

A RELAÇÃO DE SUICÍDIO E TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BODERLINE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

¹Mauricélia Moreira de Abrantes Cartaxo; ²Francisco Carneiro Braga; ³Emanuel Costa de Melo;
⁴Taciana Raquel Silva Sobreira; ⁵Maura Vanessa Silva Sobreira

¹Pós-graduanda em Saúde Mental pela Faculdade GILGAL de Sousa, PB, Brasil. E-mail: mauriceliamec@hotmail.com; ²Matemático e Pedagogo E-mail: fmendes0106@gmail.com;

³Bacharel em Educação Física E-mail: emmanuelcmelo@gmail.com; ⁴Medica, Especialista em Medicina da Família e Comunidade Pela UFPE, e-mail: taciraquel@hotmail.com;

⁵Doutoranda em Ciências da Saúde pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de Misericórdia de SP, Mestre em Enfermagem- UFRN, Docente da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Docente na Faculdade Santa Maria, Cajazeiras, PB, Brasil. E-mail: mauravsobreira2@gmail.com.

Resumo: O Transtorno de Personalidade Boderline (TPB) é uma doença mental importante com uma prevalência de vida de aproximadamente 1,3%, caracterizada por um padrão persistente de instabilidade em relacionamentos, humor, regulação de impulso e sensação de si mesmo. Isso resulta em comportamento auto prejudicial impulsivo, alto suicídio taxas e comprometimento funcional severo. O objetivo geral da pesquisa é relacionar através da literatura o perfil suicida entre pacientes com Transtorno de Personalidade Boderline (TPB). As buscas foram realizadas nas bases: (LILACS); (MEDLINE); (SCIELO) e (PUBMED. gov.). Foram selecionados estudos publicados a partir de 2004, abrangendo o período total de cinco anos. As buscas nas bases de dados, a partir dos descritores utilizados, inicialmente retornaram muitos resultados, principalmente na base SciELO. Critérios de inclusão, artigos publicados em português e inglês; artigos na íntegra que retratem a temática referente à revisão integrativa e artigos publicados e indexados nos referidos bancos de dados dos últimos 5 anos. Assim, 08 estudos foram encontrados na SciELO e 05 estudos na base LILACS, 04 estudos na MEDLINE, 06 estudos no PUBMED, totalizando 22. Somente 10 estudos que atenderam plenamente aos critérios de inclusão. Após a leitura dos artigos encontrados, tornou-se compreensível cinco (5) categorias: Padrão difuso de instabilidade ao longo do TPB, perturbação da personalidade Boderline, o TPB e suas características diagnósticas, comportamento humano, desejo de morte/tentativa de suicídio, as quais foram analisadas, discutidas a seguir, sob a ótica da literatura consultada. A relação do suicídio com o transtorno de personalidade Boderline vem sendo objeto de investigação, embora existam poucas produções sobre essa temática. Os estudos evidenciaram que a TPB é uma patologia que necessita ainda de investigação em várias áreas, sendo o suicídio uma das suas principais características, muitos outros aspectos ainda permanecem obscuros e pouco explorados em pesquisas, sendo uma das dificuldades encontradas.

DESCRITORES: Suicídio; Transtorno de Personalidade; Transtorno de Boderline

INTRODUÇÃO

O transtorno de personalidade Boderline (TPB) é um quadro complexo, caracterizado pela quinta edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais I por um padrão difuso de instabilidade nas relações interpessoais, na autoimagem e nos afetos, acompanhado de impulsividade acentuada presente em vários contextos (Finkler, 2017). De uma forma simplificada, personalidade é um

conjunto de traços psíquicos que constituem total características de uma pessoa, inatas (temperamento) e adquiridas (caráter) ao longo da vida.

O Transtorno de Personalidade Boderline (TPB) é uma doença mental importante com uma prevalência de vida de aproximadamente 1,3%, caracterizada por um padrão persistente de instabilidade em relacionamentos, humor, regulação de impulso e sensação de si mesmo. Isso resulta em comportamento auto prejudicial impulsivo, alto suicídio taxas e comprometimento funcional severo. TPB possui uma etiologia multifatorial complexa, resultante de uma interação entre substratos genéticos e ambientais, e tem hereditariedade moderada a alta baseada em estudos (Bassir Nia A, 2017). O comportamento suicida geralmente acompanha o (TPB), distúrbios de humor severos, e a comorbidade entre os dois parece aumentar ainda mais o risco de suicídio (Zeng R, 2015). O suicídio é proeminente em indivíduos com (TPB) e há evidências abundantes que afetam a regulação, desempenha um papel importante também na auto lesão não suicidal na maioria dos pacientes (Vansteelandt K, Houben M, et al, 2017).

No dia 18 de maio de 2013, foi editada a última versão revisada do Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders), conhecida como DSM-V (APA, 2013). Diversas vozes mostraram sua oposição a esta nova edição de um manual que, repetindo o modelo das versões anteriores, apresenta grandes fragilidades epistemológicas, limitando-se a elencar uma lista de sintomas pouco claros para um conjunto cada vez maior de patologias mentais. Insistindo na necessidade de inserir a discussão do DSM-V num processo mais amplo que tem seu início com a publicação do DSM-III (1980).

Neste sistema diagnóstico, a síndrome Boderline deixa de ser uma acepção relativamente vaga de estados intermediários. Algumas das principais mudanças introduzidas na nova classificação diagnóstica

norte americana são apresentadas de modo sintético a comunidade behaviorista. Fruto de estudos de campo que investigaram a validade dos diagnósticos anteriores possui vantagens, mas mostra as falhas que temos ainda no conhecimento dos transtornos mentais. Algumas das principais críticas também são apresentadas. No final dos anos 1970 e 1980 sob a influência do DSM III a esquizofrenia latente ou Boderline se transformava em dois subtipos de transtornos de personalidade: Boderline e Esquizotípico (CUNHA e AZEVEDO, 2001).

Há circunstâncias práticas sob as quais é útil saber que uma pessoa se comportará de uma dada maneira mesmo que não precisemos saber o que ela irá fazer. Ser capaz de prever, por exemplo, que uma proposta será recebida favoravelmente é útil, mesmo que a forma específica de recepção permaneça desconhecida (ARAÚJO e NETO, 2014).

O presente estudo norteou-se no seguinte questionamento: O que a literatura aponta sobre a relação entre o suicídio e o Transtorno de Personalidade Boderline?

A escolha do tema deve-se a busca por melhor compreender a relação entre transtorno mental, específico de personalidade e suicídio, que é um importante problema de saúde. Espera-se dessa forma a partir da literatura compreender a relação desses dois fenômenos.

OBJETIVOS GERAL

Relacionar através da literatura o perfil suicida entre pacientes com Transtorno de Personalidade Boderline (TPB).

ESPECÍFICOS

Ampliar a compreensão sobre a associação entre suicídio e TPB;
Identificar estudos que apontem características suicidas em pacientes com TPB.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório-descritivo, com abordagem qualitativa, que utilizou o método de revisão integrativa da literatura com o objetivo de reunir e sintetizar estudos sobre o tema: A Relação de Suicídio e Transtorno de Personalidade Boderline. A revisão integrativa é o método mais abrangente de revisão de literatura, por favorecer a incorporação de evidências científicas à prática clínica. É considerada como método de investigação científica, através da qual são analisadas pesquisas relevantes que ajudam na tomada de decisões, favorecendo o aperfeiçoamento da prática clínica e preenchendo lacunas porventura existentes no conhecimento científico, assim como, evidenciando a necessidade de novos estudos. As buscas foram realizadas nas bases: bases de dados Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); base de dados da literatura internacional do campo médico e biomédico USA (MEDLINE); biblioteca virtual Scientific Electronic Library Online (SciELO) e US National Library of Medicine National Institutes of Health (PUBMED.gov). Foram selecionados estudos publicados a partir de 2004, abrangendo o período total de 5 anos. Foram utilizados os seguintes descritores: suicídio, transtorno de personalidade, personalidade Boderline. Dessa forma foram selecionados 10 estudos ampliando o conhecimento ao tema proposto.

Como critérios de inclusão foram considerados os artigos publicados em português e inglês; artigos na íntegra que retratem a temática referente à revisão integrativa e artigos publicados e indexados nos referidos bancos de dados dos últimos cinco (5) anos. Os demais que não atenderam foram excluídos do estudo.

O método de interpretação foi à análise descritiva, por meio da qual foram discutidos os principais resultados e feitas diversas considerações com base nas opiniões de diversos autores da literatura específica, assim como, nos resultados de estudos relevantes sobre o tema.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir dos critérios de inclusão que foram previamente definidos, vários estudos foram eliminados. Assim, 08 estudos foram encontrados na SciELO e 05 estudos na base LILACS, 04 estudos na MEDLINE, 06 estudos no PUBMED, totalizando 22. Entretanto, após a leitura dos estudos, algumas publicações foram eliminadas, restando somente 08 estudos que atenderam plenamente aos critérios de inclusão.

O quadro um (1), a seguir traz um resumo das principais características desses estudos, com ênfase nos seguintes aspectos: autores, ano de publicação, título e objetivos no intento de facilitar os resultados e conclusões, acrescentando a isso segue a discussão dos resultados.

Quadro 1. Distribuição dos estudos quanto a título, periódico, autor, ano e resultados.

Autor (es)	Ano	Título	Objetivo	Resultados e Conclusões
AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION Aristides Volpato. 5ª Edição	2014	DSM 5. Manual		

DSM 5. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. Trazer por Especialistas de todo o mundo, o que há de mais atual em termos de classificação e diagnóstico na área da saúde mental, constituindo-se em recurso indispensável a estudantes, clínicos e pesquisadores.

Padrão difuso de instabilidade nas relações interpessoais acompanhado no TPB.

ANNA LEE CLARK, (2017)

Manifestações de gravidade da personalidade: comorbidade, curso / prognóstico, disfunção psicossocial e características de personalidade "limítrofes"

A gravidade é construtor latente de quatro indicadores: comorbidade dentro da Depressão maior (DP). Os resultados indicam que as características da DBP podem ser úteis nas tarefas importantes de definir e avaliar a gravidade do comprometimento da personalidade.

DÉBORA CASSIANE FINKLER (2017)

Transtorno de Personalidade Boderline: estudos brasileiros e considerações sobre DBT Conduzir um estudo piloto apontar apenas uma publicação específica sobre a DBT no Brasil. Discute-se o panorama geral da produção científica brasileira sobre o TPB, práticas baseadas em evidências e possibilidades da pesquisa, sobretudo clínica.

ALEXANDRE GABRIEL VIEIRA FERREIRA, (2017)

Avaliação e Diagnóstico da Perturbação de Personalidade Boderline Procurar através de uma revisão bibliográfica realçar a importância das perturbações de personalidade e dos problemas inerentes a classificação destes Procurar, através de uma revisão bibliográfica, realçar a importância das

Perturbações de personalidade e dos problemas inerentes à classificação destes, tendo como base o DSM-5 e artigos científicos relevantes. E caracterizar, especificamente, a perturbação de personalidade Boderline. As Perturbações de personalidade são um problema mundial e muito prevalente na população geral, assumindo grande relevância em relação a custos sociais e econômicos.

Entre as várias perturbações de personalidade, a perturbação de personalidade Boderline (PPB) apresenta-se comum e de uma gravidade importante estando associada à necessidade de altos níveis de cuidados psiquiátricos e sociais, assim como a deficiências a nível psicossocial e risco elevado de suicídio.

MAURO HEGENBERG, (2017) LIVRO

BODERLINE Ed. Casa do Psicólogo, Psychologist's House. Português. Estante virtual. O autor situa esse conceito nosográfico na atualidade.

Esclarecendo a diversidade de usos feitos deste termo na literatura psicanalítica, que nem sempre são coincidentes. Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID - 10. A partir das contribuições teóricas de Otto Kernberg, Jacques Lacan, Jean Bergeret, André Green e de D.W. Winnicott, bem como da clínica do próprio autor, são analisados os critérios para o diagnóstico desses estados, bem como as particularidades da clínica desses pacientes. Em estatística, 3,3% de sucesso podem ser considerados como acaso, o que demonstra o quanto ainda se precisa aprender sobre estes pacientes. O suporte fora do consultório é fundamental. A procura por ambientes acolhedores, cursos, amizades. O acompanhante terapêutico é fundamental, a discriminar alguns sinais que ele não consegue distinguir.

MIRNA DUTRA PINTO (2009)

A dinâmica psíquica do Boderline no método Rorschach: agressividade, impulsividade e morte. Investigar a dinâmica psíquica do Boderline. Sua relação com agressividade, impulsividade, desejo de morte e suicídio. Constituição frágil do ego, com baixa diferenciação do eu-tu; rebaixamento da esfera nacional e intelectual em razão do predomínio das pulsões e dos afetos; predominância do descontrole efetivo; baixo controle impulsivo, agressividade e morte.

STOFFERS, (2012)

Terapias psicológicas para pessoas com transtorno da personalidade limítrofe ou TPB. Avaliar os efeitos de intervenções psicológicas para transtorno de personalidade limítrofe (TPL) (TPB).

Vinte e oito estudos envolvendo um total de 1804 participantes com DBP foram incluídos. As intervenções foram classificadas como psicoterapias abrangentes, tratamento baseado em mentalização em um ambiente de hospitalização parcial, terapia centrada na transferência

(TFP), terapia cognitivo-comportamental (TCC), psicoterapia desconstrutiva dinâmica (DDP), psicoterapia interpessoal (IPT) e terapia interpessoal para BPD (IPT-BPD) e psicoeducação.

ANGELO AUGUSTO SILVA SAMPAIO (2005)

Skinner: sobre ciência e comportamento humano Iluminar alguns aspectos relacionados às noções de ciência e comportamento humano desse autor e ressaltar as transformações por que passaram. Analisam-se tópicos da obra de Skinner. Um objeto de estudo que lhe permitia, observar e controlar as variáveis ambientais. Skinner enfatiza a necessidade de o conhecimento ser útil e ter um significado prático. Para ele, a ciência poderia e deveria ser um corretivo para os problemas humanos. O autor passa a especificar claramente quais seriam as variáveis das quais o comportamento é função.

RUIFAN ZENG et al. (2015)

Avaliação da contribuição do transtorno de personalidade Boderline e características para o risco de suicídio em pacientes psiquiátricos internados com transtorno bipolar, depressão maior e transtorno esquizoafetivo. Cada característica adicional limítrofe também aumentou o risco de tentativa de suicídio no passado nesses mesmos grupos e naqueles com um episódio maníaco anterior. No geral, entre os pacientes com transtornos de humor graves, a presença de características ou distúrbios comorbida na depressão parece aumentar substancialmente o risco de tentativas de suicídio.

Conforme estudos levantados Volpato (2014); Clark (2017); Finkler (2017); Ferreira (2017); Hegenberg (2017); Pinto, (2009); Stoffers, (2012); Sampaio (2005); Zeng et al (2015), o suicídio em paciente Boderline levanta alguns aspectos como: impulsividade, auto-destrutividade, depressão, vazio crônico, justificando estatisticamente este transtorno estar à frente dos outros transtornos mentais nas tentativas e no risco de consumação do suicídio.

O estudo de Ruifan et al (2015) apresentou análise de protocolo documental apreciado de dados coletados de cento e quarenta e nove (149) pacientes internados psiquiátricos foram avaliados por SCID I e II, e a Escala de Gravidade Suicida de Columbia no ano de 2015 com análises de regressão logística, investigaram as associações entre a tentativa de suicídio anterior e o diagnóstico ou características do TPB em pacientes com transtorno depressivo maior (TDM), personalidade antissocial (PA) e transtorno esquizoafetivo, bem como história de episódios depressivos maníacos ou maiores e sintomas psicóticos.

O protocolo revelou que a paciente apresentava grave instabilidade emocional, descontrole ideativo e impulsivo, vivência mórbida das experiências, dependência do outro. Ressalta-se a dificuldade da condução e do manejo clínico com esses pacientes, a dificuldade de construir instrumentos terapêuticos para contenção da impulsividade e a importância do método de Rorschach na avaliação precoce do risco de suicídio (PINTO, 2009).

O principais resultados segundo Ruifan et al, (2015): o diagnóstico da DBP comórbida aumentou significativamente o risco de suicídio em toda a amostra e naqueles com transtorno depressivo maior (TDM), personalidade antissocial (PA) e história de episódio depressivo ou sintomas psicóticos. Cada característica adicional limítrofe também aumentou o risco de tentativa de suicídio no passado nesses mesmos grupos (com exceção da PA) e naqueles com um episódio maníaco anterior. Dos critérios da DBP, apenas relações instáveis e impulsividade previram independentemente a tentativa de suicídio do passado. No geral, entre os pacientes com transtornos de humor graves, a presença de características ou distúrbios comórbidos na DBP parece aumentar substancialmente o risco de tentativas de suicídio.

CONCLUSÕES

A relação do suicídio com o transtorno de personalidade Boderline vem sendo objeto de investigação, embora existam poucas produções sobre essa temática.

O TPB é uma patologia que necessita ainda de investigação em várias áreas, sendo o suicídio uma das suas principais características, muitos outros aspectos ainda permanecem obscuros e pouco explorados em pesquisas, sendo uma das dificuldades encontradas. A literatura atual aponta para uma estreita relação do TPB, sua compreensão e tratamento desse grave e complexo transtorno que inclui principais achados de automutilações e tentativas de suicídio como manifestações clínicas frequentes. Em pacientes com TPB com histórico de tentativas de suicídio, os déficits nas funções executivas parecem ser ainda mais acentuados, gerando riscos elevados tanto para a consumação do suicídio quanto para o aumento do número de tentativas cujas consequências são extremamente danosas tanto para o paciente quanto para a família e a rede social da qual o paciente faz parte.

No tocante aos objetivos do estudo, foram então alcançados, no qual a pesquisa abordada torna-se clara, elucidando dúvidas, trazendo descoberta compreensível, inteligível e mais eficiente.

REFERÊNCIAS

American Psychiatry Association. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders - DSM-5. 5th.ed.** Washington: American Psychiatric Association, 2013.

ARAÚJO, Alvaro Cabral; NETO, Francisco Lotufo. **A nova classificação Americana para os Transtornos Mentais - o DSM-5.** Revista Brasileira Comportamental vol.16, São Paulo abr. 2014.

CID 10, **Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas.** Porto Alegre, 1993.

CLARK, Ana Lee; NUZUM; Hallie. **Manifestações de gravidade da personalidade: comorbidade, curso disfunção psicossocial e características de personalidade "borderline.** Curr OpinPsychol, USA, 2017.

FERREIRA; Alexandre Gabriel Vieira. **Avaliação e diagnóstico da perturbação de personalidade Boderline.** Dissertação – Artigo de Revisão Bibliográfica Mestrado Integrado em Medicina. Instituto

de Ciências Biomédicas Abel Salazar Universidade do Porto, 2017.

FINKLER, Débora Cassiane; SCHAFFER Júlia Luiza; WESNER; Ana Cristina. **Transtorno de personalidade Boderline: Estudos brasileiros e considerações sobre a DBT.** Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva, Volume XIX , 2017.

MAURO; Hegenberg. **Borderline.** Casa do Psicólogo, São Paulo, 2007.

MOURA; Joviane Aparecida Moura. **Personalidade Boderline.** Psicolado.com/transtornos psíquicos. Piauí, 2011.

NIA, Bassir; PEREZ, Zhanq; RODRIGUES, Perez. **Passado, presente e futuro da pesquisa genética no transtorno de personalidade limítrofe.** Revista Curr Opin Psychol., Nova York - EUA, 2017.

PINTO; Mirna Dutra. **A Dinâmica Psíquica do Boderline no método de Rorschach: agressividade, impulsividade e morte.** Dissertação apresentada ao programa de pós graduação Stricto Sensu em Psicologia Universidade Católica de Brasília para obtenção de título de mestre. Brasília, 2009.

SAMPAIO; Angelo Augusto Silva. **Skinner: sobre ciência e comportamento humano.** Revista Psicologia Ciência e Profissão, v. 25, Brasília, 2005.

SCHESTATSKY; Sidnei Samuel. **Fatores ambientais e vulnerabilidade ao transtorno de personalidade borderline: um estudo caso-controle de traumas psicológicos precoces e vínculos parentais percebidos em uma amostra brasileira de pacientes mulheres.** Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Ciências Médicas: Psiquiatria, 2005.

STOFFERS, J.M; VOLLM, Rucker, G., TIMMER, A., HUBAND, & LIEB, (2012). **Terapias psicológicas para pessoas com transtorno de personalidade limítrofe.** A Biblioteca Cochrane. The Cochrane Library, 2012.

RUIFAN, Zeng; LISA, J. Cohen; TANIS, Thachell; QIZILBASH, Azra; LOPATYUK, Yana; YASEEN, S. Zimri, IGOR, Galynker. **Avaliando a contribuição do transtorno de personalidade limítrofe e características para o risco de suicídio em pacientes internados psiquiátricos com transtorno bipolar, depressão maior e transtorno esquizoafetivo.** Department of Psychology, Long Island University-Brooklyn, 1 University Plaza, Brooklyn, NY 11201, USA. Electronic address. Psychiatry Res. Nova Iorque, 2015.