



EFICÁCIA DA TERAPIA COMPORTAMENTAL DIALÉTICA NO TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE¹

Isabela Pires de Bairros², Brenda da Silva³

¹ Trabalho elaborado nas Unidades de Ensino e Aprendizagem: Saúde coletiva: Diagnóstico da Saúde da Comunidade e Formação Geral e Desenvolvimento Pessoal: Bases do Conhecimento Científico no curso de Medicina da Universidade Regional do Noroeste do Rio Grande do Sul - Unijuí.

² Estudante do Curso de Medicina da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul E-mail: isabela.bairros@sou.unijui.edu.br

³ Biomédica. Doutora em Farmacologia pela Universidade Federal de Santa Maria. Docente do Núcleo dos Cursos da Saúde da Unijuí. Pesquisadora do Grupo de Pesquisa em Estudos Epidemiológicos e Clínicos - GPEEC Unijuí. E-mail: brenda.s@unijui.edu.br.

Introdução: O Transtorno de Personalidade Borderline (TPB) é uma condição crônica caracterizada por instabilidade emocional, impulsividade, medo de abandono e relacionamentos instáveis. Aproximadamente 80% dos indivíduos com TPB desenvolvem vícios, como abuso de substâncias, tornando-se pacientes de manejo ainda mais complexo, com maior índice de tentativas de suicídio e abandono do tratamento. A Terapia Comportamental Dialética do inglês *Dialectical Behavior Therapy* (DBT) foi desenvolvida para atender às necessidades específicas desses pacientes, promovendo a regulação emocional e a redução de comportamentos autodestrutivos. Estudos apontam que a DBT pode estar associada a menor tempo de abstinência e redução de exames toxicológicos positivos para substâncias, bem como redução de pensamentos suicidas e melhora na qualidade de vida. **Metodologia:** Realizou-se revisão narrativa da literatura sobre a aplicação da DBT no TPB, considerando sua estrutura, impacto nos sintomas, adesão ao tratamento e efeitos na reabilitação e abstinência. **Resultados:** A DBT pode ser aplicada por profissionais da atenção à saúde mental, como psicólogos e psiquiatras com habilitação para realização da técnica. Sua periodicidade geralmente é semanal, sendo uma sessão individual e outra em grupo. A duração total do tratamento pode variar conforme a necessidade, usualmente estando entre 6 meses a 1 ano. Entre os principais componentes da DBT estão o treinamento de habilidades em grupo, terapia individual, aconselhamento telefônico e equipe terapêutica. Essas abordagens têm como objetivo ensinar estratégias para lidar com desafios específicos do TPB, como instabilidade na identidade, dificuldade de relacionamento, impulsividade e comportamentos de risco. As habilidades ensinadas na DBT derivam, em grande parte, de técnicas orientais de meditação, divididas em habilidades que englobam “o que” e “como”. As técnicas de “o que” envolvem observar, descrever e participar plenamente no presente, evitando impulsividade motivada por emoções passageiras. Já as habilidades de “como” ajudam a manter uma mentalidade equilibrada, prevenindo idealizações e desvalorizações extremas. Do ponto de vista clínico, pacientes com TPB apresentam afinidade por recompensas rápidas e dificuldades em manter objetivos de médio a longo prazo. A terapia enfatiza a importância da atenção plena e da autoconsciência na regulação e no controle



emocional. Corroborando com estes achados, recentemente foi publicada uma revisão sistemática com meta-análise envolvendo 18 estudos clínicos randomizados e englobando um total de 1.755 pacientes com TPB. Neste estudo, evidenciou-se que a DBT colabora com a melhora geral da psicopatologia, reduzindo a impetuosidade, instabilidade de humor, taxa de hospitalizações e sintomas depressivos. **Conclusões:** A DBT demonstra eficácia na redução da ideação suicida, melhora da adesão ao tratamento e diminui internações hospitalares. Além de apresentar eficácia em outras condições, como transtornos de humor, transtorno de estresse pós-traumático, transtornos alimentares e abuso de substâncias.

Palavras-chave: Instabilidade; Impulsividade; Ideação suicida; Autodestruição.