

CAPÍTULO 29

O TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE E A SUA RELAÇÃO COM A EVASÃO ESCOLAR: OS DESAFIOS PRESENTES NO AMBIENTE EDUCACIONAL

**Mariana Nogueira Pereira
Cristiana Barcelos da Silva**

RESUMO

As noções acerca de saúde mental coletiva e individual estão em constante evolução, podendo-se afirmar que há um processo de metamorfose histórica em andamento. O desenvolvimento expressivo de pesquisas científicas a respeito das diversas psicopatologias existentes remete, ao século XXI, o compromisso com a valorização e conscientização social em relação a inclusão e integração de pessoas com deficiências mentais, ou intelectuais; em quaisquer espaços, sejam eles públicos ou privados, de educação formal ou informal. O Transtorno de Personalidade Borderline (TPB), é caracterizado por influenciar de maneira patológica na capacidade de autopercepção, confusão com a autoimagem, e hiperatividade emocional. O diagnóstico pode ser realizado ao final da adolescência e início da fase adulta em ambos os sexos, por meio de procedimentos psicoterapêuticos; podendo haver a intervenção psiquiátrica e medicamentosa. O objetivo do trabalho é investigar a influência do TPB no processo de Evasão Escolar dos estudantes. Do ponto de vista da abordagem metodológica a pesquisa é qualitativa uma vez que a ferramenta principal de análise dos conceitos relacionados ao TPB, Evasão Escolar é o pesquisador que se envolve com eles a partir de princípios subjetivos. Caracteriza-se como pesquisa básica pura pois pretende discutir teoricamente os motes da pesquisa e aumentar o conhecimento acadêmico na área. Quanto aos objetivos a investigação é exploratória porque busca esclarecer uma demanda social e educacional. No que diz respeito ao tipo de raciocínio, a pesquisa se classifica como hipotético-dedutiva pois consiste na construção de conjecturas baseada em apresentação de hipóteses. O desdobramento da investigação se deu a partir dos seguintes procedimentos: pesquisa bibliográfica de livros e periódicos que tratam o TPB, Evasão Escolar somado a análise de formulários fornecidos virtualmente a fim de entender o perfil do estudante e do profissional que atua em classes de Ensino Médio. Ressalta-se que, a relevância do estímulo a pesquisas científicas que abordem temas direcionados a saúde mental do educando em cursos de licenciaturas, com a finalidade de alcançar uma realidade escolar que integre este perfil de aluno.

PALAVRAS-CHAVE: Transtorno de Personalidade. Personalidade Borderline. Evasão Escolar. Educação Inclusiva.

1. INTRODUÇÃO

O conhecimento e o aperfeiçoamento clínico de doenças psicológicas, como transtornos comportamentais e de personalidade correspondem a um aspecto que é sinônimo de progresso quando se trata do século XXI. O aumento das estatísticas que relatam o número de pessoas que sofrem com quaisquer dessas psicopatologias não se relacionam com a sua real disseminação, mas com a tomada de produção de conhecimento trazido por um período globalizado e de significativos avanços científicos.

O Transtorno de Personalidade Borderline (TPB) ou Síndrome de Borderline é caracterizado como responsável por oscilações no padrão de agir, pensar e sentir; sendo agente fundamental na prevalência em dificuldades e, ou neuroses em; desenvolvimento de vínculos

sociais, relacionamentos interpessoais e conflitos com a autoimagem. Entretanto, quadros como os de borderline, não se resumem a uma análise psíquica, pois devem ser submetidos a uma relação de interferência dos fenômenos químicos sexuais como também fatores determinantes as formas de manifestação (SILVA, 2018; FREUD, 1917).

É disposto pelo 5º Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtorno Mentais (DMS-5), como parte do grupo B juntamente aos transtornos de personalidade antissocial, histriônica e narcisista. Apresenta um padrão inflexível e características dramáticas, emotivas, impulsivas e paranoides. Os momentos de crise tendem a manifestar-se momentaneamente e não se mantendo por longos períodos. Apesar de haver a possibilidade de identificação em ambos os sexos, estudos apontam sua prevalência no sexo feminino, podendo ser diagnosticado no início da fase adulta e final da adolescência. O percentual da taxa de suicídio deste grupo é 8 a 10%; a média de ocupação em ambulatórios psiquiátricos é de 10% e 20% em casos de internação. (DMS-5)

A pesquisa intenciona como público-alvo, as turmas de ensino médio, enfocando na figura do estudante diagnosticado com o TPB e sua relação específica com o processo de evasão ao ambiente escolar. Acredita-se que uma observação atenta as relações que se desenvolvem nas instituições educacionais – entendendo-as como principal espaço de socialização aos estudantes- possa gerar conhecimento acerca dos fenômenos que se apresentam de maneira determinante ao educando com borderline; ou seja, fatores que estimulam não só a manifestação dos sintomas do TPB, mas a disfunção cognitiva e a evasão escolar.

O dinamismo presente entre os conceitos de evasão e a permanência escolar, segundo Tinto (2006), não os mantém como sinônimos diante das diversas facetas político-sociais as quais a trajetória individual por si só estão emersas. Enquanto articulada por uma ótica pedagógica e pela perspectiva do processo de evasão escolar, a investigação tende a compreender a maneira a qual as principais características do TPB podem comprometer a capacidade de desenvolvimento cognitivo do aluno. Através da logicidade da permanência, o estudo estará voltado a identificação de traços difusos e melhor atendimento quando estes se apresentarem como demanda. Verifica-se que, a pesquisa e divulgação de informações neste sentido se justificam na possibilidade de novas estratégias a redução de fenômenos e percentuais como os até aqui mencionados.

A pesquisa se justifica pela necessidade de expansão do conhecimento acerca da também conhecida como Síndrome de Personalidade Borderline e sua influência no processo

de ensino e aprendizagem. Toma-se como alvo a disfunção cognitiva e comportamental, características do transtorno, como faces pedagógicas a serem analisadas. Ademais, há uma carência de informações pela ótica docente em relação as formas de identificação e abordagem destes estudantes, que tornam a refletir e viabilizar a possibilidade de evasão ao ambiente escolar.

Vygotsky (1998) teoriza a partir da importância em compreender as singularidades e questões sociais que atravessam o indivíduo. O ambiente escolar contemporâneo não mais se justifica aos investimentos e frutos de um conceito educacional pautado em costumes tradicionais- que por vezes discriminam a necessidade de atendimento humanizado e especializado ao aluno. Há uma crescente de casos noticiados em relação a comportamentos destrutivos e desproporcionais ocorrendo no ambiente escolar. A justificativa tardia, ou prematura de laudos psiquiátricos expõe a relevância de investimentos em pesquisas e cursos de formação continuada afim de qualificar o docente a identificação de possíveis transtornos em sala de aula- e então encaminhamento ao atendimento especializado.

A pesquisa se mantém sob a premissa em que o grau de influência do TPB no desenvolvimento pedagógico pode se apresentar de maneira patológica. Por isso, o entendimento acerca do tema em questão possa levar para além da produção de conhecimento acadêmico, mas a disseminação de novas práticas escolares com o propósito de tornar o ambiente cada vez mais acessível a pluralidade e então permanência deste perfil de aluno.

Ademais, o presente trabalho faz referência a importância da transmissão de informações, e conscientização a respeito da saúde mental em detrimento do bem-estar físico, do conjunto de pessoas que se reconhecem como parte desta problemática- todos aqueles que se envolvem ao corpo estudantil.

2. DEFINIÇÃO E ESPECIFICIDADES DA SÍNDROME DE BORDERLINE

O termo Transtorno de Personalidade Borderline (TPB) foi usado pela primeira vez em 1938, por Stern, e desde então passou por diversas mudanças, como Estados Borderline – Knight em 1953, Esquizofrenia latente ou borderline (DALGALARRONDO; VILELA, 1999).

Compreende-se que estar passivo as influências da persona e, ou personalidade é sinônimo de investigar os limites deste fenômeno. Por uma perspectiva biológica, o indivíduo é caracterizado como matéria. Socialmente o distinguindo, são também seres sociais em constante interação. Por sua vez, a personalidade dispõe ao indivíduo a capacidade de entregar

a sociedade e a si mesmo os resultados de ser um sujeito pensante, dotado de sentimentos e comportamentos diversos que, por sua vez, são inteiramente individuais. A cada instante, um artefato externo entrega a personalidade um gatilho comportamental que é correspondido por ela de forma espontânea a maneira de agir, pensar ou sentir. O indivíduo que carrega consigo a personalidade borderline é sujeito, a todo momento, da impulsividade na qual conduz os seus sentimentos (BARBOSA, 2019).

O termo “borderline”, é derivado da língua inglesa que, entrega como significado “fronteira”. Pode-se entender que por fronteira temos na Língua Portuguesa o significado “limite”. Logo, o borderline é caracterizado como um transtorno que leva a personalidade ao seu limite. A impulsividade está presente no modo de se relacionar, de autoperceber e reagir. Levando assim, o sujeito ao seu limite em variadas esferas. (BARBOSA, 2019; HEGENBERG, 2000).

Trata-se de um transtorno de personalidade específico, comumente caracterizado por fatos marcantes, dentre os quais se podem citar e a uma grande instabilidade de comportamento, a discrepância entre a lucidez e a insanidade, alterações constantes de humor, raiva, e dificuldade de controle das emoções e sentimentos (SILVA, 2019).

A Síndrome de Borderline é caracterizada como um transtorno de personalidade relacionado a percepção da autoimagem. Os níveis de camuflagem e confusão desse transtorno com os demais são significativos. Isso ocorre, em decorrência aos sintomas e formas de ação que o remetem a outros transtornos, como por exemplo, o transtorno de bipolaridade, ansiedade, depressão (GREEN, 2012).

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais 5ª edição (DSM- IV), o TPB está contido no grupo B no quesito transtornos de personalidade, junto aos transtornos narcisista, histriônico e antissocial. O TPB é caracterizado como um modelo de inconstância nas relações interpessoais na percepção da self, ou autoimagem e precipitação de impulsos.

Como referência a revisão bibliográfica elencada a este trabalho, os conceitos da psicanálise de Freud e Klein ilustram o desenvolver desta sessão. O sujeito ao TPB se comporta como um organismo de dupla interpretação, ou seja, a distinção do que é real e do não- real, ou imaginário, se posicionam em situações de conflito. Em “Sobre a negação”, Freud (1925) postula os limites entre o que está dentro e o que está fora, com isto quero dizer, o que o sujeito borderline absorve como bom (o que está dentro) e o que entende como ruim (o que está fora).

Tal fenômeno é denominado como “Julgamento de atribuição”. O transtorno também é analisado dentro do conceito de “Julgamento de existência” também elaborado por Freud. Neste, há a distinção do que existe, ou que não existe independentemente do simbolismo de ser ruim ou não ruim (GREEN, 2012).

Mauro Hegenberg (2000) discorre que, a Síndrome de Borderline foi analisada de diversas formas por inúmeros autores. A investigação se desenvolveu através da análise bibliográfica, que referencia os mais importantes autores que tratam a temática. A pesquisa apresentará conteúdos produzidos em universidades nacionais, tendo como propósito o estímulo à realização de novas pesquisas nesse interim.

O trabalho elaborado por Camila Junqueira, Psicanalista; Mestre; Doutoranda do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (USP), em parceria com Nelson Ernesto Coelho Junior, Psicanalista; Doutor em Psicologia Clínica (PUC-SP); Professor; Pesquisador e Orientador do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo – USP; que realizaram um trabalho intitulado como: *Freud e as neuroses atuais: As primeiras observações psicanalíticas dos quadros borderline?* – Em resumo, o trabalho busca relacionar quadros como o de TPB, que são interpretados usualmente como transtornos originários da contemporaneidade, com quadros já estudados anteriormente. Com o intuito de mostrar que não são inteiramente novos, investigando de que maneira se apresentavam no passado, utilizando como objeto de estudo as teorias freudianas.

Expõe-se o trabalho desenvolvido por Aline Bedin Jordão (2008) na Universidade do Vale do Rio dos Sinos, intitulado como: *Caracterização dos vínculos afetivos entre adolescentes com indicadores de organização de personalidade borderline e seus pais*. Em síntese, Jordão aborda a discussão entre os sintomas do TPB com as relações de dependência emocional construídas ao longo da adolescência de um indivíduo passivo ao TPB, e a importância das experiências traumáticas em suas trajetórias (JUNQUEIRA; COELHO JUNIOR, 2006).

Em *Freud e as neuroses atuais: As primeiras observações psicanalíticas dos quadros borderline?* – É apresentada uma discussão baseada na teoria de que, as patologias contemporâneas, assim como o borderline, são por verdade uma nova erudição do que já havia sido apresentado. De acordo com Junqueira e Coelho Junior (2006), submete-se às ditas como novas doenças, a um questionamento em relação às anteriores interpretações psíquicas. Portanto, ao decorrer da pesquisa compreende-se que, o quadro borderline possa ter surgido em

outro momento histórico. Sendo assim, demonstrado de outra maneira, respeitando os limites e conhecimentos da época.

A respeito das “Neuroses atuais” é feita uma comparação entre a interferência de necessidades fisiológicas nos fenômenos psicopatológicos e as psicoses. Quadros como os de borderline, não se resumem a uma análise psíquica, estes são submetidos a uma relação de interferência dos fenômenos químicos sexuais. Ainda permeando as ideias freudianas, compreende-se de que maneira a satisfação sexual e a libido se relacionam com o borderline. (FREUD, 1917; 1969, p. 452). Autores como Junqueira e Coelho Junior (2006) explicaram que:

[...] os sintomas das neuroses “atuais” – pressão intracraniana, sensações de dor, estado de irritação em um órgão, enfraquecimento ou inibição de uma função – não têm nenhum “sentido”, nenhum significado psíquico. Não só se manifestam predominantemente no corpo (como, por exemplo, os sintomas histéricos entre outros), como também constituem eles próprios processos inteiramente somáticos, em cuja origem estão ausentes todos os complicados mecanismos mentais que já conhecemos [...] se, nos sintomas das psicose neuroses, nos familiarizamos com as manifestações de distúrbios na atuação psíquica da função sexual, não nos surpreenderemos ao encontrar nas neuroses “atuais” as consequências somáticas diretas desses distúrbios sexuais (JUNQUEIRA; COELHO JUNIOR, 2006, p. 27).

Nessa perspectiva Freud (1917; 1969) fez uso do pensamento que concerne em dizer que, os sintomas das neuroses atuais não fornecem um significado metafórico, por resultarem de “lesões diretas”, portanto, se mostrando improdutivas para o estudo psicanalítico.

O borderline é interpretado como agente responsável pela formação de uma personalidade narcísica durante a fase primária. Este momento, é fundamental para o desenvolvimento do relacionamento entre a criança e seus símbolos de satisfação. No entanto, relação conflitua, uma vez que o próprio indivíduo não consegue alcançar tais símbolos. O impasse pode ocorrer por estes se encontrarem compreendidos em qualquer momento da memória, na fase primária ao se tratar de um adolescente, ou adulto.

A padronização de um estado de satisfação da libido torna o indivíduo dependente deste símbolo que, por sua vez, pode não ser correspondido por se encontrarem em diferentes estados, (JUNQUEIRA; COELHO JUNIOR, 2006, p. 32). A quebra dessa representação leva o sujeito a viver constantes relacionamentos traumáticos.

Compreende-se que, este tipo de indivíduo envolve a sua trajetória numa questão de quebra de ego primário, no qual o amadurecimento da libido ocorre comumente de maneira traumática. Nos quadros de borderline não ocorrem uma fixação direta ao símbolo ou objeto, uma vez que este, na maioria das vezes, é inalcançável. No entanto, relaciona-se ao trauma que a obsessão pela procura deste símbolo pode causar. A dupla Souza e Corrêa (2019), analisam

que, apesar desses símbolos estarem dispostos em qualquer momento da vida, o trauma e a fixação são contínuos.

3. O PROCESSO DE EVASÃO ESCOLAR

São diversos os aspectos que permeiam os temas evasão e permanência escolar. Por um olhar sociológico, nesta sessão, serão abordados pressupostos de Bernard Lahire, Pierre Bourdieu em contraponto as contribuições de Vicent Tinto neste sentido. Esta representa uma ampla discussão, a medida que os conceitos ora se espelham, ora conflitam entre si. Pressupondo- se que, trata-se de uma demanda social, entende- se que a conclusão desta investigação está relacionada a um ambiente escolar mais democrático e inclusivo.

Nesta sessão serão abordadas as especificidades envoltas ao conceito de; a) *Evasão*, b) *Evasão Escolar*. A discussão acerca das medidas que contribuem para a evasão deste perfil de aluno deve também se relacionar ao debate da construção social que envolve a saída do educando do espaço escolar. Através da bibliometria de autores que se envolvem com o tema, objetiva- se compreender estes processos quando relacionados a questões cognitivas, mentais e psicopatológicas.

Bourdieu, filósofo e sociólogo francês, propôs os temas “*Capital Cultural e Capital Econômico*” como forma de análise indireta as formas de reprodução social que ocorrem na escola. Estas são teorias que investigam a relação inerente ao contexto cultural e econômico ao qual o sujeito está inserido, e a forma a qual estes aspectos possam refletir em sua trajetória. Entende- se neste raciocínio que, as teorias em questão criticam as formas de manutenção das desigualdades sociais (NIENCHOTER; STEINDEL, 2013, p. 16).

Lahire, sociólogo francês contemporâneo, produziu enquanto docente e pesquisador a obra *Sucesso escolar nos meios populares: As razões do improvável* (2004); a qual construiu por meio de entrevistas a famílias de variados padrões sociais, com o intuito de compreender de que forma o sucesso e o fracasso escolar estão relacionados ao ambiente familiar e ao contexto que está inserido. Elencando uma história a outra, Lahire enxerga nas singularidades de cada lar a resposta para sua investigação (NIENCHOTER; STEINDEL, 2013, p. 15).

Em “*Da relação com o saber: elementos para uma teoria*”, Bernard Charlot, filósofo francês, se propôs a refletir acerca das relações do fracasso e sucesso escolar com o saber e sua essência. Este estudo tem como problemática central a desvendar o papel da instituição escolar e seu corpo docente frente ao desenvolvimento do aluno. Bernard debruçou- se sobre a questão

dos meios de informação e mídias como veículos de formação do senso comum e, portanto, formadores de um novo sentido para o tema em questão (SILVA, 2010, p. 143).

A partir do discurso endossado pelos autores aqui apresentados, o tema evasão será apresentado de maneira distópica; partindo da hipótese que tal fenômeno está sujeito a gatilhos externos e internos ao ambiente escolar. Esta investigação fará apontamentos quanto a perspectiva social, familiar e institucional. Claudio e Maria Alice (2002, p. 16) refletem que:

Supunha-se que por meio da escola pública e gratuita seria resolvido o problema do acesso à educação e, assim, garantida, em princípio, a igualdade de oportunidades entre todos os cidadãos. Os indivíduos competiriam dentro do sistema de ensino, em condições iguais, e aqueles que se destacassem por seus dons individuais seriam levados, por uma questão de justiça, a avançar em suas carreiras escolares e, posteriormente, a ocupar as posições superiores na hierarquia social. A escola seria, nessa perspectiva, uma instituição neutra, que difundiria um conhecimento racional e objetivo e que selecionaria seus alunos com base em critérios racionais (MARTINS; NOGUEIRA, 2002, p.16).

Partindo do princípio que, a oferta de vagas em instituições educacionais é direito de todos, entende-se que o acesso a este ambiente já está assegurado. Portanto, a reflexão aqui destacada deveria se desenvolver, certamente, em razão dos motivos que promovem a evasão; no entanto, é necessário para além da oferta de vagas, programas que amparem e garantam que o aluno chegue de fato a sala de aula. Neste sentido, compreende-se que, a existência de fatores externos pode comprometer inegavelmente a permanência deste aluno.

Em suas entrevistas, Lahire (2004) identifica que nas diversas disposições de perfis familiares, o sentido de fracasso e sucesso escolar se adaptam conforme as particularidades inerentes a cada realidade. Neste sentido, evasão poderia ser compreendida de diferentes modos. Pressupondo-se que o sucesso escolar é o melhor ou maior resultado que o aluno poderá atingir frente a questões diversas, a permanência seja ela como for, poderia ser sinônimo de êxito. No entanto, a problemática não se resume a um simples sistema no qual um fator resulta diretamente em outro.

Bourdieu aponta que, há um capital cultural e econômico herdado a cada grupo social. Entretanto, quanto a escala, o resultado da pesquisa está compreendido sucessivamente ao produto do meio. Nesse ínterim que, Charlot (2000) entrará num conflito de ideias ao passo que questiona o sucesso escolar de alunos advindos de camadas populares da sociedade. O presente trabalho busca relacionar o TPB as teorias que envolvem o processo de evasão deste aluno enquanto uma demanda social.

4. UMA ABORDAGEM INTERDISCIPLINAR AO TPB

É essencial para o entendimento dos aspectos intrínsecos ao quadro borderline, pontuar o papel da família ao seu desenvolvimento. Dentre as possibilidades de reação aos sintomas, parte-se do princípio, que houve falhas na estruturação de relacionamentos prematuros. Ou seja, àqueles que, ao serem construídos, deixaram lacunas em aberto, não foram suficientes. Portanto causaram traumas, como, a insegurança. Como sintetizado por Jordão (2008) no fragmento a seguir:

A parentalidade inapropriada ou negligente e as experiências traumáticas estão associadas à etiologia do borderline. Abusos (físicos e sexuais), negligências, cuidados parentais empobrecidos, ambiente emocional primitivo imprevisível, psicopatologia parental, alcoolismo parental, assim como déficits nos fatores protetivos (talentos artísticos, desempenho escolar, habilidades etc.) podem contribuir substancialmente para o desencadeamento da personalidade borderline (JORDÃO, 2008, p. 29).

Os sintomas e as características destrinchadas acima, compõe não só o perfil borderline, mas os fatores que levam a ele. Ao se tratar de desempenho, ao estar passivo a este transtorno, o sujeito se encontra dependente de suas autopercepções. Logo, ao entrar num relacionamento ocorre dificuldade em encará-lo pelo sentimento de desmerecimento, ou por medo de não receber segurança e carinho na mesma proporção, não se deixando contaminar por opiniões alheias, ainda que sejam positivas. A dificuldade em manter em relacionamentos interpessoais não se refere somente a laços amorosos, mas a toda e qualquer relação (Ex: amigável e parentesco). Ao encarar de fato um relacionamento o sujeito se torna dependente dele e das emoções que os são proporcionadas.

Ao se deparar com o sentimento de frustração, os sintomas passam a ser visíveis, seja pela falta de controle ao sentimento de raiva, ou por exagero no uso de substâncias. Ademais, ao tentar ser resgatado das consequências que possam ser causadas a si mesmo, o sujeito corresponde de maneira contrária não aceitando conselhos, se mostrando intolerante a sermões. Esse tipo de comportamento além de ser característico ao TPB, é interpretado como resultado de uma criação familiar escassa de limites. Apesar dessa característica, o sujeito está sempre disposto a agradar o próximo em detrimento de um bom relacionamento. O comportamento citado anteriormente pode ser herdado de uma infância marcada pela falta de limites, resultando em características marcantes pela rigidez e irredutibilidade. Uma criação a base de recompensas emocionais, na qual o adulto tenta camuflar ou diminuir uma forte característica da criança em função da troca de carinho. Dessa forma, é possível ilustrar parte de como se dá a trajetória de vida do borderline (SOUZA; CORRÊA, 2019, p. 443; DSM, 2013, p. 664).

Os sujeitos ao TPB, podem apresentar sintomas em resposta a traumas diversos sofridos durante a fase primária. Demonstrando que, os diagnósticos são diversos, nem sempre estando relacionados a criação familiar. Casos de abuso sexual, ou psicológico tendem a gerar prejuízos que se apresentam de formas diferentes. Seja por maior passividade a comportamentos suicidas e parassuicidas, ou pela tendência a automutilação (SOUZA; CORRÊA, 2019).

Foram relatados por Mazer, Macedo e Juruena (2017), dados em relação ao tratamento do TPB, o uso de medicamentos e assiduidade dos pacientes em questão:

Os estudos sugerem que a maior parte dos pacientes com o diagnóstico de TPB (70%) recebem tratamento ao longo da vida, com psicoterapia e uso contínuo de medicações. Altas taxas de polifarmácia são relatadas, com 40% dos pacientes tomando 3 ou mais medicações regulares, 20% tomando 4 ou mais e 10% tomando mais de 5 tipos diferentes de medicação. No entanto, também é alta a ocorrência de abandono ou tratamento irregular, com falhas de adesão e automedicação; assim como relatos de efeitos colaterais, especialmente metabólicos, com destaque para a obesidade (MAZER; MACEDO; JURUENA, 2017, p. 94).

Para mais detalhes, em *Adesão ao tratamento clínico no transtorno de personalidade borderline* escrito por Patrícia Helena Vaz Tanesi, Latife Yazigi, Maria Luiza de Mattos Fiore, José Cássio do Nascimento Pitta em 2007 na Universidade Federal de São Paulo, descreve todas as etapas para o tratamento do quadro TPB. Este levantamento é feito minuciosamente por ele, que por meio de uma experiência empírica com a participação de onze pacientes e com o auxílio de profissionais da saúde. A experiência foi registrada e relatada por meio de relatórios expostos em seu trabalho.

São relatados também por Chapman, Turner e Dixon-Gordon, como opção de tratamento o uso da terapia comportamental dialética e terapia psicossocial.

A terapia comportamental dialética (DBT) é um protocolo clínico inicialmente desenvolvido para o tratamento de comportamentos suicidas e parassuicidas, e posteriormente estendido para algumas psicopatologias, como o transtorno da personalidade borderline. O tratamento envolve a aprendizagem de comportamentos pré-requisitos, divididos nos estágios (1) “alcançando as habilidades básicas”, (2) “redução do estresse pós-traumático” e (3) “resolvendo problemas de vida e aumentando o respeito próprio” [...] a DBT preenche os critérios filosófico-aplicados de inclusão nas terapias baseadas na análise do comportamento. Para isso analisou sua concepção filosófica de base, bem como as estratégias de avaliação e intervenção (ABREU; ABREU, 2016, p. 1).

A terapia em questão, foi elaborada por Marsha Linehan, formada em psicologia, para ser utilizada como método para recepção clínica inicialmente de pacientes que apresentassem comportamentos suicidas e parassuicidas. Mais à frente, o tratamento do TPB passa a ser interpretado por ela, e pelos demais idealistas da área como um transtorno capaz de tornar o paciente passivo a reações como essas. Portanto, é a partir deste raciocínio que este tipo de

tratamento passa a ser usado como método de redução e controle de atos irreversíveis em pacientes com o TPB.

De acordo com Linehan, a terapia comportamental dialética deve ocorrer de maneira tranquila, na qual o analista conduz dialeticamente as sessões de consulta, levando o paciente com o TPB, a se sentir aceito e seguro. O analista deve estar inteiramente aberto a aceitação das experiências e características do paciente. Dessa forma, ele transparecerá sua capacidade em fazer com que o paciente repense de fato, se há razão em seus atos. Em síntese a terapia consiste no diálogo direcionado e equilibrado, com a finalidade de levar o paciente a reflexão de suas atitudes em busca de mudança (SADI, 2011).

Outra opção de tratamento descrita por Souza e Corrêa em *Da terapia cognitiva comportamental à terapia de esquemas para o transtorno da personalidade borderline*, elaborado em 2019, foi a terapia de esquemas de Jeffrey Young. Esta, consiste num processo que pode variar entre médio ou longo prazo. É caracterizada como uma terapia estruturada e sistemática, na qual o analista avalia perante a apresentação de ideias, as respostas do paciente. Neste caso, são avaliados os esquemas que o paciente usaria para enfrentá-los. Em seguida, são expostos novos esquemas pelo analista, a fim de provocar a mudança nos aspectos “comportamental, cognitivo, emocional e interpessoal”.

Os esquemas são compostos de crenças ou cognições e envolvem sensações emocionais e corporais, juntamente com elementos biológicos. Um esquema é um sentimento que se formou inicialmente na infância ou na adolescência e que denota uma realidade exagerada, que é ativada em determinadas condições e fica latente a maior parte do tempo (SOUZA; CORRÊA, 2019, p. 10).

Estar constantemente refém das emoções é uma das fortes características desse tipo de transtorno. Assim como o transtorno da personalidade borderline (TPB), as demais modalidades também possuem como aspecto em comum, a hiperatividade emocional. Respeitando seus níveis e singularidades, portanto, entende-se que cada indivíduo compreenda à sua maneira.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O transtorno de personalidade borderline (TPB), é um tema pouco explorado nas academias brasileiras, causando, portanto, desafios ao processo de investigação. Ainda há a necessidade de expansão nos estudos elaborados acerca de transtornos mentais e de personalidade. Infere-se que esta defasagem esteja relacionada a um histórico político-social e cultural, que tem sido superado ao decorrer dos anos.

De acordo com a Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP), 10% é a porcentagem referente ao número de pessoas passivas ao (TPB) que cometem suicídio. Em sua maioria,

indivíduos do sexo feminino que estão passando pelo final da adolescência e início da fase adulta. Dados como esses corroboram com a necessidade de novas investigações acerca da personalidade borderline no espaço acadêmico.

O objetivo da pesquisa é compreender de que forma o processo de evasão escolar pode se relacionar com o TPB, por concluir que, ao decorrer da investigação suas formas de manifestação são objeções suficientes para atingir o desempenho do ensino e aprendizagem individuais. A relevância em se investigar temas como esse concernem a partir de uma demanda social, referente a qualidade do ensino transmitido em sala de aula. Ressaltasse, que é resguardado por lei o direito do educando a adentrar um espaço educativo- inclusivo, ainda que seja físico ou mental a sua necessidade.

REFERÊNCIAS

ABREU, P.; ABREU, J. Terapia comportamental dialética: um protocolo comportamental ou cognitivo. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, 18(1), 45-58. 2016. Disponível em: <https://rbtcc.com.br/RBTCC/article/view/831>. Acessado em: Abr. 2023.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais** – DSM 5. M. I. C. Nascimento (Ed.). Porto Alegre: Editora Artmed. 2014.

BEDIN. A. J. Vínculos familiares na adolescência: nuances e vicissitudes na clínica psicanalítica com adolescentes. **Aletheia**, núm. 27, enero-junio, 2008, pp. 157-172. Universidade Luterana do Brasil. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/1150/115012525012.pdf>. Acessado em: Abr. 2023.

HEGENBERG, M. **Borderline. 1 ed.** São Paulo: Casa do Psicólogo Livraria e Editora Ltda. 2000.

JUNQUEIRA. C.; COELHO JUNIOR. N. E. Freud e as neuroses atuais: As primeiras observações psicanalíticas dos quadros borderline. **Psicologia Clínica**. 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pc/a/Ldbpj77Zw3L9kDb84kV5Fcp/abstract/?lang=pt>. Acessado em: Abr. 2023.

KAUARK, F. S; MANHÃES, F. C; MEDEIROS, C. H. **Metodologia da Pesquisa: um guia prático.** Via Litterarum. 2010.

LINEHAN, M. **Cognitive-Behavioral Treatment of Borderline Personality Disorder.** [S. l.: s. n.], 2018.

MAZER. A. K.; MACEDO. B. B. D.; JURUENA M. F. **Transtornos da Personalidade.** Universidade de São Paulo, 2017.

NIENCHOTER, R.; STEINDEL, E. G. Trajetórias sócio-escolares na Educação de Jovens e Adultos: uma leitura na perspectiva de Bernard Lahire. **Revista Educação Pública.** p. 15-19. Cuiabá. 2013.

SADI, M. H. **Análise dos Comportamentos de terapeuta e cliente em um caso de transtorno de personalidade borderline.** Catálogo Universidade de São Paulo, 2011.

SOUZA, S.; CORREA, A. Da terapia cognitiva comportamental à terapia de esquemas para o transtorno da Personalidade Borderline. *Disciplinarium scientia*, [s. l.], v. 20, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufn.edu.br/index.php/disciplinariumS/article/view/2828>. Acessado em: Abr. 2023.

SILVA, A. B. **Mentes que Amam Demais, O jeito borderline de ser**. 1a ed. Ed Revista. Rio de Janeiro. 2018. Disponível em: [https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=54pnDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT4&dq=SILVA.+B,+Ana+Beatriz+\(c%C3%B3d.+79\).+Mentes+que+Amam+Demais,+O+jeito+borderline+de+ser.&ots=yJ8RiKBdqK&sig=lb8UmxtgR118geMnb0J2r8L-tEY#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=54pnDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT4&dq=SILVA.+B,+Ana+Beatriz+(c%C3%B3d.+79).+Mentes+que+Amam+Demais,+O+jeito+borderline+de+ser.&ots=yJ8RiKBdqK&sig=lb8UmxtgR118geMnb0J2r8L-tEY#v=onepage&q&f=false). Acessado em: Abr. 2023.

TANESI, P. *et al.* Adesão ao tratamento clínico no transtorno de personalidade borderline. **Estudos de Psicologia**, [s. l.], 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/epsic/a/5rhdFfBrXV3p74vBVM8LmTH/abstract/?lang=pt>. Acessado em: Abr. 2023.

TINTO, V. Research and practice of student retention: what next?. **Journal of College Student Retention: Research, Theory & Practice**, v. 8, n. 1, p. 1-19, 2006. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.2190/4YNU-4TMB-22DJ-AN4W?journalCode=csra>. Acessado em: Abr. 2023.

TURNER, B. *et al.* **Non-suicidal self-injury with and without borderline personality disorder: Differences in self-injury and diagnostic comorbidity**. 2015. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165178115005156>. Acessado em: Abr. 2023.

VYGOTSKY, L. S. **A formação social da mente**. 6. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1998.