

# Transtorno de personalidade borderline e síndromes psicóticas: diagnóstico diferencial e relato de caso

Laura Mesquita Arias Nalini, Ana Laura Franco Santos, Élcio Gonçalves de Souza Neto, Barbara Rocha Carvalho, Vinicius dos Santos Sguerri

## INTRODUÇÃO

O transtorno de personalidade borderline (TPB) é um diagnóstico descrito pelo DSM-V na categoria dos Transtornos de Personalidade. Trata-se de transtorno complexo, recorrente e debilitante, com importante impacto psicossocial por interferir diretamente nas relações interpessoais do indivíduo.

## RELATO DE CASO

Paciente sexo feminino, 21 anos, umbandista, desempregada, morava com irmã, admitida em internação em hospital psiquiátrico em aparente episódio psicótico inédito, com a crença de possessão por espíritos e a representação de si em terceira pessoa, sem amnésia dissociativa ou mudança de comportamento na vigência dos episódios, alternando facilmente entre si e a representação dos “espíritos”. Os sintomas foram reativos a conflitos familiares e financeiros. As vivências psicóticas eram egossintônicas às crenças religiosas e ao humor. A apresentação era excêntrica associadas ao pensamento mágico de conteúdo religioso, com sentimento crônico de vazio, baixa autoestima e instabilidade de autoimagem e nos relacionamentos, intolerância à frustração, irritabilidade e dificuldade em controlar raiva e impulsos. Vivia em ambiente familiar desestruturado, tendo sofrido abuso sexual na infância e múltiplas tentativas de suicídio e automutilações reativas à conflitos. Negou uso de drogas e álcool. Foi observada uma síndrome psicótica a esclarecer e iniciado fluoxetina, olanzapina e diazepam. Na internação houve melhora parcial, com reatividade sintomática próximo a alta hospitalar, demonstrando prejuízo na adaptação à vida cotidiana. De acordo com a cultura e personalidade da paciente a hipótese diagnóstica observada foi Transtorno de Personalidade Borderline (TPB), apresentados inicialmente como episódio psicótico transitório, sugestivo de pseudopsicose que após resolução, manteve comportamento como mecanismo de defesa, como ideação projetiva. Foi realizado suporte psicoterápico associado a haloperidol e ácido valpróico com objetivo de adaptação as situações de hiper-reatividade comportamental e como medida terapêutica para comportamento suicida, automutilador e de autoestima e autoimagem. Na alta, houve remissão sintomática.

## DISCUSSÃO

O TPB é caracterizado principalmente por instabilidade afetiva, relações interpessoais intensas, prejuízo em autoimagem, baixa autoestima, medo do abandono, impulsividade, comportamento suicida e/ou autolesão, sentimentos crônicos de vazio, humor irritável e ideação paranóide transitória associada a estresse ou sintomas dissociativos.

Estudos relatam que cerca de 20-50% dos pacientes com TPB apresentam sintomas psicóticos, sendo violência sexual na infância o principal fator de risco. Os sintomas psicóticos podem ser desenvolvidos após estresse e sentimento de solidão. Devido à presença de sintomas psicóticos, o quadro pode se apresentar como diagnóstico diferencial das síndromes psicóticas.

Ainda há uma vertente que estima uma alta prevalência entre TPB e transtorno de personalidade esquizotípico, o que poderia também explicar alta prevalência de sintomas psicóticos nestes pacientes.

## CONCLUSÃO

A partir do exposto é possível concluir que diante de um quadro caracterizado por sintomas psicóticos é imprescindível que seja realizada investigação minuciosa do contexto desses sintomas, como história social durante infância e atual, verificando a presença de eventos traumáticos e estressores, ambiente familiar e histórico familiar de transtornos psiquiátricos. Em grande maioria das hipóteses diagnósticas aventadas, se faz de suma importância aliar abordagem psicoterápica visando ressignificar eventos traumáticos e estressores.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION - APA. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. Porto Alegre: Artmed, 2014.
2. BARNOW, Sven *et al.* Borderline Personality Disorder and Psychosis: A Review. **Current Psychiatry Reports**, [S. l.], p. 186-195, 28 jan. 2010.
3. MINARIKOVA, Kamila Belohradova *et al.* Hallucinations and Other Psychotic Symptoms in Patients with Borderline Personality Disorder. **Neuropsychiatric Disease and Treatment**, [S. l.], p. 787-799, 2022.
4. SCHROEDER, Katrin; FISHER, Helen L.; SCHÄFER, Ingo. Psychotic symptoms in patients with borderline personality disorder: prevalence and clinical management. **Current Opinion in Psychiatry**, [S. l.], p. 113-119, 2012.