



**ETEC ORLANDO QUAGLIATO
TÉCNICO EM ENFERMAGEM**

**ARIANE RICARDO THEODORO
ISADORA OLIVEIRA
MICHELLE GEOVANA DA SILVA OLIVEIRA**

**BORDERLINE: A NEGLIGÊNCIA NA ENFERMAGEM, AUXÍLIO E
CONSCIENTIZAÇÃO DA POPULAÇÃO.**

SANTA CRUZ DO RIO PARDO - SP

2023

**ARIANE RICARDO THEODORO
ISADORA OLIVEIRA
MICHELLE GEOVANA DA SILVA OLIVEIRA**

Borderline: a negligência na enfermagem, auxílio e conscientização da população.

TRABALHO APRESENTADO À ESCOLA
TÉCNICA ESTADUAL DE SANTA CRUZ DO
RIO PARDO COMO REQUISITO PARA
OBTENÇÃO DO TÍTULO DE TÉCNICO EM
ENFERMAGEM SOB ORIENTAÇÃO DO(A)
PROF.^a: ANA PAULA MORGUETTI
CAMARGO.

**SANTA CRUZ DO RIO PARDO – SP
2023**

Ariane Ricardo Theodoro
Isadora de Oliveira
Michelle Geovana da Silva Oliveira

**BORDERLINE: A NEGLIGÊNCIA NA ENFERMAGEM, AUXÍLIO E
CONSCIENTIZAÇÃO DA POPULAÇÃO**

Aprovada em: _____/_____/_____

Banca de Validação:

_____ - Presidente da Banca

Professor.....

ETEC “Orlando Quagliato”

Orientador

Professor MA. Ana Paula Morguetti Camargo

ETEC “Orlando Quagliato”

Professor MA. Lígia de Souza Pichinin

ETEC “Orlando Quagliato”
SANTA CRUZ DO RIO PARDO – SP

23/11/2023

“Não me sinto obrigado a acreditar que o mesmo Deus que nos dotou de sentidos, razão e intelecto, pretenda que não os utilizemos” (Galileu Galilei).

A todos que estiveram envolvidos direta ou indiretamente no decorrer do desenvolvimento do trabalho de conclusão de curso, que acreditaram e incentivaram nossa busca pelo conhecimento.

“A enfermagem é uma arte, e para realizá-la como arte, requer uma devoção tão exclusiva, um preparo tão rigoroso, quanto a obra de qualquer pintor ou escultor.”
(Florence nightingale).”

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO

2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	12
2.1. ORIGENS E DESENVOLVIMENTO (DÉCADA DE 1950).....	12
2.2. CARACTERÍSTICAS E CLASSIFICAÇÃO PELO DSM-V	13
2.3. INTERVENÇÕES TERAPÊUTICAS	14
2.4. IMPACTO DO COTIDIANO MODERNO E PREVALÊNCIA GLOBAL	14
2.5. CAUSAS, PREVALÊNCIA E IMPACTO DE GÊNERO.....	15
2.6. AUXÍLIO, CONSCIENTIZAÇÃO E DESAFIOS ASSOCIADOS	16
2.7. ENFERMAGEM NA SAÚDE MENTAL	17
2.8. NEGLIGÊNCIA NA ENFERMAGEM: UM DESAFIO SENSÍVEL.....	18
3 METODOLOGIA	21
3.1. CONTEXTO.....	21
3.2. PARTICIPANTES.....	21
3.3 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	21
3.4 TRATAMENTO DOS DADOS.....	21
3.5 APRESENTAÇÃO DOS DADOS E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	22
4 REFERENCIAS	34
5 ANEXOS	36

THEODORO, Ariane Ricardo; OLIVEIRA, Isadora; OLIVEIRA, Michelle Geovana da Silva. Borderline: a negligência na enfermagem, auxílio e conscientização da população. Trabalho de Conclusão de Curso. Curso Técnico em Enfermagem. 2023. Etec Orlando Quagliato - Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza. Orientadora Prof.^a Ma. Ana Paula Morguetti Camargo, Santa Cruz do Rio Pardo - SP: 2023.

RESUMO

O Transtorno de Personalidade Borderline (TPB) é uma condição psiquiátrica grave caracterizada pela instabilidade e vulnerabilidade no controle afetivo e emocional, além de impulsividade nos relacionamentos, consigo mesmo e manipulação inconsciente. Em alguns casos, observa-se a presença de indícios suicidas. Estima-se que aproximadamente 2% da população mundial seja afetada por esse transtorno, com cerca de 10% dos pacientes psiquiátricos e 20% dos pacientes internados em hospitais apresentando essa condição. As causas subjacentes ao desenvolvimento desse transtorno são diversas, podendo incluir fatores genéticos, abuso sexual, negligência na infância, trauma por perda ou abandono, entre outros. Esses elementos contribuem para a desregulação e instabilidade emocional associadas à personalidade borderline (TPB). Pesquisas indicam que as mulheres representam 74% dos casos de personalidade borderline (TPB), atribuído geneticamente aos padrões mais emotivos em comparação com os homens. Alarmantemente, 76% das mulheres que atendem aos critérios para o Transtorno de Personalidade Borderline são vítimas de abuso sexual na infância, muitas vezes associado a evidências de negligência e abuso físico. Apesar da significativa prevalência e complexidade da personalidade borderline (TPB), ainda é um tema sub discutido e negligenciado em

várias áreas, com destaque para a enfermagem. É crucial direcionar atenção adequada para sensibilizar a população sobre a abordagem correta dessa condição. Muitas pessoas enfrentam o transtorno sem o diagnóstico ou conhecimento necessários, resultando em falta de cuidado e preparo tanto por parte da enfermagem quanto da população em geral. O desenvolvimento de ferramentas é essencial para auxiliar na conscientização pública sobre a importância de uma compreensão humanizada dos indivíduos com Transtorno de Personalidade Borderline, especialmente no contexto da enfermagem. O objetivo é proporcionar uma abordagem mais empática e informada para lidar com essa condição, minimizando o impacto negativo nas vidas dos afetados.

Palavras chaves: Abuso sexual; Enfermagem; Impulsividade; Instabilidade emocional Transtorno de Personalidade Borderline (TPB).

ABSTRACT

Borderline Personality Disorder (BPD) is a severe psychiatric condition characterized by instability and vulnerability in emotional and affective control, along with impulsivity in relationships, self-perception, and unconscious manipulation. In some cases, there is evidence of suicidal tendencies. It is estimated that approximately 2% of the global population is affected by this disorder, with about 10% of psychiatric patients and 20% of hospitalized patients exhibiting this condition. The underlying causes of BPD development are diverse, including genetic factors, sexual abuse, childhood neglect, trauma from loss or abandonment, among others. These elements contribute to the emotional dysregulation and instability associated with BPD. Research indicates that women represent 74% of BPD cases, genetically attributed to more emotive patterns compared to men. Alarmingly, 76% of women meeting the criteria for borderline personality disorder are victims of childhood sexual abuse, often associated with evidence of neglect and physical abuse. Despite the significant prevalence and complexity of BPD, it remains an under-discussed and neglected topic in various areas, with a focus on nursing. It is crucial to direct proper attention to raise awareness among the population about the correct approach to this condition. Many individuals face the disorder without the necessary diagnosis or knowledge, resulting in a lack of care and preparedness from both nursing and the general population. The development of tools is essential to assist in public awareness regarding the importance of a humane understanding of individuals with borderline personality disorder, especially in the context of nursing. The goal is to provide a more empathetic and informed approach to dealing with this condition, minimizing the negative impact on the lives of those affected.

Keywords: Borderline Personality Disorder (BPD); Emotional instability; Impulsivity; Sexual abuse; Nursin

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno de Personalidade Borderline (TPB) é caracterizado por sua excentricidade e instabilidade nos relacionamentos pessoais e interpessoais. Infelizmente, nos dias de hoje, ainda é um tema pouco abordado e negligenciado em diversas áreas, especialmente na enfermagem. É crucial direcionar a devida atenção para auxiliar e conscientizar a população sobre como lidar com essa patologia. Quantas pessoas em nosso convívio podem portar o Transtorno de Personalidade Borderline sem possuir diagnóstico ou conhecimento necessário sobre essa síndrome?

A falta de informação leva à negligência e despreparo tanto por parte da enfermagem quanto da população em geral. Quando temos conhecimento de alguém com esse diagnóstico, é comum lidar com estranheza e receio em relação a esse indivíduo. No contexto atual, com amplo acesso à informação, observamos uma crescente busca por informações sobre transtornos e seus sintomas, aumentando o índice de autodiagnóstico na população, muitas vezes equivocado e sem busca de auxílio de um profissional capacitado. É essencial conscientizar sobre a necessidade de humanização e atenção aos indivíduos que buscam esse auxílio.

O objetivo geral é desenvolver meios para auxiliar e conscientizar a população de modo geral sobre a importância de compreender o indivíduo com Transtorno de Personalidade Borderline de maneira mais humanizada e cuidadosa, especialmente no contexto da enfermagem.

Devemos:

- Conscientizar a população sobre o que é o Transtorno de Personalidade Borderline.
- Auxiliar a população a lidar com essa patologia e identificar possíveis casos que poderão ser encaminhados à rede do Sistema Único de Saúde (SUS).
- Humanizar o tratamento do indivíduo na rede do Sistema Único de Saúde (SUS) e acolher diante da negligência que muitas vezes ocorre por parte dos profissionais atuantes na enfermagem.
- Projetar para a sociedade como uma infância conturbada pode afetar diretamente a saúde mental ao longo da vida, focando em como a pré-disposição ao Transtorno de Personalidade Borderline pode ocorrer.

REFERENCIAL TEÓRICO

2.1. ORIGENS E DESENVOLVIMENTO (DÉCADA DE 1950):

Na década de 1950, o conceito do Transtorno de Personalidade Borderline (TPB), também conhecido como síndrome borderline ou personalidade limítrofe, emergiu como uma categoria única, desafiando profissionais a compreender e manejar eficazmente esses pacientes (Gunderson, 2011). Este transtorno é caracterizado por instabilidade emocional, relacionamentos interpessoais turbulentos e uma imagem de si mesmo flutuante.

Ao longo das décadas seguintes, o entendimento do Transtorno de Personalidade Borderline (TPB) evoluiu com base em pesquisas clínicas e avanços na psicologia. A melhora clínica significativa nesses casos, conforme destacado no livro "Terapia Cognitivo-Comportamental para Transtorno de Personalidade Borderline" (M.L., P. ARTMED, 2010), é um processo gradual, muitas vezes se estendendo por anos após o diagnóstico. Além da Terapia Cognitivo-Comportamental mencionada anteriormente, abordagens terapêuticas como a Terapia Dialética Comportamental (TDC) ganharam destaque no tratamento desse transtorno complexo. A Terapia Dialética Comportamental (TDC), desenvolvida por Marsha Linehan, concentra-se na aceitação e mudança, fornecendo estratégias específicas para lidar com os desafios únicos enfrentados por indivíduos com Transtorno de Personalidade Borderline (TPB).

É importante ressaltar que o diagnóstico e tratamento do Transtorno de Personalidade Borderline (TPB) têm implicações profundas na qualidade de vida dos pacientes. A compreensão aprofundada das origens históricas desse transtorno e das abordagens terapêuticas contemporâneas, como as mencionadas, desempenha um papel crucial no desenvolvimento de intervenções mais eficazes e na promoção do bem-estar mental.

Além disso, estudos epidemiológicos indicam uma prevalência significativa do Transtorno de Personalidade Borderline (TPB) na população, enfatizando a importância crescente de estratégias de diagnóstico e tratamento eficazes. O Transtorno de Personalidade Borderline (TPB) está intrinsecamente ligado a fatores biopsicossociais, envolvendo uma interação complexa entre predisposições genéticas, eventos traumáticos e ambientes familiares disfuncionais. Pesquisas

contemporâneas exploram essas influências, buscando compreender melhor a etiologia do transtorno e desenvolver abordagens terapêuticas mais personalizadas.

Além das terapias mencionadas anteriormente, abordagens farmacológicas também são investigadas como complementos ao tratamento, visando controlar sintomas específicos associados ao Transtorno de Personalidade Borderline (TPB). A interdisciplinaridade no manejo desse transtorno é crucial, envolvendo psicólogos, psiquiatras, assistentes sociais, enfermeiros e outros profissionais de saúde para oferecer uma abordagem abrangente e holística.

A pesquisa contínua sobre o Transtorno de Personalidade Borderline (TPB) não apenas aprimora nosso entendimento clínico, mas também lança luz sobre estratégias de prevenção. Identificar fatores de risco precocemente e implementar intervenções preventivas pode ser fundamental para mitigar o impacto devastador do Transtorno de Personalidade Borderline (TPB) na vida dos indivíduos. Essa ampliação do contexto destaca a complexidade e a importância contínua do estudo do Transtorno de Personalidade Borderline (TPB), não apenas como um desafio clínico, mas também como um campo de pesquisa crucial para aprimorar a saúde mental e o bem-estar daqueles afetados por esse transtorno.

2.2. CARACTERÍSTICAS E CLASSIFICAÇÃO PELO DSM-V:

Conforme delineado no DSM-V (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais), revela uma complexidade intrínseca caracterizada por profunda instabilidade e vulnerabilidade no controle afetivo e emocional (American Psychiatric Association, 2013). Indivíduos afetados por esse transtorno frequentemente experimentam impulsividade marcante em seus relacionamentos interpessoais e na autogestão, manifestando-se em decisões precipitadas e mudanças abruptas de humor.

Essa condição também se manifesta através de padrões de manipulação, muitas vezes inconsciente, onde a busca por estabilidade emocional pode levar a comportamentos que afetam tanto o indivíduo quanto aqueles ao seu redor. A síndrome borderline, inserida no grupo B de transtornos de personalidade pelo DSM-V, compartilha características comuns com outros transtornos desse grupo, como a dramaticidade, a erraticidade e a intensidade emocional.

A classificação proposta pelo DSM-V não apenas define critérios diagnósticos, mas também oferece uma estrutura para a compreensão clínica mais aprofundada (American Psychiatric Association, 2013). Isso permite aos profissionais de saúde mental desenvolverem abordagens terapêuticas adaptadas às necessidades específicas dos indivíduos com Transtorno de Personalidade, considerando a gama de sintomas e comportamentos que caracterizam essa categoria. A compreensão detalhada desses aspectos é crucial para fornecer intervenções eficazes e promover o bem-estar desses pacientes.

2.3. INTERVENÇÕES TERAPÊUTICAS:

As intervenções terapêuticas desempenham um papel crucial no manejo do Transtorno de Personalidade Borderline (TPB), buscando promover a estabilidade emocional e melhorar a qualidade de vida dos indivíduos afetados. A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) se destaca como uma abordagem eficaz, centrando-se na identificação e modificação de padrões de pensamento disfuncionais e comportamentos mal adaptativos (Linehan, 1993).

Outra abordagem amplamente reconhecida é a Terapia Dialética Comportamental (TDC) citada anteriormente, desenvolvida por Marsha Linehan. Essa modalidade terapêutica combina estratégias de aceitação e mudança, visando equilibrar a validação das experiências emocionais com o desenvolvimento de habilidades para lidar com situações desafiadoras (Linehan, 1993).

Além das abordagens tradicionais, a Psicoterapia Analítica Funcional (FAP) emerge como uma alternativa promissora. Focando nas interações interpessoais e no reforço de comportamentos adaptativos, a Psicoterapia Analítica Funcional (FAP) visa melhorar a qualidade dos relacionamentos e promover mudanças significativas no comportamento (Kohlenberg & Tsai, 1991).

É crucial reconhecer a importância da individualização do tratamento, considerando as necessidades específicas de cada paciente. A combinação de abordagens terapêuticas, juntamente com a colaboração multidisciplinar, pode fornecer um suporte abrangente e eficaz para aqueles que vivenciam o desafio do Transtorno de Personalidade Borderline (TPB).

2.4. IMPACTO DO COTIDIANO MODERNO E PREVALÊNCIA GLOBAL:

O cotidiano moderno, com suas características de constante agitação e demandas multifacetadas, intensifica o fenômeno do cansaço extremo, especialmente entre aqueles predispostos ao Transtorno de Personalidade Borderline (TPB). A Organização Mundial de Saúde (OMS) alerta que os transtornos mentais representam aproximadamente 13% do ônus global de doenças, afetando uma impressionante cifra de cerca de 400 milhões de pessoas em todo o mundo (World Health Organization, 2017).

A dinâmica global do Transtorno de Personalidade Borderline (TPB) reflete não apenas a complexidade biopsicossocial inerente, mas também os desafios específicos impostos pelo estilo de vida moderno. Fatores como a exposição constante às redes sociais, a competitividade exacerbada no ambiente de trabalho e as pressões sociais intensificam o quadro clínico desses transtornos, reforçando a necessidade de estratégias de intervenção mais amplas.

O Transtorno de Personalidade Borderline (TPB), muitas vezes subdiagnosticado, demanda uma abordagem integrada que envolva não apenas a esfera clínica, mas também a educação pública sobre saúde mental e a implementação de políticas que promovam ambientes mais saudáveis. Investir em pesquisa contínua, sensibilização e acesso a recursos terapêuticos é vital para lidar com o impacto do cotidiano moderno no bem-estar mental global. Ao entender e abordar as complexas interações entre o estilo de vida contemporâneo e os transtornos mentais, podemos aspirar a uma sociedade mais saudável e resiliente.

2.5. CAUSAS, PREVALÊNCIA E IMPACTO DE GÊNERO:

Estudos indicam que aproximadamente 2% da população mundial é afetada pelo Transtorno de Personalidade Borderline (TPB), sendo que 10% dos pacientes psiquiátricos e 20% dos pacientes hospitalizados apresentam essa condição (Leichsenring et al., 2011). As causas multifatoriais envolvem fatores genéticos, abuso sexual, negligência na infância e trauma por perda ou abandono, contribuindo para a desregulação e instabilidade emocional características do Transtorno de Personalidade Borderline (TPB) (Leichsenring et al., 2011).

Ao analisar a prevalência de gênero, as mulheres representam 74% dos casos de Transtorno de Personalidade Borderline (TPB), atribuído geneticamente a padrões

mais emotivos. De maneira alarmante, 76% das mulheres que atendem aos critérios para o Transtorno de Personalidade Borderline (TPB) são vítimas de abuso sexual na infância, frequentemente associado a negligência e abuso físico (Linehan, 1993).

Além disso, é crucial reconhecer que o Transtorno de Personalidade Borderline (TPB) não está isolado de outras condições de saúde mental. Estudos sugerem uma alta comorbidade entre o Transtorno de Personalidade Borderline (TPB) e transtornos como: ansiedade e transtornos alimentares, evidenciando a complexidade clínica dessas condições inter-relacionadas (Zanarini et al., 2004).

O impacto do Transtorno de Personalidade Borderline (TPB) vai além do indivíduo afetado, alcançando seus relacionamentos interpessoais e o funcionamento social. Relações instáveis, comportamentos impulsivos e a necessidade constante de validação podem desencadear desafios significativos nas esferas pessoal e profissional.

Essas informações ressaltam a necessidade de abordagens integradas e multidisciplinares no diagnóstico e tratamento do Transtorno de Personalidade Borderline (TPB). Considerar não apenas os aspectos clínicos, mas também os contextos sociais, ambientais e históricos, é fundamental para fornecer uma assistência abrangente e eficaz aos indivíduos afetados por esse transtorno.

2.6. AUXÍLIO, CONSCIENTIZAÇÃO E DESAFIOS ASSOCIADOS:

Maio é dedicado à conscientização sobre a Personalidade Borderline, um período que busca eliminar o estigma associado a esses indivíduos (National Education Alliance for Borderline Personality Disorder, 2021). Frequentemente rotulados como exagerados e dramáticos, esses pacientes enfrentam frustrações e insatisfações consigo mesmos, uma vez que se veem incapazes de compreender os intensos sentimentos que enfrentam, além disso, indivíduos com Transtorno Limítrofe (TPB) podem enfrentar desafios na regulação emocional, manifestando-se em respostas intensas a estímulos aparentemente neutros. Essa hipersensibilidade emocional pode contribuir para comportamentos impulsivos, como automutilação, tentativas de suicídio ou mudanças impulsivas de emprego, relacionamentos e objetivos de vida. A conscientização busca educar a sociedade sobre a complexidade da Personalidade Borderline, destacando a necessidade de compreensão e empatia para com aqueles que vivenciam esse transtorno. As atividades incluem campanhas de informação, eventos educativos, divulgação em mídias sociais e outras iniciativas destinadas a disseminar conhecimento sobre o Transtorno de Personalidade Borderline (TPB).

Essa síndrome, de acordo com o National Education Alliance for Borderline Personality Disorder (2021), impacta diversas áreas da vida, e a impulsividade se manifesta através de compulsões como gastos excessivos, abuso de substâncias e compulsão alimentar. Esses comportamentos, muitas vezes, são mecanismos de enfrentamento para lidar com o desconforto emocional, destacando a necessidade de estratégias de intervenção que abordem não apenas os sintomas diretos da personalidade borderline, mas também as causas subjacentes.

Além disso, a conscientização em torno do Transtorno de Personalidade Borderline (TPB) não se limita apenas ao mês de maio. O entendimento contínuo, a educação pública e o apoio são fundamentais para criar uma comunidade mais informada e compreensiva. O desafio reside não apenas na superação do estigma, mas também na promoção de uma abordagem compassiva em relação aos desafios enfrentados por aqueles com TPB, promovendo um ambiente mais inclusivo e solidário. Além disso, a conscientização em maio visa incentivar o acesso a recursos e tratamentos adequados, bem como fomentar a pesquisa contínua para aprimorar as abordagens terapêuticas.

É crucial reconhecer a complexidade dessas experiências e as nuances associadas ao TPB. O fornecimento de auxílio eficaz envolve não apenas a gestão dos sintomas observáveis, mas também a compreensão aprofundada das necessidades individuais, promovendo assim um ambiente de suporte mais inclusivo e empático.

2.7. ENFERMAGEM NA SAÚDE MENTAL:

1. Avaliação Holística: Segundo Stuart, Laraia e Laraia (2017), a avaliação holística em enfermagem psiquiátrica é essencial para entender a complexidade dos fatores que contribuem para a saúde mental de um paciente.

2. Planejamento e Implementação de Cuidados: De acordo com Varcariolis e Halter (2017), enfermeiros em saúde mental desempenham um papel crítico no desenvolvimento e na implementação de planos de cuidados personalizados, adaptando-se às necessidades específicas de cada paciente.

3. Suporte Emocional: O trabalho de Peplau (1991) destaca a importância das relações interpessoais na enfermagem psiquiátrica, enfatizando a capacidade do enfermeiro em oferecer suporte emocional significativo.
4. Administração de Medicamentos: Lehne (2018) discute a administração de medicamentos em enfermagem psiquiátrica, destacando a responsabilidade dos enfermeiros na monitorização dos efeitos colaterais e na gestão eficaz de intervenções farmacológicas.
5. Educação e Prevenção: A pesquisa de Cutcliffe e Barker (2004) ressalta a importância da educação em saúde mental fornecida por enfermeiros, não apenas para os pacientes, mas também para suas famílias, visando promover a compreensão e prevenção.
6. Colaboração Multidisciplinar: Mavundla, Toth e Mphelane (2009) enfatizam a necessidade de abordagens colaborativas entre enfermeiros e outros profissionais de saúde mental para otimizar os resultados do tratamento.
7. Atenção à Negligência e Estigma: As contribuições de Happell e Platania-Phung (2011) destacam os desafios enfrentados pelos enfermeiros em relação à estigmatização e negligência, enfatizando a necessidade de práticas que promovam o respeito e a equidade.
8. Formação Contínua: De acordo com a Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), a formação contínua é crucial para enfermeiros em saúde mental se manterem atualizados, adaptando-se às mudanças nas práticas e nas abordagens terapêuticas.

2.8. NEGLIGÊNCIA NA ENFERMAGEM: UM DESAFIO SENSÍVEL

A negligência na enfermagem em saúde mental é uma preocupação multifacetada que pode comprometer significativamente o tratamento e o bem-estar dos pacientes. Frequentemente sendo o primeiro ponto de contato desses pacientes, desempenha um papel crucial na promoção de um ambiente de cuidado e apoio. Estudos, como os de Happell e Platania-Phung (2011), destacam que o estigma e a discriminação associados aos transtornos mentais podem ser fatores contribuintes para a negligência. Quando profissionais de enfermagem não conseguem superar esses estigmas, a qualidade do cuidado pode ser comprometida, impactando negativamente a recuperação dos pacientes.

Um dos desafios enfrentados na prevenção da negligência está relacionado à comunicação. Cleary, Walter e Hunt (2006) apontam que falhas na comunicação entre a equipe de enfermagem e os pacientes podem levar à incompreensão das necessidades individuais, resultando em práticas inadequadas e falta de atenção aos detalhes cruciais. Uma comunicação eficaz é essencial para estabelecer uma relação de confiança entre profissionais e pacientes, proporcionando um ambiente propício ao cuidado centrado no paciente.

A importância do treinamento contínuo e educação na prevenção da negligência é destacada por Cleary, Horsfall e O'Hara-Aarons (2004). Profissionais bem treinados têm maior probabilidade de compreender as complexidades dos transtornos mentais e adaptar suas práticas de cuidado de acordo. Investir em programas educacionais que promovam a sensibilidade e a competência em saúde mental é crucial para fornecer cuidado de alta qualidade. Uma abordagem centrada no paciente, conforme proposto por McCormack e McCance (2017), é essencial para evitar a negligência. Considerar as preferências e necessidades individuais dos pacientes garante que as decisões de cuidado sejam alinhadas com suas metas e valores, promovendo uma experiência de tratamento mais eficaz.

Além disso, intervenções para prevenir a negligência são abordadas por Happell e Koehn (2011), que enfatizam a importância de protocolos claros, supervisão adequada e programas de qualidade. Estas estratégias visam criar um ambiente de cuidado seguro, onde a negligência é menos provável de ocorrer.

A desistência do tratamento por parte dos pacientes em saúde mental pode ser influenciada por diversos fatores, incluindo a forma como são tratados pelos profissionais de enfermagem. Essa decisão pode ser exacerbada por experiências negativas, contribuindo para a falta de adesão ao tratamento. Vamos explorar alguns motivos que podem levar um paciente a desistir do tratamento, mantendo referências pertinentes:

1. Estigma e Constrangimento:

A experiência de estigma ou constrangimento por parte dos profissionais de enfermagem pode exercer uma influência profunda sobre os pacientes em saúde mental, tornando-os suscetíveis a sentimentos de desconforto e vergonha (Thornicroft, 2008). Quando os pacientes percebem julgamento negativo ou atitudes discriminatórias, a probabilidade de desistência do tratamento aumenta consideravelmente, afetando adversamente o engajamento terapêutico.

*2. Comunicação Ineficaz e Falta de Empatia: *

A comunicação é uma peça fundamental na relação entre profissionais de enfermagem e pacientes em saúde mental (Happell & Brooker, 2001). A falta de uma comunicação eficaz, aliada à ausência de empatia, pode resultar em sentimentos de não ser compreendido ou apoiado. Esse descompasso na relação terapêutica pode gerar frustração nos pacientes, contribuindo para a decisão de desistir do tratamento.

3. Percepção de Negligência:

A percepção de negligência nos cuidados recebidos pode desencadear desconfiança e desânimo nos pacientes (Cleary, Horsfall, & O'Hara-Aarons, 2004). Se os profissionais de enfermagem não conseguem atender adequadamente às necessidades dos pacientes, seja pela falta de atenção ou pela não abordagem de preocupações específicas, isso pode resultar na desistência prematura do tratamento.

4. Falta de Respeito à Autonomia:

O respeito à autonomia é uma dimensão crucial do cuidado em saúde mental (Sjöstrand, Sandman, & Karlsson, 2012). Quando os pacientes sentem que suas opiniões não são consideradas ou que são privados de escolhas relacionadas ao seu tratamento, a desvalorização da autonomia pode se tornar um fator contribuinte para a decisão de desistir do tratamento.

5. Ausência de Abordagem Centrada no Paciente:

A falta de uma abordagem centrada no paciente, adaptando o tratamento às preferências e necessidades individuais, pode comprometer a motivação do paciente para continuar o tratamento (Happell & Platania-Phung, 2011). Quando os cuidados são padronizados e não levam em consideração a singularidade de cada indivíduo, a participação ativa e contínua no tratamento pode ser prejudicada.

Ampliar a compreensão desses fatores permite que os profissionais de enfermagem desenvolvam estratégias mais eficazes para promover um ambiente terapêutico positivo, melhorando assim a qualidade do cuidado e reduzindo as barreiras que podem levar à desistência do tratamento por parte dos pacientes.

Em síntese, a negligência na enfermagem em saúde mental exige uma abordagem multifacetada. Superar o estigma, melhorar a comunicação, investir em treinamento contínuo e adotar uma abordagem centrada no paciente são passos fundamentais. Ao implementar intervenções específicas e estratégias preventivas, é possível garantir que os profissionais de enfermagem ofereçam um cuidado de alta qualidade, respeitando as complexidades e particularidades dos transtornos mentais.

METODOLOGIA

3.1 CONTEXTO

Os métodos utilizados para a realização da pesquisa são de caráter descritiva e exploratória. Visando clareza e esclarecimento sólido sobre o tema abordado. Os procedimentos de coleta de dados citados foram através de pesquisa bibliográfica, artigos e aplicação de questionário com abordagem quantitativa com o intuito de contabilizar respostas relativamente preocupantes dos estudantes da escola técnica Orlando Quagliato pertencente ao Centro Paula Souza e abordagem qualitativa visando a análise das reações, emoções e comportamentos observados durante palestra e roda de conversa que foram realizadas por profissionais da saúde direcionadas a alunos e comunidade interessados no tema.

3.2 PARTICIPANTES

O projeto contou com a participação dos professores, profissionais da saúde e comunidade.

3.3 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Pesquisa bibliográfica, artigos e questionários.

3.4 TRATAMENTO DE DADOS

A análise dos estudos realizados e dos questionários respondidos pelos membros da Escola Técnica Orlando Quagliato, vinculada ao Centro Paula Souza, no município de Santa Cruz do Rio Pardo/SP, evidenciou a crescente necessidade de conscientização da população em relação ao Transtorno de Personalidade Borderline. Mesmo com recursos tecnológicos disponíveis, constata-se a falta de interesse generalizado da sociedade em buscar informações sobre saúde mental de forma autônoma. Uma das soluções implementadas foi a realização de uma roda de conversa aberta à sociedade na Câmara Municipal de Santa Cruz do Rio Pardo/SP. O tema abordado foi "Infância traumática: Sua influência na pré-disposição ao Transtorno de Personalidade Borderline (PERSONALIDADE BORDERLINE), explorando os desafios dos profissionais no diagnóstico e tratamento". O evento contou com a participação de profissionais da saúde, como Eduardo P.S. Ursulino (Médico Psiquiatra), Bruna M.S. Silva (Enfermeira Psiquiátrica), Alexandre Simão (Psicólogo Social) e Raquel F. Gonçalves (Psicanalista Clínica). O resultado foi satisfatório, com grande interesse por parte dos participantes, que receberam certificados de 3 horas de participação ao final do evento.

3.5 APRESENTAÇÃO DOS DADOS E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

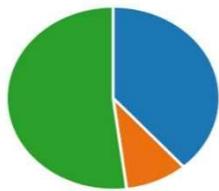
1. Questão 1: "Você se sente inferior a outras pessoas?"

- 38,5% responderam "Não"
- 9,4% responderam "Sim"
- 52% responderam "Às vezes"

A análise sugere que, embora seja normal não se sentir bem consigo ocasionalmente, a prevalência de sentimentos de inferioridade, evidenciada no gráfico, indica a necessidade de atenção.

1. Você se sente inferior a outras pessoas? (0 ponto)

[Mais Detalhes](#)



Questão 2: "Você tem ou já teve alucinações visuais?"

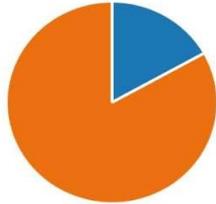
- 16,8% responderam "Sim"
- 83,1% responderam "Não"

Este sintoma, característico de estágios mais avançados do Transtorno de Personalidade Borderline, geralmente surge em situações de extremo estresse.

2. Você tem ou já teve alucinações visuais? (0 ponto)

[Mais Detalhes](#)

[Insights](#)



Questão 3: "Você já teve alucinações auditivas?"

- 37,8% responderam "Sim"

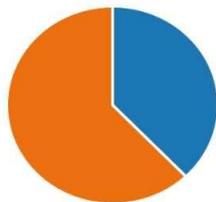
- 62,1% responderam "Não"

Este ponto, relacionado à manifestação psicótica do borderline, frequentemente é confundido com a esquizofrenia, destacando uma taxa considerável na instituição.

3. Você tem ou já teve alucinações auditivas? (0 ponto)

[Mais Detalhes](#)

[Insights](#)



Questão 4: "Esconde sentimentos agressivos demonstrando ser uma pessoa calma?"

- 43,24% responderam "Sim"

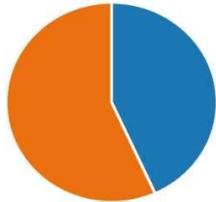
- 56,76% responderam "Não"

Este dado reflete a propensão a acumular estresses diários, enfatizando a importância de buscar apoio para evitar a possível evolução para o Transtorno de Personalidade Borderline.

4. Esconde sentimentos agressivos demonstrando ser uma pessoa calma? (0 ponto)

[Mais Detalhes](#)

[Insights](#)



Questão 5: "Seus relacionamentos amorosos são intensos e conturbados?"

- 33,7% responderam "Sim"

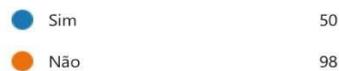
- 66,2% responderam "Não"

Essa influência na pré-disposição ao transtorno destaca a ligação com a emoção, característica central nos indivíduos com Transtorno de Personalidade Borderline.

5. Seus relacionamentos amorosos são intensos e conturbados? (0 ponto)

[Mais Detalhes](#)

[Insights](#)



Questão 6: "Você possui dependência emocional quando está em um relacionamento?"

- 33,8% responderam "Sim"

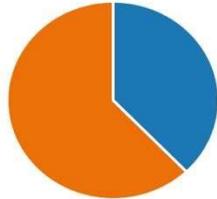
- 66,1% responderam "Não"

Esse fator está associado ao vazio emocional que os portadores do transtorno tendem a experimentar, resultando em uma dependência emocional no parceiro.

6. Você possui dependência emocional quando está em um relacionamento? (0 ponto)

[Mais Detalhes](#)

[Insights](#)



Questão 7: "Quando não está em um relacionamento, costuma ter bloqueio emocional?"

- 32,4% responderam "Sim"

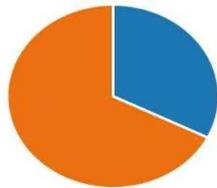
- 67,5% responderam "Não"

Esta questão está diretamente relacionada às emoções do indivíduo e à tendência de depositar responsabilidades emocionais no relacionamento, o que pode levar a frustrações recorrentes nos portadores de Transtorno de Personalidade Borderline.

7. Quando não está em um relacionamento costuma ter bloqueio emocional? (0 ponto)

[Mais Detalhes](#)

[Insights](#)



Questão 8: "Sua vida é regida por momentos caóticos?"

- 29,7% responderam "Sim"

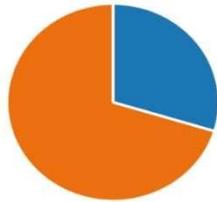
- 70,2% responderam "Não"

Esta questão está ligada ao transtorno devido à relação com o emocional, indicando que os pacientes com Transtorno de Personalidade Borderline tendem a viver no limite das emoções.

8. Sua vida é regida por momentos caóticos ? (0 ponto)

[Mais Detalhes](#)

[Insights](#)



Questão 9: "Consegue seguir rotina?"

- 80,4% responderam "Sim"

- 19,5% responderam "Não"

A dificuldade em seguir rotinas pode ser atribuída à propensão do indivíduo com personalidade borderline a viver de forma intensa e sem limites.

9. Consegue seguir rotina? (0 ponto)

[Mais Detalhes](#)

[Insights](#)



Questão 10: "Já participou de atos criminosos?"

- 7,4% responderam "Sim"

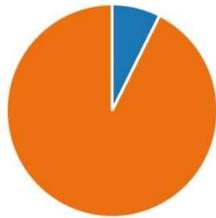
- 92,6% responderam "Não"

Esta questão destaca a impulsividade nos atos do indivíduo com borderline

10. Já participou de atos criminosos? (0 ponto)

[Mais Detalhes](#)

[Insights](#)



Questão 11: "Possui períodos de depressão?"

- 50,7% responderam "Sim"

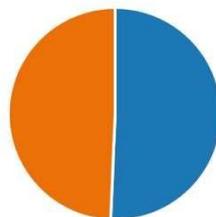
- 49,3% responderam "Não"

A presença de períodos depressivos é um sintoma característico do indivíduo com Transtorno de Personalidade Borderline.

11. Possui períodos de depressão? (0 ponto)

[Mais Detalhes](#)

[Insights](#)



Questão 12: "Se considera masoquista?"

- 7,4% responderam "Sim"

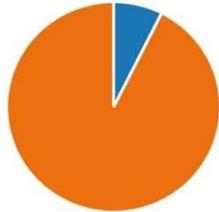
- 92,6% responderam "Não"

Esta questão aborda uma das características específicas do indivíduo com borderline, que utiliza formas de dor física ou psíquica para obter prazer.

12. Se considera masoquista? (0 ponto)

[Mais Detalhes](#)

[Insights](#)



Questão 13: "Está sempre atrasado para compromissos e pagamentos?"

- 25% responderam "Sim"

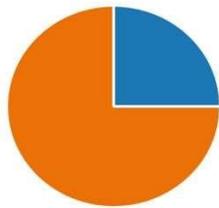
- 75% responderam "Não"

A dificuldade e a falta de organização e responsabilidade no cotidiano são comuns nos indivíduos com borderline.

13. Está sempre atrasado para compromissos e pagamentos? (0 ponto)

[Mais Detalhes](#)

[Insights](#)



Questão 14: "Se considera frequentemente melhor que o outro?"

- 10,8% responderam "Sim"

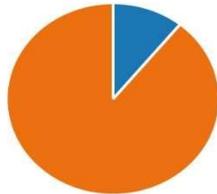
- 89,2% responderam "Não"

Esta questão aborda a característica do indivíduo borderline de se sentir inferior às outras pessoas.

14. Se considera frequentemente melhor (0
que o outro? ponto)

[Mais Detalhes](#)

[Insights](#)



Questão 15: "Consegue lidar bem com frustrações?"

- 60% responderam "Sim"

- 40% responderam "Não"

A dificuldade em lidar com sentimentos descontrolados, especialmente quando as coisas não saem como planejado, é observada nos indivíduos com borderline.

15. Consegue lidar bem com (0
frustrações? ponto)

[Mais Detalhes](#)

[Insights](#)



Questão 16: "Se considera irresponsável?"

- 9,5% responderam "Sim"

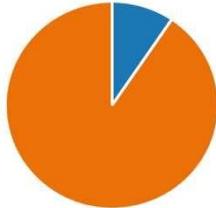
- 90,5% responderam "Não"

Esta questão aborda a instabilidade nos sentimentos do indivíduo com borderline, que frequentemente abandona objetivos devido a oscilações emocionais.

16. Se considera irresponsável? (0 ponto)

[Mais Detalhes](#)

[Insights](#)



Questão 17: "Tem ataques de raiva?"

- 43,2% responderam "Sim"

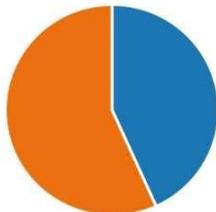
- 56,8% responderam "Não"

A oscilação frequente de humor e a dificuldade em lidar e expressar sentimentos podem resultar em ataques de raiva nos indivíduos com borderline.

17. Tem ataques de raiva? (0 ponto)

[Mais Detalhes](#)

[Insights](#)



Questão 18: "Sente desejo sexual extremo?"

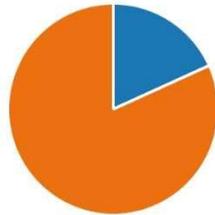
- 18,2% responderam "Sim"

- 81,8% responderam "Não"

Esta questão aborda o comportamento sexual impulsivo decorrente do Transtorno de Personalidade Borderline.

18. Sente desejo sexual extremo ? (0 ponto)

[Mais Detalhes](#)



Questão 19: "Possui ciúmes obsessivo por aqueles que ama?"

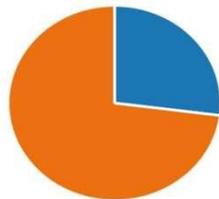
- 27% responderam "Sim"
- 73% responderam "Não"

O ciúme patológico é uma característica dos indivíduos com borderline, podendo levar a agressões físicas ou verbais e impulsividade.

19. Possui ciúmes obsessivo por aqueles que ama? (0 ponto)

[Mais Detalhes](#)

[Insights](#)



Questão 20: "Se considera uma pessoa carente?"

- 50,7% responderam "Sim"
- 49,3% responderam "Não"

A busca incansável por carinho, atenção e aceitação é comum nos indivíduos com borderline, frequentemente resultando em sentimentos de solidão.

20. Se considera uma pessoa carente ? (0 ponto)

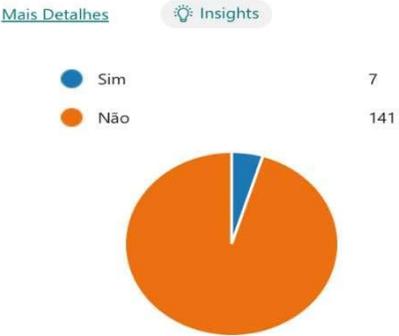


Questão 21: "Prática sexo desprotegido com pessoas que não têm muita intimidade?"

- 9.8% responderam "Sim"
- 90.2% responderam "Não"

Esta questão aborda o desapego entre pessoas e a necessidade de estar física e mentalmente presente durante a prática sexual.

21. Prática sexo desprotegido com pessoas que não tem muita intimidade? (0 ponto)



Questão 22: "Prática sexo com pessoas que possui pouco afeto?"

- 27.7% responderam "Sim"
- 72.3% responderam "Não"

Muitas vezes, essa prática está relacionada à carência ou necessidade afetiva.

22. Prática sexo com pessoas que possui pouco afeto? (0 ponto)

[Mais Detalhes](#)

[Insights](#)



Questão 23: "Se considera uma pessoa muito sentimental?"

- 50.1% responderam "Sim"

- 49.9% responderam "Não"

Esta questão aborda a crença e a necessidade de reconhecimento e admiração.

23. Se considera uma pessoa muito sentimental? (0 ponto)

[Mais Detalhes](#)

[Insights](#)



Questão 24: "Já fez uso de drogas excessivamente?"

- 18.7% responderam "Sim"

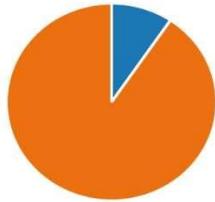
- 81.3% responderam "Não"

Esta questão aborda a possível tentativa de camuflagem em momentos de ansiedade e euforia associados ao Transtorno de Personalidade Borderline.

24. Já fez uso de drogas excessivamente? (0 ponto)

[Mais Detalhes](#)

[Insights](#)



Questão 25: "Já se feriu propositalmente?"

- 39.5% responderam "Sim"

- 60.5% responderam "Não"

A dificuldade em lidar com sentimentos negativos e a busca pelo prazer na dor são características associadas ao Transtorno de Personalidade Borderline.

25. Já se feriu propositalmente? (0 ponto)

[Mais Detalhes](#)

[Insights](#)



Questão 26: "Já tentou suicídio?"

- 37.9% responderam "Sim"

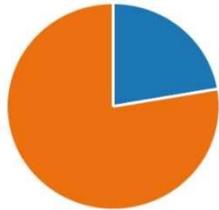
- 62.1% responderam "Não"

A tentativa de suicídio pode estar relacionada à doença mental, desesperança, sensação de ser um fardo para os outros e incapacidade

26. Já tentou suicídio? (0 ponto)

[Mais Detalhes](#)

[Insights](#)



A questão 27 "Seu humor oscila com facilidade?"

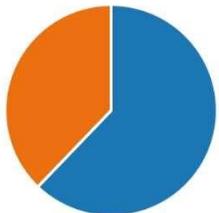
- 51.5% responderam que "sim"

- 48.5% responderam que "não"

aborda a mudança do estado emocional por ser contrariado e falta de autoaceitação.

27. Seu humor oscila com facilidade? (0 ponto)

[Mais Detalhes](#)



Questão 28 "Tem medo do abandono?"

-54.6% responderam que "sim"

-45.4% responderam que "não"

Aborda um recebimento avassalador, embora injustificado, de que as pessoas que são queridas podem se distanciar, seja de maneira física ou emocional.

28. Tem medo do abandono? (0 ponto)

[Mais Detalhes](#)



questão 29 "Se considera uma pessoa impulsiva nas suas ações?"

-46.1% responderam que "sim"

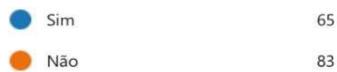
-53.9% responderam que "não"

Aborda a prática de agir sem reflexão, em busca de prazer, intervalo emocional ou justificativo.

29. Se considera uma pessoa impulsiva nas suas ações ? (0 ponto)

[Mais Detalhes](#)

[Insights](#)



questão 30 "Você tem interesse em participar da palestra que acontecerá no dia 01/06/2023 as 21:00 com o profissional psiquiátrico Dr. Eduardo Ursolino?"

-67.3% responderam que "sim"

-32.7% responderam que "não"

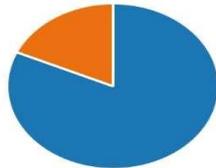
Explorar o interesse das pessoas em participar de uma palestra externa para a compreensão do transtorno borderline.

30. Você tem interesse em participar da palestra que acontecerá no dia 01/06/2023 as 21:00 com o profissional psiquiátrico Eduardo ursolino ? (0 ponto)

[Mais Detalhes](#)

Insights

● Sim 121
● Não 27



O inquérito aplicado aos estudantes dos cursos noturnos na Escola Técnica Orlando Quagliato, contou com a participação de 148 respondentes, os quais compartilharam de maneira anônima suas percepções em relação a diversas dimensões de saúde mental. A minuciosa análise dos resultados revela nuances importantes acerca da psicodinâmica desses indivíduos e suscita reflexões pertinentes.

A indagação inicial, "Você se sente inferior a outras pessoas?", proporcionou uma panorâmica reveladora. Enquanto 38,5% afirmaram não experimentar sentimentos de inferioridade, 9,4% admitiram sentir-se assim e 52% assinalaram vivenciar tal sensação ocasionalmente. Este cenário aponta para a necessidade de atenção, destacando-se a importância de recursos de suporte e, potencialmente, indicando correlações com sintomas associados ao Transtorno de Personalidade Borderline.

A abordagem dos aspectos perceptivos, como alucinações visuais (16,8% afirmaram tê-las), e auditivas (37,8% reportaram experiências), sugere a complexidade intrínseca a essas manifestações e sua possível relação com o estado emocional, especialmente em contextos de elevado estresse. Estes aspectos, se não devidamente considerados, podem sinalizar estágios mais avançados do mencionado transtorno. Ao explorar comportamentos e atitudes, a constatação de que 43,24% ocultam sentimentos agressivos sob uma aparência calma aponta para a necessidade premente de canais de expressão e gestão emocional. A integração social e a dinâmica dos relacionamentos amorosos também emergem como foco relevante, uma vez que 33,7% indicaram vivenciar relações intensas e conturbadas, a dependência emocional, delineada pela resposta positiva de 33,8% dos participantes, evidencia a intricada teia afetiva que muitos indivíduos com Transtorno de Personalidade Borderline enfrentam. A busca desmedida por afeto, por vezes, se traduz em um vínculo excessivamente dependente no âmbito amoroso.

Dentre os marcadores de impulsividade e desregulação emocional, destaca-se a participação em atos criminosos, assinalada por 7,4% dos respondentes, sugerindo um componente impulsivo nas ações de alguns indivíduos, a prevalência de períodos depressivos, destacada por 50,7% dos participantes, ressalta a complexidade e a amplitude dos desafios emocionais enfrentados por esses estudantes. Essa oscilação de humor, por vezes, desencadeia comportamentos autodestrutivos, evidenciados pelas respostas afirmativas às questões sobre autolesão (39,5%) e tentativas de suicídio (37,9%). O estudo também revela aspectos comportamentais relacionados à sexualidade, como a prática de sexo desprotegido com pouca intimidade (9,8%) e a busca por relações íntimas mesmo quando há pouco afeto (27,7%). Essas dinâmicas sugerem a necessidade de abordagem integral e cuidados específicos para a saúde mental desses estudantes. Para complementar a abordagem, a participação significativa (67,3%) na palestra do renomado profissional psiquiátrico Dr. Eduardo Ursolino, agendada para o dia 01/06/2023 às 21:00, reflete o interesse e a disposição da comunidade acadêmica em compreender e enfrentar as complexidades associadas ao Transtorno de Personalidade Borderline.

Em suma, o questionário revela facetas intrincadas da psique dos estudantes, indicando a necessidade de estratégias de intervenção e suporte psicológico. A atenção a esses indicadores contribuirá para a promoção de um ambiente acadêmico mais saudável e acolhedor, permitindo o desenvolvimento acadêmico e pessoal desses indivíduos em um contexto mais favorável. Nesse sentido, a implementação de programas de apoio psicológico e workshops sobre gestão emocional pode desempenhar um papel crucial na promoção do bem-estar mental e na prevenção de possíveis desdobramentos mais graves.

Além disso, a identificação precoce de sinais de Transtorno de Personalidade Borderline e a oferta de recursos terapêuticos adequados podem ser fundamentais para mitigar os impactos negativos dessas condições na vida acadêmica e pessoal dos estudantes. Intervenções especializadas, aliadas a estratégias educativas que promovam a conscientização sobre saúde mental, contribuirão para a construção de uma comunidade universitária mais resiliente e inclusiva. Ademais, a adesão

expressiva à palestra do Dr. Eduardo Ursolino revela uma demanda latente por conhecimento e orientação nesta área. A oportunidade de receber informações de um especialista renomado enriquecerá a compreensão coletiva sobre o Transtorno de Personalidade Borderline, oferecendo subsídios para uma abordagem mais empática e informada.

Portanto, ao agir pró-ativamente com base nos dados levantados e nas necessidades identificadas, a instituição de ensino pode desempenhar um papel fundamental na promoção da saúde mental de seus estudantes. A construção de um ambiente que acolhe, informa e apoia reflete o comprometimento com o bem-estar integral, contribuindo não apenas para o sucesso acadêmico, mas também para a formação de indivíduos mais resilientes e capazes de lidar com os desafios emocionais que a vida universitária e além possam apresentar.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conviver com um indivíduo diagnosticado com Personalidade Borderline (TPB) constitui um desafio diário que requer não apenas paciência, mas também compreensão e conhecimento substancial. Flutuações de humor, contendas frequentes e episódios de impulsividade são recorrentes em ambientes familiares que enfrentam distúrbios psicológicos e psicossociais.

No contexto do transtorno de personalidade limítrofe (TPB), a situação se reveste de maior gravidade. As pessoas com propensão borderline tendem a manifestar comportamentos violentos, celeridade exacerbada e extremismo, caracterizando uma instabilidade emocional que permeia tanto as relações interpessoais quanto a autoestima. Este transtorno, por sua vez, impõe sofrimento tanto ao indivíduo acometido quanto aos que mantêm proximidade, acarretando prejuízos em diversas esferas da existência.

O primeiro desafio repousa na autoconsciência do indivíduo portador do Transtorno de Personalidade Borderline (TPB). Ser capaz de reconhecer a necessidade de auxílio e a premência de mudança constitui um marco crucial. No caso afirmativo, a perspectiva de evolução apresenta-se mais propícia. O desafio subsequente consiste em manter a estabilidade do tratamento, elemento indubitavelmente essencial para o processo de recuperação.

Quanto às modalidades terapêuticas, estas podem abranger uma gama diversificada, incluindo psicoterapia, intervenção medicamentosa e adoção de um estilo de vida salutar. Adicionalmente, o envolvimento ativo da família e dos amigos desempenha um papel de suma importância no cotidiano do paciente. Algumas alterações nos hábitos cotidianos podem conferir contribuições significativas.

Proporcionar um ambiente familiar sereno revela-se imperativo, haja vista a dificuldade que pacientes com Personalidade Borderline enfrentam ao lidar com o estresse nos relacionamentos, tornando-se beneficiários de um ambiente doméstico pacífico. Da mesma forma, a manutenção de uma rotina familiar estável assume relevância, considerando o receio que essas pessoas nutrem em relação à solidão e às rupturas nos relacionamentos. O estabelecimento de contato regular com amigos

e familiares emerge como estratégia eficaz para mitigar sentimentos de rejeição e abandono.

A observação atenta das proclamações e atitudes dos pacientes assume papel crucial, especialmente no que concerne a ameaças de suicídio e automutilação, as quais devem ser tratadas com a devida seriedade. O diálogo e a concessão de tempo dedicado exclusivamente à pessoa concorrem para a compreensão de seus sentimentos e ansiedades.

Incentivar uma rotina saudável, além das abordagens terapêuticas, reveste-se de importância fundamental. Isso engloba a adoção de hábitos alimentares equilibrados, a prática de atividade física e o cultivo de hobbies, os quais, embora não ostentem uma natureza intrinsecamente terapêutica, exercem efeitos positivos.

No âmbito da enfermagem, a negligência no cuidado com pacientes ainda permanece como uma temática sub explorada nos dias atuais. Ao se debruçar sobre aspectos vinculados à saúde mental, torna-se premente a implementação de uma prestação de serviço humanizada. Cabe aos profissionais de enfermagem o dever de incessantemente aprimorar seus conhecimentos, buscando abordagens respeitadas, receptivas e atenciosas no atendimento a todos que demandam assistência. O investimento contínuo em capacitação representa a via mais eficaz para aprofundar a compreensão nas áreas que competem à profissão, muitas vezes demandando um esforço que condiz com a magnitude da responsabilidade profissional.

REFERÊNCIAS

- American Psychiatric Association. (2013). Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V).
- Brandão, Rui, médico. Transtorno Borderline. Disponível em: <https://zenklub.com.br/blog/transtornos/borderline>.
- Câmara FP. Introdução os transtornos de personalidade. I. Aspectos gerais. PsychiatryOn-Line Br (internet]. 2001. Disponível em: http://www.polbr.med.br/ano01/artigo0901_a.php.
- Cleary, M., Horsfall, J., & O'Hara-Aarons, M. (2004). The nature of mental health nursing.
- Cleary, M., Walter, G., & Hunt, G. (2006). Crisp & Taylor's nursing interventions classification.
- Cutcliffe, J. R., & Barker, P. (2004). Informed caring: Mental health practice and the person.
- Happell, B., & Brooker, J. (2001). Effective communication in nursing: Theory and practice.
- Happell, B., & Koehn, S. (2011). Contemporary psychiatric-mental health nursing: Partnerships in care.
- Happell, B., & Platania-Phung, C. (2011). Promoting the human rights of people with mental health disorders.
- Kohlenberg, R. J., & Tsai, M. (1991). Functional analytic psychotherapy.
- Lehne, R. A. (2018). Pharmacology for nursing care.
- Leichsenring, F., et al. (2011). Borderline personality disorder.
- Linehan, M. M. (1993). Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder.
- Mavundla, T. R., Toth, F., & Mphelane, M. L. (2009). Interdisciplinary collaboration: The role of the nurse, social worker and psychologist.
- McCormack, B., & McCance, T. (2017). Person-Centred Practice in Nursing and Health Care.
- Morana HCP, Câmara FP, Arboleda- Flórez J. Identifying the cutoff score for the PCL-R scale (psychopathy checklist-revised) in a Brazilian forensic population. Forensic Sci Int. 2005 Jan; 147(1):1-8.

Morana HCP, Câmara FP, Arboleda-Flórez J. Cluster analysis of a forensic population with antisocial personality disorder and psychopathy identified by the PCL-R scores: differentiation of two patterns of criminal profiles. *Forensic Sci Int.* 2006 Dec;164(2-3):98-101.

National Education Alliance for Borderline Personality Disorder. (2021).

Peplau, H. E. (1991). *Interpersonal relations in nursing.*

Sjöstrand, M., Sandman, P. O., & Karlsson, P. (2012). Ethical dilemmas in psychiatric nursing practice.

Stuart, G. W., Laraia, M. T., & Laraia, M. T. (2017). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing.*

Thornicroft, G. (2008). *Shunned: Discrimination against people with mental illness.*

Varcarolis, E. M., & Halter, M. J. (2017). *Foundations of psychiatric mental health nursing.*

World Health Organization. (2017). *Mental health in the workplace.*

Zanarini, M. C., et al. (2004). Axis I comorbidity of borderline personality disorder.

ANEXOS/APÊNDICES

Link:

[Questionário inicial abordando características sobre personalidade borderline.](#)

Código QR:

Questionário inicial abordando características sobre personalidade borderline.



Link:

[questionário 2: verificar interesse da população para roda de conversa sobre o tema.](#)

Código QR:

questionário 2: verificar interesse da população para roda de conversa sobre o tema.

