MANEJO DE CRISE E PREVENÇÃO A RECAÍDA EM PACIENTE COM TRANSTORNO BORDERLINE: RELATO CLÍNICO EM TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL

Aline Carvalho F. da Silva
Acadêmico do 10º semestre do curso de Psicologia do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG).
Email: aline3098@gmail.com

Rosimeire de Moraes Amorim Naves
Mestra em Psicologia pela UFMT, Professora do curso de Psicologia do Centro Universitário de Várzea Grande - UNIVAG.
E-mail: rosimeire.amorim@univag.edu.br

RESUMO

O presente trabalho trata-se de um relato de experiência desenvolvido dentro do estágio supervisionado em Psicologia Clínica, realizado na clínica escola do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG). A prática clínica possibilita a integração entre teoria e prática, sendo fundamental para o desenvolvimento de habilidades técnicas, éticas e clínicas dos alunos. Nesse contexto, foi acompanhada uma paciente do sexo feminino, 25 anos, que já vinha em atendimento desde o semestre anterior. Ao retornar às sessões, apresentou recaída depressiva associada à perda de um familiar por suicídio. A paciente iniciou o semestre com sofrimento emocional intenso, humor rebaixado, pensamentos recorrentes relacionados à morte do familiar, prejuízos no autocuidado, compulsão alimentar e presença de comportamento de risco. O objetivo deste trabalho consiste em relatar a experiência clínica no manejo da recaída depressiva de uma paciente com transtorno borderline, destacando as intervenções utilizadas e como elas contribuíram para a estabilização emocional e saída do episódio depressivo. A prática foi fundamentada na Terapia Cognitivo-Comportamental, abordagem que compreende que pensamentos, emoções e comportamentos estão interligados, sendo as interpretações disfuncionais responsáveis pela manutenção do sofrimento psíquico (BECK, 2021). Diante desse caso, foram utilizados também princípios da Terapia Comportamental Dialética, especialmente no desenvolvimento de estratégias de regulação emocional, tolerância ao estresse e manejo da vulnerabilidade emocional (LINEHAN, 2018). A paciente já estava sendo atendida no semestre anterior. No retorno das férias, foi realizado acolhimento, escuta ativa e validação emocional, favorecendo a expressão do sofrimento e a organização do relato apresentado. Durante os atendimentos, foi observada a intensificação de sintomas ansiosos, presença de

ISBN: 978-85-88900-14-1

pensamentos e comportamentos intrusivos relacionados à morte, evitação do luto e dificuldades significativas no funcionamento diário. Isso foi identificado por meio dos relatos verbais da paciente, que descreveu pensamentos recorrentes e involuntários sobre morte, além de associações frequentes com o evento da perda de seu primo. Observou-se também esquiva ao abordar diretamente o conteúdo do luto, com mudanças de assunto. No que se refere aos sintomas ansiosos, foram relatados episódios de crise em ambientes cotidianos, acompanhados de desconforto físico e necessidade de afastamento. Em relação ao funcionamento diário, evidenciaram-se prejuízos no autocuidado, dificuldade na realização de tarefas domésticas e tendência ao isolamento, confirmando impacto significativo na rotina e funcionalidade da paciente. Diante do risco identificado, foi realizado protocolo de avaliação de risco, aumento das sessões de terapia para duas vezes por semana e inclusão da rede de apoio familiar. Ao longo das sessões, foram retomadas estratégias previamente aprendidas pela paciente, como técnicas de regulação emocional, atividades manuais (crochê) e uso de recursos simbólicos de enfrentamento, recursos frequentemente utilizados no manejo da desregulação emocional (LEAHY; TIRCH; NAPOLITANO, 2013). Por outro lado, a paciente apresentou recursos importantes, como boa capacidade reflexiva, adesão ao tratamento e habilidade de ressignificação simbólica. Observou-se que demonstrava forte capacidade de utilizar atividades manuais e afetivas, como crochê, escrita e cuidado com animais, como forma de conexão com emoções positivas e fortalecimento da autoestima.

Ao longo do processo terapêutico, foram realizadas intervenções de psicoeducação sobre o modelo cognitivo e sobre o processo de luto, além da introdução da ativação comportamental, com definição de metas simples voltadas ao autocuidado e organização da rotina (BECK, 2021). Também foram utilizadas técnicas como questionamento socrático, identificação de pensamentos disfuncionais e escrita terapêutica, auxiliando na elaboração gradual do luto (BECK, 2021). Com a continuidade do acompanhamento, observou-se evolução gradual no processo terapêutico, com melhora na regulação emocional, maior consciência dos próprios sentimentos, início da redução da evitação e avanço na objetividade. O sofrimento da paciente mostrou-se mantido pela interação entre evitação emocional e inatividade comportamental, sendo direcionado o foco do tratamento para ampliação das estratégias de enfrentamento, ativação comportamental e fortalecimento do autocuidado e da autonomia. Com isso, nas sessões mais recentes, a paciente apresentou-se emocionalmente mais estável, com melhora significativa em seu comportamento, maior autonomia e capacidade reflexiva. Em relação a isso, na terceira semana os atendimentos retornaram para a frequência habitual de uma vez por semana. Foi introduzido o trabalho de

ISBN: 978-85-88900-14-1

prevenção de recaída e o uso de estratégias como mindfulness para manutenção da estabilidade emocional, técnica amplamente utilizada na Terapia Comportamental Dialética

(LINEHAN, 2018). Também foram trabalhadas questões relacionadas à autoestima e autoimagem, ainda presentes como vulnerabilidades.

Dessa forma, conclui-se que o manejo clínico baseado na Terapia Cognitivo-Comportamental, aliado à adaptação das intervenções e ao ajuste da frequência das sessões, contribuiu significativamente para a saída do episódio depressivo, promovendo melhora na regulação emocional, retomada do funcionamento e fortalecimento da autonomia da paciente. Essa experiência clínica proporcionou importante aprendizado, especialmente no que se refere ao manejo de casos com maior vulnerabilidade emocional e risco de desregulação. O processo contribuiu também para a compreensão sobre o manejo da recaída depressiva e a importância de intervenções individualizadas e flexíveis no contexto da Psicologia Clínica.

Palavras-chaves: Episódio depressivo; Desregulação emocional; Psicoterapia cognitiva.

ISBN: 978-85-88900-14-1

REFERÊNCIAS:

BECK, Judith S. Terapia Cognitivo-Comportamental: teoria e prática. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2021.

LINEHAN, Marsha M. Treinamento de habilidades em DBT: manual de terapia comportamental dialética para o terapeuta. Porto Alegre: Artmed, 2018.

LEAHY, Robert L.; TIRCH, Dennis; NAPOLITANO, Lisa A. Regulação emocional em psicoterapia: um guia para o terapeuta cognitivo-comportamental. Porto Alegre: Artmed, 2013.

ISBN: 978-85-88900-14-1