



ISSN: 2595-1661

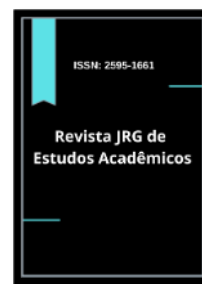
ARTIGO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](http://portal.periodicos.capes.gov.br)

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>



Relacionamentos amorosos no Transtorno de Personalidade Borderline: contribuições da Terapia Comportamental Dialética para o manejo da desregulação emocional

Dialectical Behavior Therapy in managing romantic relationships in patients with Borderline Personality Disorder: Emotional regulation in romantic conflicts

DOI: 10.55892/jrg.v9i20.2848

ARK: 57118/JRG.v9i20.2848

Recebido: 12/01/2026 | Aceito: 15/01/2026 | Publicado on-line: 16/01/2026

Graziela da Silva Brasil¹

<https://orcid.org/0009-0006-2215-0650>

<http://lattes.cnpq.br/7404998278095631>

Escola Superior Batista do Amazonas (ESBAM), AM, Brasil

E-mail: grazielasb0906@gmail.com

Ricardo Silva Parente²

<https://orcid.org/0000-0003-3096-9069>

<http://lattes.cnpq.br/9725512588492306>

Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), RS, Brasil

E-mail: ricardosilvaparente@gmail.com



Resumo

Os relacionamentos amorosos exercem papel central na dinâmica psicopatológica do Transtorno de Personalidade Borderline (TPB), configurando-se como contextos privilegiados de validação emocional, mas também de intensa vulnerabilidade psíquica. Indivíduos com TPB apresentam padrões recorrentes de instabilidade afetiva, medo de abandono, impulsividade e dificuldades interpessoais, que tendem a se intensificar em vínculos íntimos, favorecendo ciclos de conflito e sofrimento relacional. Diante desse cenário, a Terapia Comportamental Dialética (Dialectical Behavior Therapy - DBT) destaca-se como uma abordagem psicoterapêutica baseada em evidências, com foco na regulação emocional e no desenvolvimento de habilidades interpessoais. O presente estudo teve como objetivo analisar as contribuições da DBT no manejo de relacionamentos amorosos em pacientes com TPB, com ênfase nos processos de regulação emocional envolvidos nos conflitos afetivos. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter teórico-analítico, realizada a partir da análise de estudos nacionais e internacionais publicados nos últimos 20 anos, selecionados em bases de dados reconhecidas da área da Psicologia e da Saúde Mental. Os resultados indicam que a desregulação emocional constitui um eixo central na compreensão dos conflitos amorosos no TPB, sendo agravada por experiências relacionais adversas, como instabilidade e violência íntima. As evidências analisadas apontam que as habilidades propostas pela DBT como mindfulness, regulação emocional,

¹ Graduanda em Psicologia pela ESBAM.

² Mestre em Engenharia, Gestão de Processos, Sistemas e Ambiental e Bacharel em Ciência da Computação.

tolerância ao mal-estar e efetividade interpessoal atuam de forma integrada na redução da reatividade emocional, da impulsividade e dos padrões relacionais disfuncionais, promovendo maior estabilidade e funcionalidade nos vínculos afetivos. Conclui-se que a DBT apresenta contribuições relevantes para o manejo clínico dos conflitos amorosos em pacientes com TPB, reforçando a importância de intervenções que considerem o contexto relacional como elemento central no planejamento terapêutico.

Palavras-chave: Transtorno de Personalidade Borderline. Terapia Comportamental Dialética. Relacionamentos amorosos. Regulação emocional. Psicoterapia.

Abstract

Romantic relationships play a central role in the psychopathological dynamics of Borderline Personality Disorder (BPD), serving as privileged contexts for emotional validation, but also for intense psychic vulnerability. Individuals with BPD exhibit recurring patterns of affective instability, fear of abandonment, impulsivity, and interpersonal difficulties, which tend to intensify in intimate relationships, fostering cycles of conflict and relational suffering. In this context, Dialectical Behavior Therapy (DBT) stands out as an evidence-based psychotherapeutic approach focused on emotional regulation and the development of interpersonal skills. This study aimed to analyze the contributions of DBT to the management of romantic relationships in patients with BPD, with an emphasis on the emotional regulation processes involved in affective conflicts. This is a narrative literature review, with a qualitative and theoretical-analytical approach, based on the analysis of national and international studies published in the last 20 years, selected from recognized databases in the field of Psychology and Mental Health. The results indicate that emotional dysregulation constitutes a central axis in understanding romantic conflicts in BPD, being aggravated by adversarial relational experiences, such as instability and intimate partner violence. The evidence presented suggests that the skills proposed by DBT, such as mindfulness, emotional regulation, distress tolerance, and interpersonal effectiveness, act in an integrated way to reduce emotional reactivity, impulsivity, and dysfunctional relational patterns, promoting greater stability and functionality in affective bonds. It is concluded that DBT presents relevant contributions to the clinical management of romantic conflicts in patients with BPD, reinforcing the importance of interventions that consider the relational context as a central element in therapeutic planning.

Keywords: Borderline Personality Disorder. Dialectical Behavior Therapy. Romantic Relationships. Emotional Regulation. Psychotherapy.

1. Introdução

As relações amorosas desempenham um papel central na constituição da identidade, no bem-estar emocional e na saúde mental dos indivíduos, configurando-se como espaços privilegiados para a vivência da intimidade, do afeto e da validação emocional. No entanto, esses vínculos também podem se tornar fontes significativas de sofrimento psíquico quando marcados por padrões recorrentes de conflitos, instabilidade emocional e dificuldades na comunicação afetiva. No campo da Psicologia Clínica, observa-se um crescente interesse na compreensão dos fatores emocionais e comportamentais que interferem na qualidade dos relacionamentos íntimos, especialmente em populações que apresentam dificuldades persistentes na regulação das emoções e na manutenção de vínculos interpessoais estáveis (CASSIDY; SHAVER, 1999).

Dentre os quadros psicopatológicos nos quais tais dificuldades relacionais se manifestam de forma mais intensa e recorrente, destaca-se o Transtorno de Personalidade Borderline.

O Transtorno de Personalidade Borderline (TPB) é caracterizado por um padrão persistente de instabilidade nas relações interpessoais, na autoimagem e nos afetos, associado a níveis elevados de impulsividade, conforme descrito no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014). Nesse transtorno, os relacionamentos amorosos assumem um papel central na dinâmica psicopatológica, configurando-se como uma das áreas de maior vulnerabilidade, frequentemente marcadas por conflitos intensos, medo de abandono, oscilações entre idealização e desvalorização do parceiro, além de reações emocionais exacerbadas diante de situações interpessoais percebidas como ameaçadoras (GUNDERSON, 2011).

A instabilidade afetiva observada em pacientes com TPB está intimamente relacionada a déficits na regulação emocional, que comprometem a capacidade do indivíduo de identificar, modular e expressar emoções de forma adaptativa, especialmente em contextos de intimidade emocional (GRATZ; ROEMER, 2004). Em relações amorosas, esses déficits tendem a se intensificar, uma vez que situações de rejeição real ou percebida, conflitos e frustrações ativam respostas emocionais intensas, frequentemente acompanhadas de comportamentos impulsivos, como agressividade verbal, ameaças de rompimento, comportamentos autolesivos ou tentativas de controle do parceiro (LINEHAN, 2025).

Nesse contexto, a Terapia Comportamental Dialética (Dialectical Behavior Therapy - DBT), desenvolvida por Marsha Linehan, emerge como uma abordagem psicoterapêutica baseada em evidências para o tratamento do TPB, com foco central na regulação emocional, na tolerância ao mal-estar e no desenvolvimento de habilidades interpessoais (LINEHAN, 1993). A DBT parte do modelo biossocial, que compreende a desregulação emocional como resultado da interação entre vulnerabilidades biológicas e ambientes invalidantes, oferecendo estratégias específicas para lidar com emoções intensas e padrões disfuncionais de relacionamento (LINEHAN, 2025).

As habilidades interpessoais propostas pela DBT, especialmente aquelas voltadas para a efetividade interpessoal, mostram-se particularmente relevantes no manejo de conflitos amorosos em pacientes com TPB. Tais habilidades auxiliam na comunicação assertiva, no estabelecimento de limites, na validação emocional mútua e na preservação do autorrespeito, elementos fundamentais para a construção de relações mais estáveis e satisfatórias (NEACSIU et al., 2014). Além disso, práticas de mindfulness e estratégias de regulação emocional contribuem para a redução de reações impulsivas diante de conflitos afetivos, promovendo maior consciência emocional e respostas mais adaptativas às demandas do relacionamento (CHAPMAN; GRATZ; BROWN, 2006).

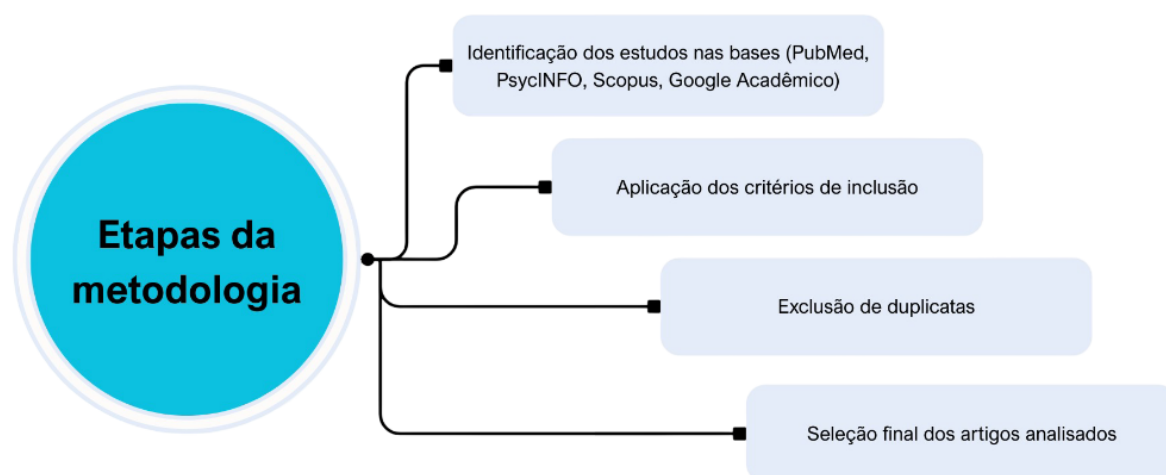
Apesar do avanço significativo da literatura sobre o TPB, especialmente no que se refere às suas manifestações emocionais e interpessoais, bem como das evidências robustas acerca da eficácia da DBT no manejo global do transtorno, observa-se uma lacuna importante na integração entre esses dois campos de investigação. Em particular, ainda são escassos os estudos que abordam de forma específica e articulada a aplicação da DBT no manejo de conflitos amorosos e das dinâmicas relacionais íntimas em pacientes com TPB, sobretudo no contexto de produções científicas em língua portuguesa e em modelos conceituais que sistematizem os processos de regulação emocional envolvidos nesses vínculos. Diante dessa lacuna, torna-se relevante a realização de estudos que promovam uma síntese teórico-clínica entre a DBT e os relacionamentos amorosos, contribuindo para o aprimoramento das intervenções psicológicas direcionadas às dificuldades interpessoais características desse transtorno.

Diante da relevância clínica dos relacionamentos amorosos na vida de indivíduos com TPB e do impacto significativo que os conflitos interpessoais exercem sobre o curso do transtorno, torna-se fundamental compreender como a Terapia Comportamental Dialética contribui para o manejo dessas dificuldades. Assim, o presente estudo tem como objetivo analisar as contribuições da DBT no manejo de relacionamentos amorosos em pacientes com Transtorno de Personalidade Borderline, com ênfase nos processos de regulação emocional envolvidos nos conflitos afetivos.

2. Metodologia

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter teórico-analítico, cujo objetivo foi analisar as contribuições da DBT no manejo de relacionamentos amorosos em pacientes com Transtorno de Personalidade Borderline (TPB), com ênfase nos processos de regulação emocional em contextos de conflito afetivo. A escolha desse delineamento metodológico justifica-se pela necessidade de integrar diferentes achados empíricos e modelos teóricos relevantes para a compreensão aprofundada do fenômeno investigado, na Figura 1 é apresentado o modelo conceitual que representa a metodologia escolhida.

Figura 1 – Etapas da metodologia.



Fonte: Elaborado pelos autores.

A busca pelos estudos foi realizada em bases de dados nacionais e internacionais reconhecidas na área da Psicologia e da Saúde Mental, incluindo PubMed, PsycINFO, Scopus e Google Acadêmico. Foram utilizados descritores em português e inglês, combinados por meio de operadores booleanos, tais como: “Transtorno de Personalidade Borderline”, “Dialectical Behavior Therapy”, “relacionamentos amorosos”, “romantic relationships”, “emotion regulation” e “dating violence”. A seleção dos descritores teve como objetivo abranger tanto estudos teóricos quanto pesquisas empíricas relevantes ao tema, não se trata de revisão sistemática, mas de uma síntese teórico-analítica.

Como critérios de inclusão, foram considerados artigos publicados em periódicos científicos revisados por pares, disponíveis na íntegra, que abordassem o TPB em associação a relacionamentos íntimos, regulação emocional ou intervenções baseadas na DBT. Foram priorizados estudos publicados nos últimos 20 anos, sem restrição quanto ao



delineamento metodológico, desde que apresentassem contribuições teóricas ou empíricas pertinentes ao objetivo do estudo. Foram excluídos trabalhos duplicados, resumos de eventos, dissertações, teses e estudos que não estabelecessem relação direta com o foco proposto.

A análise dos estudos selecionados foi realizada de forma qualitativa, por meio de leitura exploratória, analítica e interpretativa, permitindo a identificação de categorias temáticas relacionadas à instabilidade relacional, desregulação emocional e estratégias terapêuticas propostas pela DBT. Os resultados foram organizados de modo a possibilitar uma articulação crítica entre evidências empíricas e fundamentos teóricos, favorecendo a discussão integrada sobre o manejo clínico de conflitos amorosos em pacientes com TPB.

Com o objetivo de sistematizar os principais estudos que fundamentam a análise proposta, a Quadro 1 apresenta uma síntese dos artigos selecionados nesta revisão narrativa, destacando seus objetivos, principais achados e contribuições para a compreensão dos conflitos amorosos e da regulação emocional no Transtorno de Personalidade Borderline, bem como o papel da Terapia Comportamental Dialética nesse contexto.

Quadro 1 - Síntese dos principais estudos incluídos na revisão.

Autores e ano	Foco do estudo	Principais achados	Contribuição para o presente estudo
Gunderson (2007)	Relações interpessoais no TPB	Relações instáveis e medo de abandono são centrais no transtorno	Fundamenta a centralidade dos vínculos amorosos no TPB
Zanarini et al. (2003)	Curso longitudinal do TPB	Dificuldades interpessoais persistem ao longo do tempo	Reforça impacto duradouro dos conflitos relacionais
Cavicchioli; Maffei (2020)	Sensibilidade à rejeição	Alta sensibilidade à rejeição intensifica instabilidade emocional	Explica vulnerabilidade emocional nos relacionamentos
Choate; Fatimah; Bornovalova (2021)	Comorbidades e risco	Conflitos interpessoais aumentam impulsividade e autolesão	Relaciona vínculos amorosos a comportamentos de risco
Vanwoerden et al. (2019)	Violência em relacionamentos	Vitimização amorosa prediz agravamento dos sintomas de TPB	Sustenta relação bidirecional entre violência e TPB
Linehan (1993; 2025)	Desenvolvimento da DBT	DBT reduz desregulação emocional e impulsividade	Base teórica central do manejo clínico proposto
Neacsu et al. (2014)	Habilidades da DBT	Treinamento em habilidades melhora funcionamento interpessoal	Evidencia eficácia da DBT nos conflitos relacionais



Vieira; Costa Filho (2024)	DBT no contexto brasileiro	Melhora das relações e redução de impulsividade	Fortalece evidências nacionais sobre DBT
----------------------------	----------------------------	---	--

Fonte: Elaborado pelos autores.

Ressalta-se que o presente estudo não se configura como uma revisão sistemática, mas como uma revisão narrativa e teórico-analítica, cujo objetivo é integrar achados empíricos e modelos conceituais relevantes para a compreensão clínica do fenômeno investigado.

3. Resultados e Discussão

3.1. Relacionamentos amorosos e vulnerabilidade emocional no TPB

Um dos principais desafios observados nos relacionamentos amorosos envolvendo pessoas com TPB é a intensa dependência emocional, marcada pela busca constante de identidade, segurança e validação no parceiro, bem como pelo medo exacerbado de rejeição e abandono (CAVICCHIOLI; MAFFEI, 2020; DA SILVA GOMES; VALENTE, 2024). Esses indivíduos tendem a se envolver de forma rápida e intensa nos vínculos afetivos, demonstrando entrega total e expectativas elevadas em relação ao outro, o que frequentemente resulta em comportamentos percebidos como exigentes, controladores ou manipulativos (LAZZARI; RABOTTINI, 2023). Contudo, a percepção de abandono, seja real ou imaginada, o que pode desencadear reações emocionais intensas, como explosões de raiva, impulsividade e comportamentos autodestrutivos, incluindo automutilação e ideação suicida, configurando um importante fator de risco clínico nos contextos relacionais desses pacientes (CHOATE; FATIMAH; BORNOVALOVA, 2021; DE ARAUJO LIMA et al., 2021).

Do ponto de vista psicodinâmico e comportamental, a intensa vulnerabilidade emocional observada nos relacionamentos amorosos de indivíduos com TPB está associada a elevados níveis de sensibilidade à rejeição e à dificuldade em integrar experiências emocionais ambíguas, o que favorece interpretações dicotômicas das interações afetivas. Pequenos sinais de frustração, afastamento ou discordância por parte do parceiro tendem a ser percebidos como evidências de rejeição ou abandono iminente, desencadeando respostas emocionais desproporcionais e comportamentos impulsivos. Esse padrão contribui para ciclos repetitivos de conflito, reconciliação e instabilidade relacional, reforçando crenças disfuncionais sobre si mesmo e sobre o outro (CAVICCHIOLI; MAFFEI, 2020; GUNDERSON, 2007).

Estudos contemporâneos reforçam a importância do apego e da sensibilidade interpessoal na compreensão da vulnerabilidade emocional em relacionamentos amorosos entre indivíduos com TPB. Uma investigação recente encontrou correlação significativa entre experiências de apego inseguro, percepção de rejeição e severidade dos sintomas de personalidade borderline, indicando que rejeição percebida e insegurança emocional predizem parte substancial da variância dos sintomas de TPB (ASKARI et al., 2025). Além disso, análises de clusters identificaram subgrupos de indivíduos com TPB caracterizados por estilos de apego inseguro ou ansioso, associados a perfis temperamentais mais desregulados e maior comorbidade clínica, o que reforça a ligação entre padrões de apego e instabilidade relacional (KOUROS et al., 2024). Evidências também sugerem que estilos de apego inseguros, ao interagirem com dificuldades de regulação emocional e comportamentos de uso de substâncias, exacerbam a vulnerabilidade interpessoal, destacando o papel central da internalização de modelos relacionais disfuncionais (RUEDA et al., 2025). Por fim, abordagens que consideram a experiência subjetiva de solidão e insegurança relacional ilustram como déficits de apego

e vulnerabilidade emocional contribuem para redes sociais mais reduzidas e menos satisfatórias em indivíduos com TPB, consolidando essa característica como um componente crítico na dinâmica de relacionamentos amorosos difíceis (MERMIN; STEIGERWALD; CHOI-KAIN, 2025).

3.2 Violência e instabilidade relacional como fatores de agravamento do TPB

Os estudos de Vanwoerden et al. (2019) evidenciam associações temporais significativas entre a vitimização por violência em relacionamentos amorosos e o aumento de sintomas de TPB ao longo da transição da adolescência tardia para a vida adulta. A partir de uma amostra numerosa acompanhada por vários anos, os autores demonstram que experiências repetidas de violência psicológica, física ou relacional em relacionamentos íntimos predizem o agravamento posterior de características centrais do TPB, como instabilidade emocional, impulsividade e dificuldades interpessoais. Esses achados sustentam empiricamente a hipótese de que contextos relacionais disfuncionais não apenas coexistem com a psicopatologia borderline, mas também contribuem ativamente para sua intensificação ao longo do desenvolvimento.

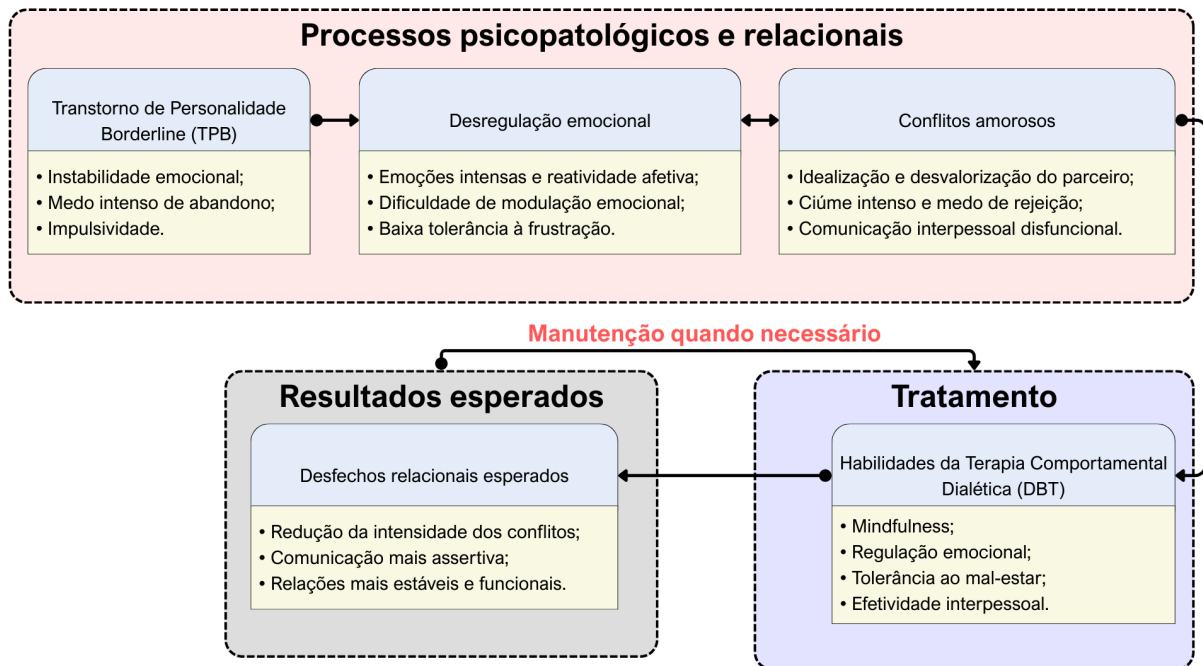
A discussão proposta por Vanwoerden et al. (2019) amplia a compreensão do TPB ao indicar uma relação bidirecional entre vulnerabilidades individuais e experiências interpessoais adversas. Embora indivíduos com traços borderline apresentem maior propensão a se envolver em relacionamentos instáveis, os dados longitudinais sugerem que a vitimização amorosa funciona como um fator de risco adicional para a consolidação e agravamento da psicopatologia. Esses resultados reforçam a importância de intervenções clínicas que abordem precocemente padrões relacionais violentos, especialmente durante a adolescência e o início da vida adulta, período crítico para o desenvolvimento da personalidade. Assim, estratégias terapêuticas focadas na regulação emocional, na identificação de relacionamentos abusivos e no fortalecimento de habilidades interpessoais mostram-se fundamentais para interromper ciclos de violência e reduzir a progressão dos sintomas borderline.

Pesquisas empíricas demonstram que a violência psicológica em relações íntimas está fortemente associada ao aumento da impulsividade, da instabilidade afetiva e de comportamentos autolesivos, reforçando ciclos disfuncionais de interação e sofrimento interpessoal (ZANARINI et al., 2003; KRAUSE-ULLRICH et al., 2018). Esses dados sustentam a compreensão de que a instabilidade relacional não deve ser vista apenas como consequência do TPB, mas como um fator ativo de retroalimentação da psicopatologia, evidenciando a necessidade de intervenções clínicas que abordem simultaneamente os sintomas individuais e os padrões relacionais disfuncionais que permeiam os vínculos amorosos.

3.3. Contribuições da DBT para o manejo de conflitos amorosos

Com o objetivo de sintetizar a lógica teórica que orienta a análise proposta, elaborou-se um modelo conceitual que ilustra a relação entre o TPB, a desregulação emocional e os conflitos amorosos, bem como o papel das habilidades da DBT no manejo dessas dificuldades. A Figura 2 apresenta, de forma esquemática, os principais elementos teóricos e os desfechos relacionais esperados a partir da aplicação das estratégias da DBT em contextos de conflito afetivo.

Figura 2 - Modelo conceitual do fluxo e das contribuições da DBT no manejo de conflitos amorosos em pacientes com TPB.



Fonte: Elaborado pelos autores.

O modelo conceitual proposto ilustra a relação dinâmica entre o TPB, a desregulação emocional e os conflitos amorosos, evidenciando como esses elementos se articulam de forma processual e bidirecional. Indivíduos com TPB apresentam, de modo característico, instabilidade emocional, medo intenso de abandono e impulsividade, fatores que contribuem para dificuldades persistentes na modulação das emoções e baixa tolerância à frustração (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014; GUNDERSON, 2007). Essa desregulação emocional, por sua vez, intensifica padrões disfuncionais nos relacionamentos íntimos, como idealização e desvalorização do parceiro, ciúmes excessivos, hipersensibilidade à rejeição e comunicação interpessoal marcada por reatividade emocional. Evidências empíricas indicam que tais conflitos amorosos não apenas refletem a psicopatologia borderline, mas também funcionam como fatores de manutenção e agravamento dos sintomas, especialmente quando associados a experiências de rejeição ou violência relacional (CAVICCHIOLI; MAFFEI, 2020; VANWOERDEN et al., 2019).

Nesse contexto, o modelo destaca o papel das habilidades da DBT como mediadoras fundamentais na interrupção desses ciclos disfuncionais. Ao atuar diretamente sobre os principais processos envolvidos (desregulação emocional, impulsividade e déficits interpessoais), a DBT promove maior consciência emocional por meio do mindfulness, ampliação da capacidade de tolerar emoções aversivas sem comportamentos impulsivos, e desenvolvimento de estratégias de comunicação mais assertivas e eficazes (LINEHAN, 1993; LINEHAN, 2025). Estudos demonstram que o treinamento sistemático dessas habilidades está associado à redução de comportamentos auto lesivos, diminuição da reatividade emocional e melhora do funcionamento interpessoal, resultando em relações mais estáveis e funcionais (NEACSIU et al., 2014). Assim, os desfechos relacionais esperados representados no esquema como redução da intensidade dos conflitos e fortalecimento dos vínculos afetivos, refletem não apenas a remissão sintomática, mas a construção progressiva de padrões relacionais mais



adaptativos, com possibilidade de acompanhamento em regime de manutenção quando necessário.

A DBT é amplamente reconhecida na literatura como uma abordagem psicoterapêutica eficaz para o tratamento do Transtorno de Personalidade Borderline, especialmente por seu caráter estruturado e integrativo. Desenvolvida por Marsha Linehan, a DBT fundamenta-se na articulação entre estratégias de aceitação e de mudança, visando ao desenvolvimento de habilidades centrais relacionadas à regulação emocional, à tolerância ao mal-estar, à efetividade interpessoal e à prática de mindfulness (LINEHAN, 1993; LINEHAN, 2025). Um aspecto distintivo dessa abordagem é seu formato de tratamento multimodal, que combina psicoterapia individual, treinamento de habilidades em grupo e suporte telefônico, possibilitando intervenções mais flexíveis e ajustadas às demandas clínicas dos pacientes. Evidências recentes indicam que a DBT apresenta resultados consistentes na redução de comportamentos auto lesivos, na diminuição da impulsividade e na melhora do funcionamento interpessoal, dimensões particularmente comprometidas em indivíduos com TPB (VIEIRA; COSTA FILHO, 2024).

No contexto dos relacionamentos amorosos, as habilidades propostas pela DBT atuam diretamente sobre os principais gatilhos de conflito identificados em indivíduos com TPB. As estratégias de mindfulness favorecem maior consciência emocional e redução de respostas automáticas diante de situações interpessoais ameaçadoras; as habilidades de regulação emocional auxiliam na identificação e modulação de emoções intensas, como raiva e medo de abandono; a tolerância ao mal-estar contribui para a diminuição de comportamentos impulsivos em momentos de crise; e a efetividade interpessoal promove comunicação assertiva, estabelecimento de limites e preservação do autorrespeito. Dessa forma, a DBT não apenas reduz sintomas, mas oferece ferramentas práticas para a construção de relações mais estáveis e funcionais (LINEHAN, 1993; NEACSIU et al., 2014).

Em contextos clínicos, tais habilidades permitem que o paciente responda a situações de conflito afetivo com maior flexibilidade comportamental, reduzindo padrões de escalada emocional e rupturas relacionais frequentes.

De forma integrada, os achados discutidos indicam que os conflitos amorosos não devem ser compreendidos apenas como consequências do Transtorno de Personalidade Borderline, mas como elementos que participam ativamente de sua manutenção e agravamento. A DBT, ao atuar simultaneamente sobre a regulação emocional e as habilidades interpessoais, apresenta-se como uma abordagem particularmente adequada para romper ciclos de instabilidade relacional e sofrimento psíquico, reforçando a importância de intervenções que considerem o contexto afetivo como parte central do plano terapêutico.

4. Considerações Finais

O presente estudo evidenciou que os relacionamentos amorosos ocupam um papel central na dinâmica psicopatológica do Transtorno de Personalidade Borderline, configurando-se simultaneamente como fontes de validação emocional e de intensa vulnerabilidade psíquica. A literatura analisada demonstra que padrões recorrentes de instabilidade afetiva, medo de abandono, dependência emocional e impulsividade contribuem para ciclos de conflito e sofrimento interpessoal, os quais não apenas refletem a psicopatologia borderline, mas também participam ativamente de sua manutenção e agravamento ao longo do desenvolvimento.

A análise integrada dos estudos revisados permitiu compreender que experiências relacionais adversas, como conflitos intensos e vitimização por violência em

relacionamentos íntimos, atuam como fatores de risco adicionais para o agravamento dos sintomas do TPB, especialmente durante a adolescência tardia e o início da vida adulta. Esses achados reforçam a importância de uma abordagem clínica que considere o contexto afetivo-relacional como elemento central na compreensão do transtorno, superando perspectivas restritas ao funcionamento intrapsíquico isolado.

Nesse contexto, a Terapia Comportamental Dialética destaca-se como uma abordagem psicoterapêutica particularmente adequada para o manejo dos conflitos amorosos em pacientes com TPB. Ao atuar sobre processos centrais de desregulação emocional e déficits interpessoais, por meio do desenvolvimento de habilidades de mindfulness, regulação emocional, tolerância ao mal-estar e efetividade interpessoal, a DBT oferece ferramentas práticas que favorecem respostas mais adaptativas diante de situações relacionais estressoras. O modelo conceitual proposto neste estudo contribui para a sistematização teórica dessas relações, evidenciando como as habilidades da DBT podem promover maior estabilidade relacional, redução de comportamentos impulsivos e melhora na qualidade dos vínculos afetivos.

Estudos futuros podem explorar empiricamente a aplicação específica das habilidades da DBT em contextos de relacionamentos amorosos, por meio de delineamentos longitudinais e ensaios clínicos, bem como investigar a eficácia de adaptações da DBT voltadas para casais ou intervenções psicoeducativas focadas em vínculos afetivos.

Referências

CASSIDY, Jude; SHAVER, Phillip R. (Ed.). **Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications**. Rough Guides, 1999.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

CHAPMAN, Alexander L.; GRATZ, Kim L.; BROWN, Milton Z. Solving the puzzle of deliberate self-harm: The experiential avoidance model. **Behaviour research and therapy**, v. 44, n. 3, p. 371-394, 2006.

GRATZ, Kim L.; ROEMER, Lizabeth. Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. **Journal of psychopathology and behavioral assessment**, v. 26, n. 1, p. 41-54, 2004.

GUNDERSON, John G. et al. Ten-year course of borderline personality disorder: psychopathology and function from the Collaborative Longitudinal Personality Disorders study. **Archives of general psychiatry**, v. 68, n. 8, p. 827-837, 2011.

LINEHAN, Marsha. **Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder**. Guilford press, 1993.

LINEHAN, Marsha M. **DBT skills training manual**. Guilford Publications, 2025.



NEACSIU, Andrada D. et al. Dialectical behavior therapy skills for transdiagnostic emotion dysregulation: A pilot randomized controlled trial. **Behaviour research and therapy**, v. 59, p. 40-51, 2014.

CAVICCHIOLI, Marco; MAFFEI, Cesare. Rejection sensitivity in borderline personality disorder and the cognitive-affective personality system: A meta-analytic review. **Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment**, v. 11, n. 1, p. 1, 2020.

CHOATE, Alexandria M.; FATIMAH, Haya; BORNOVALOVA, Marina A. Comorbidity in borderline personality: Understanding dynamics in development. **Current Opinion in Psychology**, v. 37, p. 104-108, 2021.

LAZZARI, Carlo; RABOTTINI, Marco. Comorbidity between factitious and borderline personality disorder: a narrative analysis. **Psychiatra Danubina**, v. 35, n. 1, p. 16-26, 2023.

DE ARAUJO LIMA, Caroline Silva et al. Transtorno de Personalidade Borderline e sua relação com os comportamentos autodestrutivos e suicídio. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 4, p. e7052-e7052, 2021.

VANWOERDEN, Salome et al. Dating violence victimization and borderline personality pathology: Temporal associations from late adolescence to early adulthood. **Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment**, v. 10, n. 2, p. 132, 2019.

DA SILVA GOMES, Matilde; VALENTE, Paula. Amor e Limitações à Capacidade de Amar: Contributos de Otto Kernberg. **Revista Portuguesa de Psicanálise**, v. 44, n. 2, p. 85-100, 2024.

VIEIRA, Maria Lúcia; COSTA FILHO, Leonço Alvaro. A Terapia dialética comportamental para pacientes com transtornos de personalidade Borderline. **Revista Mato-grossense de Saúde**, v. 2, n. 1, p. 179-191, 2024.

GUNDERSON, John G. Disturbed relationships as a phenotype for borderline personality disorder. **American Journal of Psychiatry**, v. 164, n. 11, p. 1637-1640, 2007.

ZANARINI, Mary C. Zanarini Rating Scale for Borderline Personality Disorder (ZAN-BPD): a continuous measure of DSM-IV borderline psychopathology. **Journal of personality disorders**, v. 17, n. 3, p. 233-242, 2003.

KRAUSE-UTZ, Annegret et al. Linking experiences of child sexual abuse to adult sexual intimate partner violence: the role of borderline personality features, maladaptive cognitive emotion regulation, and dissociation. **Borderline personality disorder and emotion dysregulation**, v. 8, n. 1, p. 10, 2021.

KOUROS, Ioannis et al. A cluster analysis of attachment styles in patients with borderline personality disorder, bipolar disorder and ADHD. **Borderline personality disorder and emotion dysregulation**, v. 11, n. 1, p. 26, 2024.



RUEDA, Begoña et al. Borderline Personality and Substance Use Disorder: the Role of Attachment Styles and Mindfulness. **Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment**, v. 47, n. 3, p. 1-9, 2025.

ASKARI, Mojdeh et al. Is adults' borderline personality disorder associated with their attachment experiences, rejection and mental security? A cross-sectional study. **BMC psychiatry**, v. 25, n. 1, p. 490, 2025.

MERMIN, Sam A.; STEIGERWALD, Georgia; CHOI-KAIN, Lois W. Borderline Personality Disorder and Loneliness: Broadening the Scope of Treatment for Social Rehabilitation. **Harvard Review of Psychiatry**, v. 33, n. 1, p. 31-40, 2025.