REVISTA
PLUS FRJ
A Revista Multidisciplinar em
Educação e Saúde
ISSN - 2525-4014

UM ESTUDO DE LITERATURA SOBRE BORDERLINE E PSICOPATIA: CONCEITOS E CARACTERÍSTICAS

A LITERATURE STUDY ON BORDERLINE AND PSYCHOPATH: CHARACTERISTICS AND DISTINCTION

UN ESTUDIO DE LITERATURA SOBRE BORDERLINE Y PSICOPATA: CARACTERÍSTICAS Y DISTINCIÓN

Maria Vandia Guedes Lima[18]
Paula Roberta Guedes Lima Magalhães[19]
Francisca Pereira Paiva[20]
Antonio Roberto Xavier[21]
Julio Cledson de Oliveira Guedes[22]

RESUMO

O presente artigo discorre acerca do transtorno de personalidade borderline e do transtorno de personalidade antissocial/psicopatia, esses costumam apresentar diferentes graus de comprometimentos de empatia. No entanto o borderline apresenta empatia pelos outros, um pouco distorcida, porém apresenta. Já o psicopata não possui empatia, ou seja, sempre age com a razão. A pesquisa tem por objetivo: compreender conceitos e características entre borderline e psicopatia e como esses transtornos são vistos e acolhidos pela sociedade. Este artigo é uma revisão bibliográfica de abordagem qualitativa e segue o método dedutivo interpretacional dos conteúdos presentes em fontes secundárias. O desenvolvimento dessa escrita partiu do pressuposto de que os transtornos de borderline e psicopatia costumam apresentar inúmeros graus de comprometimentos de empatia. Todavia esses comprometimentos não estão claros para a família, a escola e a sociedade que vem lidando com frequência com os transtornos citados. Dessa forma percebemos o quanto essa literatura fundamentada irá contribuir ao meio acadêmico.

Palavras- Chave: Transtorno. Borderline. Psicopata. Empatia

[18] **Maria Vandia Guedes Lima**. Mestra em educação pela Universidade Americana, especialista em: Psicopedagogia clínica e institucional pela UECE, Gestão e coordenação pelo UNINTA; Educação Infantil e Educação Inclusiva pela KURIOS, MBA no Ensino da Docência, pela PLUS; Psicanalise pelo IPEMIG. Graduada em Pedagogia pela UECE, Língua Portuguesa pela UVA e História pela UNINTA. Graduanda em Psicologia, pela PLUS e Mestranda pela UNILAB. Professora convidada da UECE e da PLUS. E-mail: profavandiaguedes@gmail.com.

[19] **Paula Roberta Guedes Lima Magalhães**. Especialista no Ensino da Língua Portuguesa pela UECE, Especialista em Gestão e coordenação pelo INTA; Graduada em Farmácia pela Faculdade Maurício de Nassau, graduada em Letras pela UECE. E-mail: robertaletras81@hotmail.com.

[20] **Francisca Pereira Paiva**. Especialista em: Psicopedagogia clínica e institucional pela UNINTA, Gestão e coordenação Escolar, Educação Infantil, Educação Especial e Inclusiva e Docência no Ensino Superior, pela EXCELÊNCIA; MBA Executivo em Negócios Financeiros pela PUC-Rio, Graduada em Pedagogia pela UECE, Graduanda em Psicologia, pela PLUS e Mestranda pela UNILAB. Professora convidada da PLUS. E-mail: cilene_paiva@yahoo.com.br.

[21] **Antonio Roberto Xavier.** Doutor e Pós-doutor pela Universidade Federal do Ceará (UFC); Pós-Doutor em Educação pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Professor permanente do Mestrado Acadêmico em Sociobiodiversidade e Tecnologias Sustentáveis (MASTS) e do curso de graduação em Administração Pública, ambos da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB). Líder do grupo de pesquisa Gestão de Políticas Sociais (GPS) da UNILAB, vinculado ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) E-mail: roberto@unilab.edu.br.

[22] **Julio Cledson de Oliveira.** Mestre em Psicologia pela UFC Graduado em Psicologia pela UFC. Trabalhou como Psicólogo do CAPS na Prefeitura Municipal de Icapuí. Tem experiência na área de Psicologia, com ênfase em Psicologia aplicada à saúde mental, atuando principalmente nos seguintes temas: psicologia, psicologia social, psicologia comunitária, psicologia da saúde e psicoterapia. Estuda a Psicologia Analítica com produção acadêmica e pesquisas nessa abordagem. E-mail: professorjulioguedes@outlook.com.

ABSTRACT

This article discusses borderline personality disorder and antisocial personality disorder/psychopathy, which tend to present different degrees of empathy impairments. However, the borderline has empathy for others, a little distorted, but it does. The psychopath, on the other hand, does not have empathy, that is, he always acts with reason. The research aims to: understand concepts and characteristics between borderline and psychopathy and how these disorders are seen and welcomed by society. This article is a bibliographic review with a qualitative approach and follows the deductive method of interpretation of the contents present in secondary sources. The development of this writing was based on the assumption that borderline and psychopathy disorders tend to present numerous degrees of empathy impairments. However, these commitments are not clear to the family, the school and the society that has often been dealing with the aforementioned disorders. In this way, we realize how much this grounded literature will contribute to the academic environment.

Keywords: Disorder. Borderline. Psycho. Empathy

RESUMEN

Este artículo aborda el trastorno límite de la personalidad y el trastorno/psicopatía antisocial de la personalidad, que tienden a presentar diferentes grados de deterioro de la empatía. Sin embargo, el borderline tiene empatía por los demás, un poco distorsionada, pero la tiene. El psicópata, en cambio, no tiene empatía, es decir, actúa siempre con la razón. La investigación tiene como objetivo: comprender los conceptos y las características entre el límite y la psicopatía y cómo estos trastornos son vistos y acogidos por la sociedad. Este artículo es una revisión bibliográfica con enfoque cualitativo y sigue el método deductivo de interpretación de los contenidos presentes en fuentes secundarias. El desarrollo de este escrito se basó en la suposición de que los trastornos límite y psicopáticos tienden a presentar numerosos grados de deterioro de la empatía. Sin embargo, estos compromisos no son claros para la familia, la escuela y la sociedad que muchas veces ha estado lidiando con los trastornos mencionados. De esta manera, nos damos cuenta de cuánto contribuirá esta literatura fundamentada al ambiente académico.

Palabras- clave: Trastorno. Límite. Psicópata. Empatía

INTRODUÇÃO

O Transtorno de Personalidade Borderline, também conhecido como caso-limite, personalidade limítrofe, ou, estado limite, foi primeiramente citado como um quadro nosológico pelo psicanalista americano, Adolph Stern, na década de 40, e desde então vem sido estudado, investigado e designado, por psicanalistas e psiquiatras, evidenciando aqui, Jean Bergeret, Otto Kernberg, André Green, Donald Winnicott, entre outros (HEGENBERG, 2009).

No princípio, o conceito de estado-limite, estava relacionado a uma compreensão de que esses pacientes, em termos subjetivos e estruturais de suas personalidades, estariam no limite, na fronteira entre a neurose e psicose. A *posteriori*, esse conceito foi relacionado a um modo de organização, ou, estruturação psíquica intermediária entre a neurose e psicose. Baseado nisso identificam-se duas posições teóricas: a primeira situa o estado limite como organização flutuante que percorreria entre a neurose e a psicose; a segunda situa o estado limite como uma organização original, imutável e situada entre a neurose e a psicose (CHAGNON, 2009).

A psicopatia está entre os distúrbios mentais mais complexos de diagnosticar e identificar. O psicopata pode parecer normal e até mesmo ser encantador. No entanto, ao psicopata falta consciência e empatia, tornando-o manipulador, volátil e muitas vezes (mas não é sempre) criminoso.

A pesquisa tem como tema: Um estudo de literatura sobre borderline e psicopatia: conceitos e características. Para desenvolver o estudo traçamos como objetivo geral: Compreender as características e distinções entre borderline e psicopata e elencamos três objetivos específicos: conceituar borderline e psicopata; descrever as características de borderline e psicopatia e diferenciar o transtorno de borderline e psicopata

Diante de pesquisas sabemos que além da genética os fatores ambientais e sociais precisam ser estudados e analisados para que se possa ter uma melhor compreensão das reais condições que tornam possível o desenvolvimento das diversas patologias psíquicas. Isto posto, podemos justificar o interesse de realizarmos estudos sobre o ambiente familiar, social, e das relações individuais com estes estabelecidas, para se pensar as raízes do sofrimento psíquico (em toda a sua pluralidade)

A metodologia aplicada a pesquisa foi de cunho bibliográfico, de aporte teórico com autores renomados que abordam a temática como: Chagnon (2009); Mugarte (2019); Gomes & Almeida (2010); Ana Beatriz (2021) e outros. O trabalho foi realizado seguindo as etapas da revisão integrativa de literatura, que são: a introdução em seguida abordamos o conceito do tema norteador e do objetivo da pesquisa. O terceiro tópico descrevemos algumas características de borderline e psicopatia. O quarto descrevemos o transtorno de borderline e psicopatia, (MENDES, SILVEIRA, GALVÃO, 2008), e por fim as considerações finais

BORDERLINE E PSICOPATA

O conceito de Borderline, mais amplamente utilizado nos dias de hoje, foi formulado para o Statistical Manual of Mental Disorders III (DSM-III), em 1980. Deixou de ser entendido como um estado intermediário entre a neurose e a psicose, passando a adquirir um estatuto de síndrome, referente a uma patologia específica da personalidade.

Segundo o mais recente Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders V (DSM-V), o Transtorno de Personalidade Borderline (TPB), é entendido como: “Um padrão difuso de instabilidade das relações interpessoais, da autoimagem e dos afetos e de impulsividade acentuada que surge no início da vida adulta e está presente em vários contextos […]” (DSM-V, p. 663)

O Transtorno de Personalidade Borderline, também conhecido como caso-limite, personalidade limítrofe, ou, estado limite, foi primeiramente citado como um quadro nosológico pelo psicanalista americano, Adolph Stern, na década de 40, e desde então vem sido estudado, investigado e renomeado, por psicanalistas e psiquiatras, destaco aqui, Jean Bergeret, Otto Kernberg, André Green, Donald Winnicott, entre outros (HEGENBERG, 2009).

A princípio, o conceito de estado-limite, estava associado a uma compreensão de que esses pacientes, em termos subjetivos e estruturais de suas personalidades, estariam no limite, na fronteira entre a neurose e psicose. Posteriormente, esse conceito foi associado a um modo de organização, ou, estruturação psíquica intermediária entre a neurose e psicose. A partir disso distinguem-se duas posições teóricas: a primeira situa o estado limite como organização instável, que transitaria entre a neurose e a psicose; a segunda situa o estado limite como uma organização original, estável e situada entre a neurose e a psicose (CHAGNON, 2009).

AS CARACTERISTICAS DE BORDERLINE E PSICOPATIA

O Transtorno de Personalidade Borderline (TPB) é caracterizado por um padrão generalizado de instabilidade e hipersensibilidade nos relacionamentos interpessoais, instabilidade na autoimagem, oscilações extremas de humor e impulsividade. O diagnóstico é por critérios clínicos. O tratamento é com psicoterapia e fármacos.

Pacientes com transtorno de personalidade borderline não conseguem estar sozinhos; fazem esforços exaltados para evitar o abandono e geram crises, como tentativas suicidas, de tal forma que levam os outros a protegê-lo.

A prevalência descrita dos transtornos de personalidade limítrofe nos EUA varia. Considera-se que prevalência média seja de 1,6%, mas pode chegar a 5,9%. Nos pacientes tratados durante uma internação psiquiátrica por transtornos mentais, a prevalência é cerca de 20%. Cerca de 75% dos pacientes diagnosticados com esse transtorno são mulheres, mas na população norte-americana em geral, a proporção entre homens e mulheres é de 1:1.

A Psicopatia, sociopatia ou transtorno da personalidade antissocial é um distúrbio, de difícil diagnóstico, caracterizado por falta de relação ao outro e desprezo pelas obrigações sociais.

Conforme a Organização Mundial de Saúde (OMS), a psicopatia também tem as seguintes características:

> **Falta de empatia**: é comum acharmos que os psicopatas não possuem qualquer sentimento de empatia por outras pessoas, mas na verdade, eles são capazes de eleger

> indivíduos e momentos para demonstrar algum tipo de afeto. Essa escolha seletiva os faz ainda mais manipuladores e dissimulados em suas relações;
> **Impulsividade**: dificilmente aceitam ser contrariados, rejeitados ou frustrados, por isso reagem impulsivamente de forma mais agressiva e explosiva, sem se importar com o sentimento ou envolvimento de outros ao redor;
> **Egocêntricos e megalomaníacos**: possuem orgulho exacerbado e sempre acham que estão certos. [...];
> **Mentirosos**: sua mentira é patológica a ponto de nem saberem mais quando estão inventando algo. [...];
> **Busca aventuras**: a sua incapacidade de sentir medo ou preocupação em gerar o medo em outras pessoas, faz o psicopata buscar sempre desafios que coloquem à prova a sua capacidade de quebrar regras e de fugir da monotonia atrás de adrenalina;
> **Antissociais**: regras e parâmetros sociais não entram no mundo dos psicopatas, que constantemente buscam quebrar esses fatores para se sentirem grandiosos e orgulhosos de si;
> **Falta de emoção**: psicopatas não costumam se relacionar com outras pessoas por questões emocionais verdadeiras, como amor e afeto, mas sim para se aproveitar do que essas pessoas podem oferecer. (OMS, 1993).

Tanto o transtorno de personalidade borderline quanto o transtorno de personalidade antissocial/psicopatia costumam apresentar inúmeros graus de comprometimento de empatia. No entanto, o borderline apresenta empatia pelos outros, um pouco distorcida, mas, apresenta. Já, o psicopata não possui empatia. Enquanto o borderline age com a emoção, o psicopata, age com a razão.

O TRANSTORNO DE BORDERLINE E A PSICOPATIA

As pessoas com personalidade borderline têm prejuízo na flexibilidade cognitiva, planejamento, atenção e excitação, os quais afetam sua capacidade de processar e integrar experiências traumáticas

Segundo a teoria biossocial, pessoas com Transtorno de Borderline são caracterizadas por uma combinação de vulnerabilidade emocional e desequilíbrio afetivo. A vulnerabilidade emocional abrange um baixo prelúdio para a resposta emocional, contornando respostas intensas e duradouras a estímulos emocionalmente sugestivos. O desequilíbrio afetivo atribui à inépcia de controlar ou articular as experiências emocionais. No âmago desta estrutura, o comportamento impulsivo e danoso observado, usualmente nesse tipo de transtorno advém em resposta às emoções negativas e à função de regular frequentemente essas emoções. Por conseguinte, a presença de estados emocionais negativos pode aumentar a possibilidade do comportamento impulsivo nessa clientela.

O borderline é uma pessoa com personalidade instável, tem dificuldade de controlar impulsos e emoções. Ele tem uma relação muito conturbada com as pessoas, se irrita

desproporcionalmente com as situações e expressa essa irritação de forma exagerada como, por exemplo: chutando uma cadeira, se machucando ou fazendo ameaça de suicídio.

O autor Theodore Millon, psicólogo estadunidense que escreveu numerosos trabalhos populares sobre personalidade e contribuiu para o desenvolvimento das primeiras versões do DSM – Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais, criou quatro subtipos para classificar as diferentes manifestações do **Transtorno de Personalidade Borderline.** Vejamos abaixo os quatro:

> **Borderline** Desencorajado. Podem ter uma personalidade esquiva, são do tipo que se isolam e são submissos. Além disso, se sentem vulneráveis e em constante perigo.
> **Borderline** Petulante. Manifesta comportamento passivo-agressivo, que se caracteriza por uma oposição interna entre o que lhe é passado e o que sente e formas de negações indiretas, de modo que o levam a procrastinação, vitimização, esquecimentos frequentes, atrasos, justificação excessiva dentre vários outros
> **Borderline** Impulsivo. A busca por rápido alívio de algum sentimento negativo ou por prazeres pode levar o indivíduo com Borderline a se envolver em problemas como sexo desprotegido, abuso de drogas, distúrbios alimentares, excesso de bebidas alcoólicas, direção perigosa, entre outros.
> **Borderline** Autodestrutivo. Esse tipo de Borderline é principalmente caracterizada por sua raiva direcionada a si mesmo como forma de punição, costuma ser uma pessoa mais introvertida tendo características depressivas e masoquistas como pontos centrais. (ON-LINE, 2022)

Apesar das **causas do Borderline** serem incertas, acredita-se que podem estar ligados à fatores como: Genéticos; Ambientais e Neurológicos. O Transtorno Borderline não tem cura, mas o paciente que for diagnosticado e realizar o tratamento da forma correta, tem condições de viver totalmente a sua vida, manter relações saudáveis e não sofres prejuízos à vida pessoal, profissional e afetiva.

Sabe-se que a psicopatia é um tema pouco tratado na literatura e de escasso interesse por parte de muitos profissionais da área da saúde, que entendem este transtorno como sendo permanente, ignorando em um atendimento especializado, e priorizando para estes casos sempre o encarceramento. (GOMES & ALMEIDA, 2010).

Com isso, entende-se que não são pesquisadas muitas alternativas para o tratamento da psicopatia, limitando os sujeitos acometidos por esta à uma visão determinista, em que a cura já é tida como impossível. Como estes sujeitos apresentam comportamentos antissociais, originadores de preocupação social, em que advém a prática de diversos delitos, tais como homicídio, abusos sexuais, entre outros, investiga-se o controle do indivíduo em questão, sobrepondo seu afastamento social, em detrimento de uma alternativa que ressalte sua recuperação de fato.

Um dos motivos para favorecer este afastamento se deve ao fato de que os indivíduos psicopatas têm alto índice de reincidência criminal, sendo mais prudente esta alternativa mais cômoda a procurar novas probabilidades de tratamento.

Percebe-se que para promover novas possibilidades de intervenção é importante conhecer as características e as manifestações deste transtorno, bem como as propostas de tratamento à disposição na atualidade a estes indivíduos, a fim de propiciar novas possibilidades de vida social.

Conforme Kurt Schneider a classificação dos tipos de psicopatas teve uma grande influência nos desenvolvimentos posteriores da psiquiatria. **É baseada na ideia de que um psicopata é aquele que se desvia ambiguamente do** comportamento normativo. Levando em conta esse ponto de vista, existem dez tipos de psicopatas. Veja abaixo:

> **Psicopatas hipertímicos**. Caracteriza por ter um humor alegre, ativo e impulsivo. [...] são amigáveis e charlatães, **propensos a** delitos como ofensas**, falsidades, fraudes e pequenas transgressões;**
> **Psicopatas** depressivos. [...] com espírito sombrio, embora nem sempre seja fácil reconhecer essa característica neles, pois tendem a esconder o que sentem. Em alguns, prevalece a melancolia, enquanto em outros, o mau humor ou a paranoia. **Tanto esse tipo quanto o anterior têm propensão ao alcoolismo**. O paranoico depressivo pode se tornar muito insensível;
> **Psicopatas** inseguros de si mesmos. **Dentro desse grupo, existem dois tipos de psicopatas: sensíveis e anancásticos.** Os primeiros são muito impressionáveis, mas têm dificuldade em expressar as suas emoções;
> **Psicopatas** fanáticos. [...] essa tipologia ocorre em homens ou mulheres maduros. **Eles podem cometer crimes menores, dependendo das suas convicções,** mas geralmente só realizam atos de perturbação da vida social;
> Psicopatas Vaidoso em busca de reconhecimento. **A característica distintiva desse tipo de psicopata é a vaidade**. Eles precisam parecer mais do que são, tanto para si mesmos quanto para os outros. Eles deliberadamente contam mentiras e acreditam nelas;
> **Psicopatas lábil. [...]** podem ser confundidos com o depressivo. Porém, neste caso, **a pessoa passa por episódios de tristeza ou mau humor muito intensos, como** é típico dos muito jovens ou dos muito velhos;
> **Psicopatas explosivos.** têm um humor violento, que é desencadeado até mesmo por motivos insignificantes. Na maioria dos casos, corresponde a mulheres com menos de 50 anos. **costumam se envolver em crimes de vários tipos: desrespeitam, desobedecem e são prejudiciais ao seu entorno.**
> **Psicopatas desalmados**. **O psicopata no seu melhor, sem compaixão, vergonha ou culpa.** Seu traço característico é um baixo desenvolvimento da consciência. Eles tendem a ser taciturnos, frios e antissociais [...];
> Psicopatas Abúlicos. São pessoas extremamente influentes, permeáveis a todos os tipos de **estímulos. [...]. Este** tipo de personalidade **está muito frequentemente associado ao furto, peculato, fraude e prostituição**. Eles podem cometer crimes apenas devido à pressão do seu grupo ou ambiente. Normalmente, corresponde aos jovens;
> Psicopatas Astênicos. Existem astênicos corporais e psíquicos. **Ambos mantêm uma observação vigilante de si mesmos, o primeiro focado no corpo e o segundo na mente**. [...]Muitas vezes passam a sofrer de doenças imaginárias devido à sua hipervigilância. Eles raramente se envolvem em crimes e geralmente são pacientes bastante frequentes de hospitais.

Notamos que os diversos tipos de psicopatia classificados consideram que as pessoas que experienciam esse transtorno são totalmente ausentes de sentimentos éticos, ou incapazes de sentir algum tipo de empatia. Sobretudo, todos as pessoas que compactuam desse transtorno, evidenciam incapacidade de adotar os sentimentos naturais, ou seja, um senso de benevolência ou responsabilidade. Todavia, os indivíduos que detêm essas características, têm consciência de suas escolhas, mesmo assim optam por agirem de modo fora do que consideramos "padrão" para as demais pessoas.

ESTRATÉGIAS EM LIDAR COM O TRANSTORNO DE BORDARLINE E PSICOPATIA

Transtorno de Personalidade Borderline é o nome do transtorno de saúde mental dado a pessoas que possuam um padrão de comportamento intercalado pela impulsividade, instabilidade emocional, medo da rejeição e tendências autodepreciativas.

As pessoas com esse transtorno tendem a ter uma visão distorcida de si mesmos e de seus afetos. Como consequência disso, vivem 'nas bordas' ou 'nos limites' da neurose (sentimentos mais relacionados à ansiedade e obsessão) e da psicose (sintomas de distorção da realidade) daí o sentido da palavra inglesa 'borderline'. (ANA BIATRIZ, 2021)

O tratamento desse transtorno deve ser pelo profissional da saúde mental, em geral a melhor opção é um trabalho conjunto do psiquiatra e do psicólogo. Os dois são capazes de realizar o diagnóstico do transtorno e viabilizar a orientação adequada ao tratamento. Além desse conjunto podemos utilizar algumas estratégias como: Demonstrar que você se importa com o sujeito; ter clareza na comunicação; não utilizar palavras de acusação, ou seja coloque-se sempre no lugar dele; sempre pense com empatia; prestar atenção aos gatilhos; não contribua nos ataques de fúria, pode desencadear um gatilho e reconhecer sempre que possível mudar, ser melhor. Pois conviver com uma pessoa com Transtorno de Borderline requer uma dose extra de paciência, afeto e sabedoria. O borderline vive em medo constante do abandono e da rejeição e qualquer sinal pode ser motivo para uma tristeza profunda ou episódios de impulsividade e fúria.

É comum imaginar que psicopatas são apenas aquelas pessoas que cometem crimes graves, mas, na verdade, existem vários graus de psicopatia conforme vimos no tópico anterior. Para lidar melhor com esse perfil, é imprescindível tomar alguns cuidados, sendo uma das principais orientações é prestar mais atenção ao comportamento e atitudes dessa pessoa do que em suas palavras. Muitas vezes, uma reação, ou a falta dela, em uma situação, pode entregar

sua real intenção. É importante, também, evitar o acesso dessa pessoa a informações sobre sua vida e que podem ser utilizadas contra você.

Ao conversar ou debater assuntos importantes com essa pessoa (como em um ambiente de trabalho, por exemplo), evite gerar confrontos incontestáveis**.**

Ao identificar um psicopata, procure se afastar do convívio dessa pessoa. E caso tenha dificuldades, procure ajuda profissional para sair de situações desfavoráveis causadas por ela.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na busca de apreender maiores conhecimentos sobre o transtorno de personalidade borderline e psicopatia, o presente trabalho aponta diferenças marcantes entre um transtorno de personalidade (Borderline) e uma psicose como a psicopatia. Que a ausência de empatia na psicopatia é o ponto crucial para um olhar clínico mais apurado, e o cuidado com a empatia distorcida que ocorre no transtorno de personalidade Borderline (TPB). Dentre os grandes desafios que envolvem o transtorno de personalidade Borderline, seria redimensionar essa empatia.

Embora sejam transtornos de personalidade, existem características bem distintas; enquanto o borderline reflete uma resposta disfuncional a um transtorno que se caracteriza por desregulação emocional, que gera um ciclo de expectativas e experiências negativas e perpetua o déficit de cuidado e compreensão do transtorno; a psicopatia se revela em indivíduos que, apesar de possuir padrão intelectual médio ou até elevado, manifestam distúrbios de conduta, de natureza ética e antissocial, e que não são influenciáveis pelas medidas educacionais, coercitivas ou correcionais. Ou seja, o borderline tem empatia embora distorcida, o psicopata não demonstra nenhuma empatia, de um modo geral.

As pessoas com TPB são excluídas da sociedade e dos serviços de saúde, não somente pelas dificuldades próprias ao transtorno quanto por uma visão estigmatizada construída em torno do transtorno mental ao longo do tempo. O desenvolvimento do conhecimento sobre o TPB e seu manejo são essenciais para uma resposta resolutiva ao estigma a esse grupo, para uma abordagem adequada, com ampliação da resolutividade e diminuição do sofrimento dessa população. Que podem ter qualidade de vida com medicação e terapia.

Porém, aos psicopatas a segregação é de suma importância, considerando que representam um perigo para a sociedade. Sendo assim, é indispensável que as autoridades tenham controle e conhecimento dos psicopatas que estão reclusos. Contudo, é dever do Estado zelar pela segurança da sociedade, ou seja, o psicopata é uma questão de segurança pública,

evidenciando que há um grande problema social, em face da dificuldade de reconhecer um psicopata.

Conclui-se então, que seria ideal a criação de ambientes onde pudessem tais indivíduos levar uma vida razoavelmente controlada, uma espécie de liberdade vigiada, sob orientação médica, terapêutica e ressocializadora. Porém, sem caráter punitivo.

Sugere-se ampliação da literatura sobre o tema aqui estudado, acerca dos fatores de risco, situações e abordagens terapêuticas relacionadas à baixa adesão e à quebra de vínculo com os profissionais. Inclusive sobre a eficácia de métodos para capacitação dos profissionais, com redução do estigma e de atitudes em relação ao TPB também são necessários para a busca de aperfeiçoar as abordagens terapêuticas e a atenção adequada ao psicopata.

REFERÊNCIAS

CHAGNON, Jean Yves. **Os estados-limite nos trabalhos psicanalíticos franceses.** Psicologia USP, São Paulo, v. 20, n. 2, p. 173-192, jun. 2009. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1678-51772009000200003&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 01 fev. 2021.

GOMES, C. C.; ALMEIDA, R. M. M. de. Psicopatia em homens e mulheres. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**. Rio Grande do Sul, v. 62, n. 1, p. 13-21, 2010.

HEGENBERG, M. **Borderline.** 6ª ed. São Paulo: Casa do Psicólogo. (2009).

MUELLER, Andressa; CASTRO, Rosana Cecchini de. O pedaço 'nosso' de cada sessão: **um relato de experiência em psicanálise da clínica Borderline**. Contextos Clínicos, São Leopoldo, v. 10, n. 2, p. 221-234, dez. 2017. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-34822017000200008&lng=pt&nrm=iso. DOI: http://dx.doi.org/10.4013/ctc.2017.102.07. Acesso em: jan. 2021.

MUGARTE, Ilckmans Bergma. **Borderline:** compreensão dos vínculos afetivos expressos na variação entre a dependência emocional à indiferença nas relações. Singular Sociais e Humanidades.2019

NATALIE L. Dinsdale and BERNARD J. Crespi. The borderline empathy paradox: evidence and conceptual models for empathic enhancements in borderline personality disorder. **Journal of personality disorders**, 2013, volume 27.2, pages 172-195.

OMS - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10**: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas. Porto Alegre: Artmed, 1993.
https://zenklub.com.br/blog/transtornos/borderline/ ON-LINE, 2022)

POZUECO Romero, J. M., ROMERO Guillena, S. L., & Casas Barquero, N. (2011). Psicopatía, violencia y criminalidad: un análisis psicológico-forense, psiquiátrico-legal y criminológico (Parte I). **Cadernos de Medicina Forense**, 17(3), 123-136.
https://amenteemaravilhosa.com.br/tipos-de-psicopatas-kurt-schneider/