



RELACIONAMENTOS E AFETIVIDADE NO TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE: RELATOS EM AMBIENTES DIGITAIS

Relationships and Affectivity in Borderline Personality Disorder: Reports in Digital Environments

Livia Padilha de Campos ¹

Florêncio M. da Costa Júnior²

¹Discente do curso de Psicologia das Faculdades Integradas de Bauru

²Orientador e Docente do curso de Psicologia das Faculdades Integradas de Bauru

Resumo

Os transtornos de personalidade (TP) são padrões persistentes, inflexíveis e desadaptativos que provocam prejuízo significativo e, no DSM-5, são organizados em três grupos, dentre os quais o grupo B inclui o Transtorno de Personalidade Borderline (TPB), caracterizado por instabilidade emocional, impulsividade e dificuldades interpessoais. Considerando a relevância dos traços de personalidade descritos pelo Modelo dos Cinco Grandes Fatores, este estudo teve como objetivo analisar manifestações associadas ao TPB em ambiente digital, buscando identificar expressões relacionadas aos domínios de neuroticismo, extroversão, abertura à experiência, amabilidade e conscienciosidade. Foram examinadas 101 postagens da comunidade *r/BorderlinePDisorder*, selecionadas dentre 250 publicações iniciais, adotando-se como critério de inclusão a autodeclaração de diagnóstico de TPB. Utilizou-se a análise de conteúdo para identificar padrões afetivos, cognitivos e relacionais presentes nos relatos. Os resultados indicaram predominância de manifestações compatíveis com altos níveis de neuroticismo, como instabilidade emocional, medo de abandono, sensibilidade à rejeição e ruminação. Também emergiram indicadores de baixa conscienciosidade, especialmente impulsividade, dificuldades de planejamento e comportamentos autodestrutivos. Quanto à amabilidade, observaram-se conflitos interpessoais, oscilação entre idealização e desvalorização e dependência emocional. Traços de extroversão e abertura à experiência variaram conforme o contexto relatado pelos participantes. Os achados contribuem para ampliar a compreensão sobre a interação entre traços de personalidade e manifestações clínicas, destacando o valor de comunidades digitais como fontes contemporâneas de dados qualitativos em saúde mental.

Palavras-chave: Transtorno da Personalidade Borderline; Personalidade; Cinco Grandes Fatores; Análise de Conteúdo.

Abstract

Personality disorders are persistent, inflexible, and maladaptive patterns that cause significant impairment and are organized into three groups in the DSM-5, among which Group B includes Borderline Personality Disorder (BPD), characterized by emotional instability, impulsivity, and interpersonal difficulties. Considering the relevance of personality traits described by the Five-Factor Model, this study aimed to analyze manifestations associated with BPD in a digital environment, seeking to identify expressions related to the domains of neuroticism, extraversion, openness to experience, agreeableness, and conscientiousness. A total of 101 posts from the r/BorderlinePDcommunity were examined, selected from an initial set of 250 posts, using self-reported BPD diagnosis as the inclusion criterion. Content analysis was employed to identify affective, cognitive, and relational patterns present in the narratives. The results indicated a predominance of manifestations consistent with high levels of neuroticism, such as emotional instability, fear of abandonment, sensitivity to rejection, and rumination. Indicators of low conscientiousness also emerged, particularly impulsivity, planning difficulties, and self-destructive behaviors. Regarding agreeableness, interpersonal conflicts, oscillation between idealization and devaluation, and emotional dependence were observed. Traits of extraversion and openness to experience varied according to the emotional context reported by participants. The findings contribute to expanding the understanding of the interaction between personality traits and clinical manifestations, highlighting the value of digital communities as contemporary sources of qualitative data in mental health.

Keywords: Borderline Personality Disorder; Personality; Big Five Personality Traits; Content Analysis.

Introdução

O transtorno da personalidade (TP) é caracterizado como um padrão persistente de experiência interna e comportamento que se desvia acentuadamente das expectativas da cultura do indivíduo, é difuso e inflexível, começa na adolescência ou início da fase adulta, é estável ao longo do tempo e leva a sofrimento ou prejuízo (APA, 2014). São chamados de traços de personalidade os padrões persistentes de percepção, relacionamento e de pensamento sobre o ambiente e si mesmo que são exibidos em uma ampla gama de contextos sociais e pessoais (APA, 2014). Um TP é caracterizado quando os traços de personalidade são inflexíveis e mal adaptativos, e causam prejuízo funcional ou sofrimento subjetivo significativos.

O aspecto essencial de um transtorno da personalidade é um padrão persistente de experiência interna e comportamento que se desvia acentuadamente das expectativas da cultura do indivíduo e que se manifesta em pelo menos duas das seguintes áreas: cognição, afetividade, funcionamento interpessoal ou controle de impulsos (APA, 2014). Esse padrão persistente é inflexível e abrange uma ampla faixa

de situações pessoais e sociais, provocando sofrimento clinicamente significativo e prejuízo no funcionamento social, profissional ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo (APA, 2014). O padrão é estável e de longa duração, seu surgimento ocorre pelo menos a partir da adolescência ou do início da fase adulta, e não é mais bem explicado como uma manifestação ou consequência de outro transtorno mental, ou atribuível aos efeitos fisiológicos de uma substância ou a outra condição médica (APA, 2014).

Os transtornos de personalidade têm sofrido mudanças em sua caracterização ao longo do tempo. A primeira edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, em 1952, caracteriza o início da Era Moderna dos TP (Mazer, Macedo e Jurueña, 2017), trazendo breves descrições com relação às patologias da personalidade, que vão se modificando e evoluindo em conjunto com as publicações seguintes do manual. Atualmente, a quinta edição é a utilizada por profissionais no processo de diagnóstico.

O DSM-5 reúne TP semelhantes em três grupos: A, B e C. O grupo A é composto pelos transtornos do tipo paranoide, esquizoide e esquizotípico. O transtorno do tipo paranoide é caracterizado por um padrão de desconfiança e de suspeita tamanhas que as motivações dos outros são interpretadas como malévolas, enquanto o esquizoide possui um padrão de distanciamento das relações sociais e uma faixa restrita de expressão emocional. O esquizotípico, por sua vez, possui um padrão de desconforto agudo nas relações íntimas, distorções cognitivas ou perceptivas e excentricidades do comportamento (APA, 2014).

O grupo B engloba o transtorno antissocial, que possui um padrão de desrespeito e violação dos direitos dos outros; borderline, em que há um padrão de instabilidade nas relações interpessoais, na autoimagem e nos afetos, com impulsividade acentuada; o transtorno da personalidade narcisista, caracterizado por um padrão de grandiosidade, necessidade de admiração e falta de empatia; e histriônica, que possui um padrão de emocionalidade e busca de atenção em excesso (APA, 2014).

Por fim, o grupo C é composto pelo transtorno evitativo, que possui um padrão de inibição social, sentimentos de inadequação e hipersensibilidade à avaliação negativa, transtorno da personalidade dependente, em que há um padrão de comportamento submisso e apegado relacionado a uma necessidade excessiva

de ser cuidado, e obsessivo-compulsivo, onde existe um padrão de preocupação com ordem, perfeccionismo e controle (APA, 2014).

É importante observar que esse sistema de agrupamento, embora útil em alguns aspectos, apresenta limitações e não foi consistentemente validado. Além disso, é frequente a apresentação de transtornos da personalidade de grupos diferentes concomitantemente. Muitos dos critérios específicos para transtornos da personalidade descrevem aspectos que também caracterizam episódios de outros transtornos mentais. A partir disso, alguns diagnósticos alternativos propostos pelo DSM-5 são o transtorno depressivo persistente, transtorno de estresse pós-traumático e transtorno por uso de substâncias. É necessário levar em consideração que alguns transtornos da personalidade podem ter uma relação de “espectro” com outros transtornos mentais com base em semelhanças fenomenológicas ou biológicas ou agregação familiar (APA, 2014). O TP não deve ser diagnosticado se o padrão comportamental ocorreu exclusivamente durante o curso de transtornos psicóticos, e se um transtorno mental for precedido por um transtorno de personalidade, este deve ser registrado como “pré-mórbido”. É preciso cautela ao diagnosticar durante episódios depressivos ou ansiosos, e mudanças persistentes de personalidade causadas por condições médicas devem receber diagnóstico específico (APA, 2014).

O Modelo dos Cinco Grandes Fatores desempenha um papel relevante no diagnóstico dos transtornos de personalidade. Desenvolvida a partir de um conjunto de pesquisas sobre personalidade, a teoria foi consolidada entre as décadas de 1940 e 1990, e sugere que a personalidade pode ser compreendida em cinco traços principais, que variam em um espectro de intensidade para cada indivíduo, sendo esses a Abertura à Experiência, Conscienciosidade, Extroversão, Amabilidade e Neuroticismo (McCrae e Costa, 1985). O neuroticismo refere-se à predisposição a vivenciar afetos negativos e maior sensibilidade ao estresse. A extroversão diz respeito à orientação para a interação social, à vitalidade e à expressão de emoções positivas. A abertura à experiência engloba curiosidade, imaginação e receptividade a novos estímulos cognitivos e comportamentais. A amabilidade contempla disposições interpessoais marcadas por cooperação, empatia e confiança. A conscienciosidade, por fim, abrange organização, responsabilidade, autocontrole e orientação para objetivos. Esses domínios constituem uma estrutura teórica abrangente para a compreensão tanto da personalidade típica quanto de traços

associados a psicopatologias (Miller e Lynam, 2015). Estudos indicam que os traços podem servir como fatores de risco ou de proteção no desenvolvimento e manutenção de transtornos mentais (Zhang e Takahashi, 2024).

É importante pontuar que a literatura não apresenta um consenso sobre a prevalência de transtornos da personalidade, que sofre variações de acordo com o grupo sociodemográfico. Winsper *et al.* (2020) argumenta que o impacto da cultura, raça e etnia nos transtornos de personalidade é pouco conhecido, mas observa-se que variações nas normas comportamentais entre países podem influenciar a prevalência de TP. Nesse sentido, a prevalência de TP em homens e mulheres não é exatamente definida.

Outro aspecto a ser destacado sobre os TP é que pessoas com o diagnóstico enfrentam dificuldades para criar relacionamentos satisfatórios (Ciocca *et al.*, 2023). O transtorno da personalidade paranoide, por exemplo, pode manifestar raiva, desconfiança e ciúmes que podem influenciar negativamente a manutenção de um relacionamento íntimo de longo prazo. A personalidade esquizoide, por sua vez, é caracterizada pela falta de interesse em relacionamentos e intimidade com outras pessoas, enquanto indivíduos com a personalidade esquizotípica apresentam comportamentos impulsivos, que podem melhorar as chances de encontrar parceiros (Collazzoni *et al.*, 2017).

Observa-se também que o Transtorno de personalidade borderline (TPB) está relacionado a instabilidade nos vínculos afetivos, muitas vezes devido à dificuldade de manter uma imagem estável do parceiro. Homens com TPB demonstram maior propensão à violência contra o parceiro(a), enquanto mulheres tendem a se envolver com parceiros(as) abusivos(as). Um conceito significativo para a compreensão dessas relações é a “*Favorite Person*”, um termo frequentemente utilizado em fóruns e comunidades *online* por indivíduos com Transtorno de Personalidade Borderline para se referir a pessoas que admiram ou idealizam, em quem confiam para apoio emocional, e buscam atenção e validação (Jeong, Jin e Hyun, 2022).

Outro ponto a ser destacado é que os transtornos da personalidade são condições complexas e podem apresentar dificuldades para diagnóstico e tratamento. É documentada a existência de atitudes negativas expressas pelos profissionais da saúde que prestam atendimento a indivíduos com transtorno da personalidade

borderline, por exemplo, o que pode levar à interrupção precoce do tratamento (Campbell *et al.*, 2020).

Assim, o objetivo deste trabalho foi realizar uma análise das influências do transtorno de personalidade Borderline nas relações e na sexualidade dos indivíduos, identificando potenciais prejuízos à qualidade de vida.

A relevância deste estudo se justifica pela necessidade de expandir a compreensão dessas relações, a fim de contribuir para o aprofundamento teórico acerca dos transtornos de personalidade, assim como agregar conhecimento à literatura científica.

Método

Este trabalho consiste em uma pesquisa qualitativa exploratória com dados públicos extraídos das comunidades da plataforma de mídia social Reddit. O conteúdo da análise foi obtido por meio de uma busca sistemática de postagens *online* disponíveis em domínio público em uma comunidade aberta para pessoas com Transtorno de Personalidade Borderline de diferentes nacionalidades. A comunidade foi localizada a partir de uma pesquisa com o termo “*Personality disorder*” na aba de comunidades. Sua escolha se deu pela característica de ser uma das comunidades relacionadas à transtornos de personalidade com maior número de membros à época da colheita de dados. As postagens foram selecionadas utilizando a função de *Post Flair* disponível no *Reddit*, que pode ser caracterizada como uma etiqueta no *post*. Foram utilizados os *posts* que possuíam a etiqueta “*Relationship Advice*”, com o objetivo de coletar dados sobre possíveis desafios no contexto de relacionamentos de indivíduos com TPB. Todas as postagens identificadas na pesquisa foram selecionadas quanto à relevância por meio da leitura do título e do conteúdo do tópico de discussão inicial. As postagens estavam publicadas em língua inglesa e foram traduzidas pela autora.

A análise dos relatos foi conduzida com base na proposta metodológica de Bardin (2016), estruturada em três etapas: Leitura e pré-análise, agrupamento e exploração do material, e tratamento dos resultados. Essas etapas foram utilizadas para atender aos objetivos investigativos deste estudo. O critério para inclusão definido foi a declaração, por parte do autor do *post*, de possuir diagnóstico de Transtorno de Personalidade Borderline. A Teoria dos Cinco Grandes Fatores

(McCrae; Costa, 1985) foi utilizada como base para análise das postagens, sendo cada uma codificada quanto à expressão relativa de cada traço, classificando tendências como “mais evidentes” ou “menos evidentes”, sem intenção de diagnóstico individual.

Resultados e discussão

Para a análise das manifestações associadas ao Transtorno de Personalidade Borderline, foram selecionadas 101 postagens a partir de um total inicial de 250 coletadas na comunidade *r/BorderlinePDisorder*. A exclusão de 149 postagens ocorreu em razão de não atenderem ao critério de inclusão definido, que exigia que o autor declarasse possuir diagnóstico de TPB. Foram selecionados alguns relatos para ilustrar a análise, sua transcrição e tradução preservou as características gráficas e ortográficas tal como foram publicados na plataforma. Os relatos também estão identificados com os respectivos “*nicknames*” dos autores. As postagens foram examinadas à luz da Teoria dos Cinco Grandes Fatores, considerando a expressão dos traços de neuroticismo, extroversão, conscienciosidade, amabilidade e abertura à experiência, além de variáveis relacionadas ao contexto relacional, como padrões disfuncionais, vulnerabilidade interpessoal, dinâmica de “*favorite person*”, sexualidade, dissociação, comportamentos de risco e histórico de trauma.

Neuroticismo e Medo de Abandono

Saldanha-Silva (2019) afirma que é possível encontrar uma relação direta entre os traços de personalidade e a frequência dos sintomas do TPB, principalmente nos níveis altos de neuroticismo e baixa conscienciosidade. Em sua pesquisa, as análises de correlação indicaram que neuroticismo, conscienciosidade, abertura à experiência e amabilidade se correlacionaram significativamente com o número de sintomas dos transtornos de personalidade. De forma semelhante, os resultados do presente estudo evidenciaram a predominância do neuroticismo nas postagens analisadas. Os trechos a seguir exemplificam como o traço se manifesta nos relatos dos usuários.

“Eu sei que lido com sensibilidade à rejeição, e tendo a pensar demais em coisas pequenas, e tenho medo de estar emocionalmente vulnerável e ser rejeitada. É exaustivo” (RecipeNo2975, 2025)

A autora descreve sensibilidade à rejeição, medo de vulnerabilidade emocional e tendência à ruminação. Esses elementos caracterizam um alto nível de neuroticismo, como apontado por Aydın e Koca (2024), que descrevem o traço como a tendência a experimentar emoções negativas, como a ansiedade e medo relatados no *post*. O medo de abandono e a sensibilidade à rejeição também são manifestados em postagens como as seguintes:

"Tenho tido ataques de pânico frequentes por medo de que ela só esteja fingindo que quer estar perto de mim." (No-One-7852, 2025)

"Eu não estou me sentindo nada bem, quero gritar e berrar, mas ele simplesmente desligou na minha cara e eu sinto vontade de me machucar. Eu continuei ligando pra ele várias e várias vezes e ele não atende. Eu não sei o que fazer, e se ele me deixar??? Está parecendo que ele vai me deixar??" (Able-Flow-1801, 2025)

A interação entre neuroticismo elevado e vulnerabilidade interpessoal contribui para padrões como autolesão reativa, impulsividade e perda momentânea de controle inibitório, evidenciada em:

"Eu tinha tanto medo de perdê-lo que eu costumava aceitar tudo que ele tinha pra me oferecer mesmo que não fosse o suficiente... Eu cheguei até a me ferir novamente depois de um longo tempo sem fazê-lo" (deadly_valentiney, 2025)

A autolesão é um tema recorrente nas postagens, geralmente interligada ao abandono, aparecendo como estratégia de regulação emocional diante da ameaça de separação. Esse padrão é um exemplo da impulsividade relacionada a alto neuroticismo em conjunto com a dificuldade de controle inibitório, característica típica do TPB (Amaral et al., 2021). Reichl e Kaess (2021) apontam que características centrais do Transtorno de Personalidade Borderline como a instabilidade afetiva, as perturbações de identidade ou as dificuldades interpessoais, precedem e interagem com o comportamento autolesivo. Um exemplo disso é o trecho a seguir:

“Tenho um controle de impulsos muito baixo, e isso me levou a muitos meses de uso de drogas e autolesão no passado. Já pensei que talvez o suicídio fosse a opção, já que não sei como viveria sem ele. Não, isso não é eu dizendo que vou me matar, é apenas a forma como meu cérebro funciona.” (Significant_Dirt8872, 2025)

O recorte demonstra como são manifestadas essas características no modo de pensar e agir do indivíduo com TPB. É possível identificar que aspectos do próprio cotidiano são interpretadas de maneira negativa, como o trecho:

“Eu odeio tanto isso, toda vez que eu mando mensagem pros meus amigos e eles não respondem imediatamente, eu começo a me convencer de que eles não ligam pra mim ou para o que acontece comigo.” (Nina_Alexandra_2005, 2025)

A autora do *post* demonstra intensa preocupação com possíveis rejeições e interpretações negativas de situações cotidianas neutras, como o atraso em uma resposta de mensagem. Esse padrão cognitivo revela ansiedade de separação e uma leitura afetiva distorcida das interações sociais, indicando alto neuroticismo e vulnerabilidade interpessoal. O sofrimento emocional decorre menos da realidade objetiva e mais da antecipação do abandono, característica típica da instabilidade relacional associada ao TPB (Amaral *et al.*, 2021).

A Extroversão e o desejo por vínculos afetivos

A extroversão foi menos evidente, embora diversos usuários manifestem o desejo de estabelecer conexões sociais e relacionamentos afetivos. Muitos, porém, relatam dificuldades em manter vínculos duradouros devido à oscilação emocional ou padrões relacionais disfuncionais:

“Eu sempre vi como meus avós se amam... Eu queria poder encontrar algo igual. Alguém que me amasse até o fim da minha vida... Eu estou em um relacionamento atualmente e está indo bem, a comunicação está melhorando” (ia_desu, 2025)

“Não consigo evitar sentir que talvez eu nunca vá conseguir ter um relacionamento estável e duradouro. Isso está começando a me

desgastar muito e a me deixar sem esperança. Atualmente estou em um relacionamento. Eu amo tanto meu parceiro e é devastador para mim que a gente não consiga simplesmente ser feliz e continuar feliz por causa dos meus problemas.” (Alarmed-Usual3082, 2025)

A ambivalência entre desejo de conexão e medo de vulnerabilidade sugere a coexistência de traços associados à extroversão com dificuldades emocionais típicas do TPB (Saldanha-Silva, 2019). Alguns relatos também revelam dificuldades na formação de novos vínculos, frequentemente confundidas com euforia relacional inicial:

“Acho que estou procurando algum conselho sobre como entender se o que estou sentindo é realmente real e como superar isso, ou se é apenas a euforia de me apegar a uma pessoa nova.” (Sad-Opportunity-3295, 2025)

Conscienciosidade

A conscienciosidade se mostrou pouco evidente nos *posts*, refletida principalmente em impulsividade, desorganização e falta de planejamento. Essas características convergem com a literatura em que indivíduos com TPB frequentemente relatam problemas com rotinas estruturadas, persistência e regulação comportamental (Amaral et al., 2021). Mesmo diante de traços que indicam baixa conscienciosidade, observa-se também uma tendência à busca por aprimoramento e autodesenvolvimento, como exemplificado nos trechos a seguir:

“Passei por muita DBT, então aprendi diversas estratégias de enfrentamento. Estou me esforçando ao máximo para manter a calma.” (Donthurtme321, 2025)

O relato demonstra consciência sobre o próprio processo terapêutico e engajamento ativo em estratégias de regulação emocional aprendidas por meio da terapia dialética comportamental (DBT).

“Deus sabe quanto tempo até eu superar todo o trauma, mas pelo menos eu vou começar o tratamento logo.” (Dry-Maintenance-8057, 2025)

“Tenho medo de que ter esse transtorno estúpido vá ferrar tudo para mim. Voltei a fazer terapia porque, mais do que qualquer coisa, eu quero tê-lo como meu parceiro.” (EmergencyFireBlanket, 2025)

“Eu só estava esperando por conselhos sobre como melhorar meus sintomas de TPB e sobre coisas que ajudaram vocês a melhorar, de preferência rapidamente, e também sobre como fazer um relacionamento funcionar tendo TPB, caso você esteja em um.” (wairink, 2025)

Tais trechos sugerem que, mesmo com baixa conscienciosidade, há disposição para aprimoramento e consciência sobre o processo terapêutico. Em contraste, episódios de impulsividade extrema reforçam o padrão esperado:

“Eu mudo de ideia ABSURDAMENTE. Eu tentei me matar no sábado às 21h, no domingo eu fui liberada. Hoje eu estou cheia de libido e quero correr e pintar meu cabelo de preto” (inthebordelinelly, 2025)

O relato evidencia oscilações abruptas de humor e impulsividade comportamental, com alternância entre ideação suicida, euforia e aumento repentino da libido em curto intervalo de tempo. Essa instabilidade afetiva extrema e variação repentina de estados emocionais e comportamentais é coerente com os critérios descritivos do transtorno de personalidade borderline, em que há labilidade afetiva e reatividade intensa a estressores interpessoais (Amaral *et al.*, 2021).

Outro exemplo de impulsividade ligada a baixa conscienciosidade é o trecho a seguir:

“Eu praticamente ficava intimidando ele quando ele saía sem mim [...] Também enviei minhas cicatrizes para ele e acho que isso deve ter traumatizado ele. Meus problemas de raiva também pioraram — eu insultei ele várias vezes (dizendo coisas horríveis que eu nem acredito de verdade). E eu sabia disso, eu odiava meu comportamento, mas eu simplesmente não conseguia evitar e sempre voltava, não importa o que eu fizesse.” (ninoucheblbl, 2025)

Amabilidade e empatia

A amabilidade emergiu principalmente por meio da preocupação com parceiros e da dificuldade em estabelecer limites. Em diversos relatos, o sofrimento do outro aparece como central:

“Atualmente estou em um relacionamento. Eu amo tanto meu parceiro e é devastador para mim que a gente não consiga simplesmente ser feliz e continuar feliz por causa dos meus problemas.” (Alarmed-Usual3082, 2025)

Esse achado sugere que, apesar das dificuldades emocionais e relacionais, existe um esforço significativo para manter vínculos afetivos e demonstrar consideração pelo outro.

“Eu não quero fazer ele passar por isso, e também não quero continuar nesse estado de confusão. Eu ainda quero estar com ele” (Money_Guide_8518, 2025)

A partir do relato é possível identificar uma postura de empatia e preocupação com o bem-estar do parceiro coexistindo com sentimentos de confusão. Essa manifestação sugere a presença de amabilidade elevada, refletida no cuidado com o outro, mas também revela a dificuldade em estabelecer limites emocionais claros, o que é recorrente em indivíduos com TPB (Amaral *et al.*, 2021).

“Eu só queria muito estar ali pra eles... mesmo se estou pra baixo, eu não ligo se me pedirem ajuda.” (nknksea, 2025)

Nesse trecho, observa-se a expressão de altruísmo e disponibilidade afetiva, mesmo em momentos de sofrimento pessoal. A disposição em oferecer apoio emocional, independentemente do próprio estado, reflete altos níveis de empatia e amabilidade, mas também pode indicar um padrão de autoanulação, em que o cuidado com o outro ocorre em detrimento das próprias necessidades emocionais, uma característica frequentemente observada em contextos de vulnerabilidade emocional e baixa autoestima (Amaral *et al.*, 2021). É possível notar que existe grande empatia, cuidado e preocupação com pessoas com quem se sentem seguras ou emocionalmente conectadas, mas pode-se considerar que o alto neuroticismo modula a expressão de amabilidade, devido à alta sensibilidade à rejeição.

Abertura à experiência

A abertura à experiência foi menos recorrente, mas quando presente, apareceu associada à exploração de identidade, à reflexão sobre si mesmo e à busca por novas formas de vivência afetiva, como no exemplo a seguir:

“Eu também agradeço se vocês compartilharem suas experiências mudando a orientação com 25+ de idade, eu não entendo, eu sou bi ou é apenas o meu transtorno?” (Large_Committee3190, 2025)

Esse traço, ainda que menos evidente, revela momentos de autorreflexão e de tentativa de ressignificação das próprias experiências, o que pode ser compreendido como um recurso de enfrentamento diante das crises emocionais (Amaral *et al.*, 2021).

Dificuldades relacionais, padrões disfuncionais e vulnerabilidade interpessoal

Em consonância com Saldanha-Silva (2019), observou-se que neuroticismo elevado e baixa conscienciosidade contribuem para dificuldades na manutenção de relacionamentos estáveis, baixa tolerância ao estresse e manejo ineficaz das emoções. Esses padrões são evidentes nos relatos:

“Pessoas com TPB conseguem ficar em um relacionamento normal?” (TumblinthruTime, 2025)

“Eu continuo percebendo padrões pouco saudáveis nos meus relacionamentos que claramente vêm do meu TPB, as coisas de sempre. São os mesmos problemas com parceiros diferentes, então eu sei que o denominador comum sou eu. Raiva explosiva, afastar meu parceiro, medo de abandono etc. Não consigo evitar sentir que talvez eu nunca vá conseguir ter um relacionamento estável e duradouro. Isso está começando a me desgastar muito e a me deixar sem esperança.” (Alarmed-Usual3082, 2025)

“Todas as minhas situações amorosas passadas se enquadram em duas categorias: 1. Terminaram porque eu tive um episódio ruim de TPB e o parceiro dizia que era demais. 2. Terminaram alguns meses depois de um episódio ruim de TPB, quando o parceiro dizia que eu era “intimidante demais”, com base no fato de que, fora os impactos do TPB em certos aspectos da minha vida” (vshli, 2025)

Há, ainda, uma tendência a entrar ou permanecer em relacionamentos abusivos, frequentemente associada ao sentimento de ser um fardo ou à busca por validação:

“Eu sou borderline. Ele é narcisista. Eu não consigo deixá-lo. Existe um padrão de aproximação e afastamento entre nós. Ele diz que me ama e depois fica frio comigo. Eu o perdoo rapidamente todas as vezes e volto para ele. Eu aguento demais. Por favor, me diga como deixar esse relacionamento, porque ele nunca vai embora. Ele sempre volta. E eu também não consigo ir embora completamente. Eu também acabo voltando.” (scarletmaclanebtchs, 2025)

“Favorite Person” (Pessoa favorita) e o TPB

Durante a leitura, foram encontrados 13 *posts* que utilizavam o termo “Favorite Person” (FP), e os usuários que o utilizavam demonstravam consciência das dinâmicas relacionais ao redor do papel desempenhado pela FP na vida afetiva e emocional de indivíduos com TPB. Um ponto a ser destacado é que a FP não é, necessariamente, a pessoa com quem o indivíduo está em um relacionamento no momento, como exemplificado no trecho a seguir:

“Meu parceiro não é meu FP, aliás. Eu não me sinto particularmente obsessiva por ele, embora eu tenha pequenos surtos de ciúmes que normalmente consigo ignorar.” (Ok_Way1570, 2025)

Em outro relato, a autora do *post* expressa preocupação com a perspectiva de seu atual parceiro se tornar sua FP, o que indica reconhecimento dos padrões relacionais disfuncionais nessas relações.

“Eu nunca senti que ele se tornaria um FP por causa da consistência, eu nunca preciso duvidar de nada ou pensar que ele vai me abandonar. Mas eu estou com muito medo de que meu cérebro vá estragar tudo. Tenho medo de que ele esteja lentamente se tornando um FP, o que é a última coisa que eu quero. Eu não consigo sair de um padrão de FP a menos que eu vá embora ou que a pessoa vá embora, e eu nunca quis que isso se tornasse assim com ele. Estou com medo de estragar tudo ou de isso me destruir, ou de não ter outra escolha a não ser terminar.” (Majoriexabyss, 2025)

Outra postagem exemplifica a dinâmica quando a *Favorite Person* é a pessoa com quem o indivíduo está em um relacionamento:

“Ele é o relacionamento mais saudável que já tive. Já estive em muitos relacionamentos tóxicos, abusivos e horríveis que me destruíram um após o outro. Eu o amo tanto e tenho tanto medo de ele me deixar que já implorei várias vezes para que não fosse embora. Ele é o amor da minha vida e eu não consigo lidar com a ideia de perdê-lo. Tenho tanto medo de que ele me deixe.” (Fun_Bookkeeper_2100, 2025)

Ter uma Pessoa Favorita representa um desafio para indivíduos com TPB, e desenvolver uma compreensão mais aprofundada do padrão relacional e de seu impacto potencialmente profundo possibilita a exploração de estratégias mais eficazes para a manutenção de vínculos mais saudáveis. (Jeong, Jin e Hyun, 2022).

Sexualidade, dissociação e comportamentos de risco

Os achados também sugerem que a combinação entre neuroticismo, impulsividade e histórico traumático influencia o comportamento sexual e a qualidade dos vínculos íntimos, convergindo com estudos que associam traços disfuncionais da personalidade a comportamentos sexuais de risco e disfunções (Grauvogl *et al.*, 2017; Ciocca *et al.*, 2023). Foram observados nas postagens padrões de evitação sexual, desconexão afetiva e questionamentos identitários:

“Tenho refletido sobre minha vida amorosa e percebi que acho que não quero ter um relacionamento romântico nunca mais. Já faz mais de um ano que venho pensando sobre isso e cheguei a considerar a possibilidade de ser arromântica, mas, é claro, também precisei levar em conta meu histórico ruim com relacionamentos por causa do TPB, e me pergunto se na verdade não estou apenas tentando evitá-los para não passar pela dor intensa que eles costumam trazer. Alguém mais já passou por esse dilema? Não tenho certeza se esses sentimentos arromânticos são reais ou não.” (claricestarlins, 2025)

Esse relato evidencia a complexidade das experiências emocionais e relacionais de indivíduos com TPB, em que a regulação emocional, a percepção de identidade afetiva e a experiência de vulnerabilidade interagem de forma dinâmica.

“Eu comecei a ficar cansada e irritada com meus parceiros por absolutamente nada, mais ou menos na metade do relacionamento. É um padrão, e agora está acontecendo com meu parceiro atual (ou amigo agora, eu acho?), e eu não quero fazer ele passar por isso, nem quero continuar nesse estado de confusão. Eu ainda quero estar com ele, mas algo na minha cabeça está me impedindo de ser romântica e de querer beijá-lo, de ser uma boa parceira.” (Money_Guide_8518, 2025)

“Eu me sinto principalmente desconectada, meu humor está oscilando muito forte e eu sinto que preciso fugir dele, mesmo que ele seja muito calmo e compreensivo comigo. Mas nunca li nada sobre ter dificuldades com relacionamentos e sentimentos de desconexão.” (Honest-Artichoke-396, 2025)

Essas experiências podem estar associadas a dificuldades de regulação emocional e mecanismos dissociativos. Mazinan *et al.* (2024) identificam níveis aumentados de despersonalização e desrealização em situações sexuais entre indivíduos com TPB, especialmente quando há sintomas de TEPT. Essa dissociação pode funcionar como tentativa de evitar emoções percebidas como aversivas, o que se reflete em relatos como:

“É como se eu tivesse que me desligar para me proteger de ser machucado novamente.” (DazzlingPotato9067, 2025)

A evitação de relacionamentos românticos pode ser interpretada como uma estratégia de autoproteção frente a experiências de dor emocional intensa, refletindo tanto dificuldades na tolerância à frustração quanto potenciais mecanismos dissociativos, especialmente em contextos sexuais. Estudos indicam que, enquanto a dissociação tende a se associar a emoções aversivas como vergonha e desconforto em indivíduos sem TPB, em pessoas com TPB tais mecanismos podem funcionar como formas de evitar o processamento de experiências emocionais e sexuais potencialmente dolorosas (Mazinan *et al.*, 2024). Assim, compreender a interação entre dissociação, evitação emocional e construção da identidade afetiva torna-se necessário para intervenções terapêuticas, permitindo abordar tanto o impacto das

experiências passadas quanto a prevenção de comportamentos de risco em contextos íntimos e relacionais.

Portanto, à luz da forte associação entre personalidade e sexualidade, a psicopatologia contemporânea considera o funcionamento sexual como o resultado do funcionamento da personalidade (Ciocca *et al.*, 2023).

Fatores de vulnerabilidade, trauma e formação da personalidade

Miano *et al.* (2020) afirmam que a presença de um traço de personalidade patológica ou de um TP aumenta a probabilidade de apresentar sintomas sexuais e comportamentais. Isso, por sua vez, pode ser atribuído a um elemento comum, o trauma. As experiências de vida traumáticas, especialmente durante a infância, nutrem o desenvolvimento da personalidade juntamente com o funcionamento sexual. Isso deve ser levado em alta consideração tanto na pesquisa quanto no ambiente clínico (Ciocca *et al.*, 2023). Nas postagens analisadas, a influência do trauma aparece de forma recorrente, como se observa nos trechos abaixo:

“Eu não sei ser ‘normal’. Eu cresci em uma casa com violência doméstica, vivi em modo de sobrevivência a vida toda e só conheci relacionamentos tóxicos.” (TumblinGthruTime, 2025)

“Agora que estou tentando me afastar de pessoas tóxicas, percebo que conversar com pessoas ‘normais’ e não traumatizadas é muito difícil.” (TumblinGthru, 2025)

Esses relatos evidenciam como experiências traumáticas precoces influenciam a percepção do indivíduo com TPB, impactando seus vínculos afetivos e seu funcionamento emocional.

Embora o estudo tenha fornecido *insights* valiosos sobre o TPB, algumas limitações metodológicas da pesquisa devem ser consideradas: 1) critério de inclusão e confirmação diagnóstica: o critério de inclusão para a seleção das postagens exigiu que o/a autor/a declarasse possuir diagnóstico de TPB. Esta abordagem implica que os diagnósticos foram auto-relatados e não verificados clinicamente pelos pesquisadores, o que pode influenciar a precisão ou a representatividade clínica dos dados analisados; 2) escopo da coleta de dados: a amostra foi obtida utilizando uma

única etiqueta de postagem ("*Relationship Advice*" ou "Aconselhamento sobre Relacionamento") no *Reddit*. Embora isso tenha garantido a relevância para o tema das relações, limitou a análise a um contexto relacional específico, deixando de fora outras expressões do transtorno que não estivessem relacionadas a essa etiqueta; 3) barreira linguística e tradução: as postagens originais estavam em língua estrangeira, ainda que a tradução tenha sido realizada pela pesquisadora, ferramentas de tradução foram auxiliares para confirmar a tradução de termos ou sentenças de difícil compreensão e adaptação. Este processo pode introduzir potenciais perdas de nuance, ambiguidade ou erros contextuais inerentes à tradução de linguagem espontânea e emocionalmente carregada.

Uma iniciativa fundamental para a Psicologia nos dias de hoje é assumir o desafio de desenvolver métodos de pesquisa que consigam acessar e compreender as formas de comportamento nas plataformas digitais, tendo em vista que são espaços em que grande parte das interações e expressões humanas ocorrem atualmente. Estruturar estudos voltados para esse contexto permite observar fenômenos que emergem nesse contexto, acompanhando as transformações sociais e produzindo conhecimento atualizado e sensível às dinâmicas atuais do comportamento humano.

Considerações Finais

Os resultados deste estudo indicam que os relatos de indivíduos que se identificam com o Transtorno de Personalidade Borderline revelam padrões consistentes com a literatura, destacando instabilidade emocional, medo de abandono, impulsividade, dificuldades interpessoais e impactos de experiências traumáticas e dissociativas. A análise integrada aos Cinco Grandes Fatores da Personalidade sugere níveis elevados de neuroticismo e variações relevantes nos demais traços, evidenciando como aspectos de personalidade se articulam ao funcionamento afetivo e relacional. De modo geral, os achados demonstram que espaços digitais como o *Reddit* constituem importantes contextos de expressão subjetiva e oferecem subsídios significativos para a compreensão contemporânea do TPB, apontando para a relevância de estudos futuros que investiguem essas dinâmicas em maior profundidade.

Os achados deste estudo sugerem várias direções para investigações futuras, a fim de aprofundar a compreensão do padrão relacional e de seu impacto potencialmente profundo para explorar estratégias mais eficazes para a manutenção de vínculos mais saudáveis para indivíduos com TPB. A complexidade das experiências de sexualidade, incluindo padrões de evitação e desconexão afetiva, aponta para a necessidade de compreender a interação entre dissociação, evitação emocional e a construção da identidade afetiva. Pesquisas futuras devem focar em intervenções terapêuticas que abordem tanto o impacto das experiências traumáticas passadas quanto a prevenção de comportamentos de risco em contextos íntimos e relacionais.

Dado que espaços digitais como o *Reddit* constituem contextos relevantes de expressão subjetiva para o TPB, estudos futuros podem investigar essas dinâmicas em maior profundidade, talvez utilizando metodologias mistas para correlacionar o *self-report* digital com avaliações clínicas ou expandindo a análise para outras plataformas e *flairs* (etiquetas) de postagem.

Em suma, este estudo sublinha que o funcionamento sexual e relacional é resultado do funcionamento da personalidade. Para auxiliar esses indivíduos, a pesquisa futura deve atuar como um farol que ilumina as complexas intersecções entre os traços de personalidade (como o neuroticismo elevado) e as experiências de vida (como o trauma e a dissociação), fornecendo rotas mais claras para a intervenção terapêutica.

REFERÊNCIAS

AMARAL, I. A.; MARTINS, J. B.; DE FARIA, L. F.; SARTO, M. F.; OLIVEIRA, M. C.; GUIMARÃES, P. R.; GRILLO, C. de F. C. Transtorno de Personalidade Borderline: perspectiva da automutilação em adolescentes. **Brazilian Journal of Development**, [S. l.], v. 7, n. 5, p. 45322–45337, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/29384>. Acesso em: 01 maio 2025.

APA - American Psychological Association. **Manual diagnóstico e estatístico dos transtornos mentais** – 5ª ed. (DSM-5): Editora, Artmed; 2014.

AYDIN, E. F.; KOCA LAÇIN, T. The association between borderline personality disorder, childhood trauma, neuroticism, and self-rated or clinician-rated functional impairment in euthymic bipolar disorder-1 patients. **Frontiers in Psychiatry**, v. 15, 10 out. 2024.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Tradução: Luís Antero Reto; Augusto Pinheiro. 3. reimp. da 1. ed. de 2016. São Paulo: Edições 70, 2016.

CAMPBELL, K. *et al.* Borderline personality disorder: To diagnose or not to diagnose? **International Journal of Mental Health Nursing**, v. 29, p. 972–981, 2020. DOI: 10.1111/inm.12737. Acesso em: 01 maio 2025

CIOCCA, G. *et al.* Sexual Dysfunctions and Problematic Sexuality in Personality Disorders and Pathological Personality Traits: A Systematic Review. **Current Psychiatry Reports**, v. 25, n. 3, p. 93–103, 4 fev. 2023.

COLLAZZONI, A. *et al.* Mating strategies and sexual functioning in personality disorders: A comprehensive review of literature. **Sexual Medicine Reviews**, v. 5, n. 4, p. 414–428, out. 2017. DOI: 10.1016/j.sxmr.2017.03.009.

ELLOWS, N. K. The lability and liability of female ‘borderline’ sexuality: A feminist Foucauldian discourse analysis of Thompson *et al.*’s (2017) ‘Sexuality and sexual health among female youth with borderline personality disorder pathology’. **Journal of Psychosocial Studies**, v. 16, n. 2, p. 163–178, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1332/147867321X16872536791817>. Acesso em: 01 maio 2025.

GRAUVOGL, A. *et al.* Associations Between Personality Disorder Characteristics, Psychological Symptoms, and Sexual Functioning in Young Women. **The Journal of Sexual Medicine**, v. 15, n. 2, p. 192–200, fev. 2018.

JEONG, H.; JIN, M. J.; HYUN, M. H. Understanding a Mutually Destructive Relationship between Individuals with Borderline Personality Disorder and Their Favorite Person. **Psychiatry Investigation**, v. 19, n. 12, p. 1069–1077, 25 dez. 2022.

LEENERS, B. *et al.* Dyspareunia in the Context of Psychopathology, Personality Traits, and Coping Resources: Results From a Prospective Longitudinal Cohort Study From Age 30 to 50. **Archives of Sexual Behavior**, v. 44, n. 6, p. 1551–1560, 9 jan. 2015.

MAZER, A. K.; MACEDO, B. B. D.; JURUENA, M. F. Transtornos da personalidade. **Medicina (Ribeirão Preto)**, v. 50, supl. 1, p. 85–97, 2017. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/127542>. Acesso em: 01 maio 2025.

McCRAE, R. R.; COSTA, P. T. Updating Norman’s “adequacy taxonomy”: intelligence and personality dimensions in natural language and in questionnaires. **Journal of Personality and Social Psychology**, v. 49, n. 3, p. 710–721, 1985. Disponível em: <https://doi.org/10.1037/0022-3514.49.3.710>. Acesso em: 01 maio 2025.

MIANO, A.; DZIOBEK, I.; ROEPKE, S. Characterizing Couple Dysfunction in Borderline Personality Disorder. **Journal of Personality Disorders**, v. 34, n. 2, p. 1–18, 4 set. 2018. DOI: 10.1521/pedi_2018_32_388. Acesso em: 13 nov. 2025

MILLER, J. D.; LYNAM, D. R. Understanding Psychopathy Using the Basic Elements of Personality. **Social and Personality Psychology Compass**, v. 9, n. 5, p. 223–237, 8 abr. 2015.

REICHL, C.; KAEISS, M. Self-harm in the Context of Borderline Personality Disorder. *Current Opinion in Psychology*, v. 37, n. 37, p. 139–144, 1 fev. 2021. DOI: 10.1016/j.copsyc.2020.12.007. Acesso em: 16 nov. 2025

ROSE GHOLAMI MAZINAN et al. Borderline personality disorder and sexuality: causes and consequences of dissociative symptoms. **PubMed**, v. 11, n. 1, p. 8–8, 19 mar. 2024. DOI: 10.1186/s40479-024-00251-6. Acesso em: 13 nov. 2025

SALDANHA-SILVA, R. et al. Maladaptive beliefs as mediators of the relationship between personality traits and Borderline Personality Disorder symptoms. **Estudos de Psicologia** (Campinas), v. 36, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0275201936e180016>. Acesso em: 08 nov. 2025

WINSPEER, C. *et al.* The prevalence of personality disorders in the community: A global systematic review and meta-analysis. **The British Journal of Psychiatry**, v. 216, n. 2, p. 69–78, 2020. DOI: 10.1192/bjp.2019.166. Acesso em: 16 set. 2025

ZHANG, L.; TAKAHASHI, Y. Relationships between obsessive-compulsive disorder and the big five personality traits: A meta-analysis. **Journal of Psychiatric Research**, v. 177, p. 11–23, set. 2024. DOI: 10.1016/j.jpsychires.2024.06.033. Acesso em: 01 maio 2025