UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS - UFAM

FACULDADE DE PSICOLOGIA

CURSO DE PSICOLOGIA

NAÍDE ROSELY FARIAS DE OLIVEIRA

TERAPIA COMPORTAMENTAL DIALÉTICA: UMA REVISÃO NARRATIVA

MANAUS

2024

NAÍDE ROSELY FARIAS DE OLIVEIRA

TERAPIA COMPORTAMENTAL DIALÉTICA: UMA REVISÃO NARRATIVA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Psicologia da Universidade Federal do Amazonas (UFAM), como requisito para obtenção do título de Bacharela em Psicologia.

Orientadora: Profa. Dra. Consuelena Lopes Leitão

MANAUS

2024

AGRADECIMENTOS

À minha orientadora, pelo imenso suporte e pela paciência ao me auxiliar em minha formação e por chegar até aqui comigo.

À família que encontrei pelo caminho, Márcia, Samuel e Daniel, que diretamente e indiretamente contribuíram de inúmeras formas para que eu conseguisse entrar e conseguisse chegar até aqui.

LEGENDA

DBT - Terapia Comportamental Dialética

SUMÁRIO

1.Introdução..... 7

2.Metodologia.....9

2.1 Identificação e Catalogação das Obras:..... 9

3. Vida e Obra de Marsha Linehan : de Paciente à Psicóloga.....10

3.2 O processo de virar Psicóloga.....14

3.3.Início da DBT.....16

3.4. Princípios fundamentais e filosóficos da DBT..... 17

4. Análise da Eficácia.....20

5. Descrição das Principais Obras.....21

5.1 Obras Relevantes Para Construção da DBT..... 22

6. Orientações Práticas na DBT para o Enfrentamento de Problemas Emocionais..... 26

6.1.Estratégias e técnicas utilizadas..... 28

6.2.Impacto na abordagem terapêutica..... 32

7. Considerações finais..... 33

8.Referências bibliográficas.....35

VIDA, OBRA E CONTRIBUIÇÕES DE MARSHA LINEHAN NAS PRÁTICAS TERAPÊUTICAS CONTEMPORÂNEAS

Resumo: O estudo teve como objetivo geral abordar as principais obras de Marsha Linehan e suas influências nas práticas terapêuticas contemporâneas, com foco na Terapia Comportamental Dialética (DBT). Os objetivos específicos foram identificar marcos importantes da vida da autora que a levaram à criação da DBT, levantar conceitos importantes da DBT e contribuir para um diálogo sobre a importância da saúde mental e das abordagens terapêuticas que podem moldar positivamente as vidas daqueles que enfrentam desafios emocionais significativos. A metodologia adotada foi uma revisão narrativa estruturada, investigando o legado de Marsha Linehan por meio de uma análise das suas obras ao longo de décadas. A pesquisa foi conduzida em etapas que incluíram a identificação e catalogação das obras, a organização cronológica das mesmas. A análise das obras de Linehan revelou sua trajetória única, desde sua juventude até sua consagração como psicóloga e autora renomada. Seus desafios pessoais, como a luta contra transtornos mentais e seu desenvolvimento da DBT, foram destacados como elementos cruciais para compreender sua abordagem terapêutica. O estudo proporcionou uma compreensão da vida e obra de Marsha Linehan, identificou conceitos importantes da DBT e contribuiu para o diálogo sobre saúde mental e abordagens terapêuticas. Sugere-se, como estudos futuros, uma análise mais aprofundada da eficácia da DBT em diferentes grupos populacionais e a integração da DBT com outras abordagens terapêuticas.

Palavras chave: DBT, Saúde mental, práticas terapêuticas

Abstract: The study aimed to address the main works of Marsha M. Linehan and their influences on contemporary therapeutic practices, focusing on Dialectical Behavior Therapy (DBT). The specific objectives were to identify important milestones in the author's life that led to the creation of DBT, to raise important concepts of DBT, and to contribute to a dialogue about the importance of mental health and therapeutic approaches that can positively shape the lives of those facing significant emotional challenges. The adopted methodology was a structured narrative review, investigating Marsha Linehan's legacy through an analysis of her works over decades. The research was conducted in stages that included the identification and cataloging of works, the chronological organization of them, and a thematic analysis by decades. The analysis of Linehan's works revealed her unique trajectory, from her youth to her consecration as a renowned psychologist and author. Her personal challenges, such as the struggle against mental disorders and her development of DBT, were highlighted as crucial elements for understanding her therapeutic approach. The study provided an understanding of Marsha Linehan's life and work, identified important concepts of DBT, and contributed to the dialogue on mental health and therapeutic approaches. Future studies are suggested to include a more in-depth analysis of the effectiveness of DBT in different population groups and the integration of DBT with other therapeutic approaches.

Keywords: DBT, Mental Health, Therapeutic Practices

1.Introdução

A sociedade contemporânea enfrenta uma crescente conscientização sobre a importância da saúde mental e as intrincadas complexidades dos desafios emocionais que muitos indivíduos enfrentam. Nesse cenário, a Terapia Comportamental Dialética (DBT), concebida por Marsha M. Linehan, emerge como uma abordagem inovadora e eficaz, especialmente destacada no tratamento do Transtorno de Personalidade Borderline (TPB). Este trabalho busca aprofundar o entendimento sobre a vida e obra de Marsha Linehan, explorando suas contribuições e influências nas práticas terapêuticas contemporâneas.

A Dialectical Behavior Therapy (DBT), ou Terapia Comportamental Dialética, é uma abordagem terapêutica direcionada para pessoas com Transtorno de Personalidade Borderline e outras condições caracterizadas por desregulação emocional intensa, combina técnicas da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) com elementos de aceitação e mindfulness, visando ajudar os pacientes a regular suas emoções e comportamentos disfuncionais, e a desenvolver uma maior autoconfiança e validação pessoal. (Linehan, 1993). A DBT é amplamente utilizada não apenas para Borderline, mas também para outros como transtorno bipolar, transtornos alimentares, uso de substâncias, estresse pós-traumático, depressão e TDAH. Essa teoria busca ensinar aos pacientes habilidades que reduzem estresse e levem a regulação emocional sem trazer prejuízos à vida destes e evitando que recorram a comportamentos disfuncionais. A abordagem em questão é baseada na filosofia dialética e na tradição Zen. (Linehan,1993).

Partindo desta contextualização, a motivação pessoal para a realização deste trabalho advém de experiências emocionais intensas que permearam a própria jornada da autora. A busca por compreender e enfrentar os desafios emocionais, muitas vezes desconcertantes, despertou interesse nas abordagens terapêuticas que podem oferecer não apenas alívio imediato, mas também uma transformação. A Terapia Comportamental Dialética, concebida por Marsha Linehan, tornou-se um farol de

esperança em meio às tempestades emocionais para autora, e acredito que explorar sua vida e obra não apenas enriqueceu meu conhecimento acadêmico, mas também proporciona reflexões para aqueles que compartilham de trajetórias emocionais semelhantes.

A justificativa social para a realização deste estudo reside na urgência de abordar questões relacionadas à saúde mental em nossa sociedade. A crescente prevalência de transtornos emocionais destaca a necessidade de compreender e aprimorar as abordagens terapêuticas disponíveis. Ao explorar a vida e obra de Marsha Linehan e sua Terapia Comportamental Dialética (DBT), este estudo visa promover a sensibilização sobre a importância do cuidado mental e destaca a relevância de abordagens inovadoras no cenário social, onde o estigma ainda prevalece. A divulgação deste tipo de estudo e aplicação dos resultados podem influenciar positivamente em políticas de saúde mental e na compreensão pública sobre o tema, reduzindo o estigma associado a transtornos emocionais.

A justificativa acadêmica está fundamentada na contribuição que este tipo revisão de literatura sobre a vida, obra e contribuições de Marsha Linehan pode oferecer ao campo da psicologia. Ao analisar a Terapia Comportamental Dialética, espera-se contribuir com o conhecimento acadêmico sobre abordagens terapêuticas contemporâneas. Este estudo visa explorar a transição de Marsha Linehan de paciente a psicóloga, e como objetivo geral **se propõe a abordar as principais obras de Marsha Linehan e suas influências nas práticas terapêuticas contemporâneas, com foco na DBT**. Como objetivos específicos, busca-se (1) Identificar marcos importantes da vida da autora que a levaram a criação da DBT, (2) Levantar conceitos importantes da DBT e (3) Contribuir para um diálogo sobre a importância da saúde mental e das abordagens terapêuticas que podem moldar positivamente as vidas daqueles que enfrentam desafios emocionais significativos.

2.Metodologia

Este estudo adotará uma revisão narrativa estruturada a fim de investigar o legado da psicóloga Marsha Linehan, focando em suas obras ao longo de décadas. A revisão narrativa de literatura é um tipo de revisão bibliográfica que se caracteriza por apresentar uma síntese e interpretação dos estudos e obras encontrados, sem a utilização de métodos sistemáticos de busca e seleção dos materiais. Nesse tipo de revisão, o pesquisador busca identificar as principais contribuições e tendências de um determinado tema, apresentando uma visão geral e contextualizada do conhecimento existente na área (Mendes-da-Silva, 2019). A pesquisa foi conduzida em etapas que visam compreender a evolução das ideias de Linehan, para identificar temas predominantes e mapear recortes a evolução conceitual que culminou na Terapia Comportamental Dialética (DBT) de obras da autora a partir dos seguintes passo:

2.1 Identificação e Catalogação das Obras:

Inicialmente, foi realizado um levantamento bibliográfico para identificar e catalogar as obras mais importantes publicadas por Marsha Linehan ao longo de sua carreira. A maioria das obras e artigos encontrados estavam na língua inglesa e a tradução foi feita pela autora deste estudo juntamente com a orientadora. Essa etapa proporcionou uma visão abrangente das contribuições da autora.

A revisão de literatura sobre as obras de Linehan foi organizada de forma cronológica, o que permitiu uma análise sequencial do desenvolvimento de suas ideias ao longo do tempo. Essa abordagem facilitou a compreensão da evolução de seus conceitos, desde suas primeiras publicações até as mais recentes.

Além de analisar as obras de Linehan, foram incluídos também outros autores, c**omo Koerner (2020) e Swenson (2016),** que contribuíram para a parte prática da abordagem da Terapia Comportamental Dialética (DBT). Isso enriqueceu a revisão ao oferecer uma visão mais abrangente da aplicação da DBT na prática clínica. Essa revisão de narrativa de literatura proporcionou uma visão mais completa e atualizada

sobre a evolução das ideias de Linehan e a aplicação da DBT, contribuindo para o entendimento da relevância e do impacto dessa abordagem na área da saúde mental.

3. Vida e Obra de Marsha Linehan : de Paciente à Psicóloga

Contextualização histórica e biográfica

Marsha Linehan, psicóloga, professora e autora norte-americana, é reconhecida como a mente por trás da Terapia Comportamental Dialética (DBT). Sua divulgação em formato de protocolo de atendimento clínico começou em 1993.

A obra autobiográfica de 2020 apresenta eventos marcantes na vida de Linehan. A obra inicia com a autora indo dar uma palestra para 200 pessoas, onde ela experimentou uma ansiedade incomum, pois relata que quando vai palestrar, isso não costuma ocorrer, ela destaca que naquele momento por sua cabeça se passava toda uma reflexão sobre sua trajetória e os momentos que passou para desenvolver sua abordagem. O livro expõe tópicos essenciais que delineiam sua jornada pessoal e os motivos que a levaram a criar essa terapia. (Linehan, 2020)

Os capítulos iniciais da autobiografia exploram questões fundamentais, desde os desafios iniciais até os momentos que inspiraram a criação da DBT. A estrutura segue tópicos como "Eu não queria morrer como uma covarde", "O Real começo da DBT" e "Quem se beneficia da DBT?". Esses temas se conectam à história de Linehan, nascida em 1943, em Tulsa, no estado de Oklahoma, em uma família de classe média alta com seis irmãos.(Linehan, 2020).

A descrição da infância revela uma mãe ativa na comunidade em que moravam e uma família que buscava seguir padrões sociais da década de 1950. Linehan, sentindo-se "diferente", não se identificava com as atividades familiares tradicionais. Sua busca por aceitação a levou a se destacar na escola, tornando-se popular apesar das pressões familiares.

A Dra. Marsha M. Linehan nasceu de uma família de classe média alta, no subúrbio americano de Tulsa, no estado de Oklahoma, nos EUA, tendo quatro irmãos e uma irmã. Menciona que a mãe era uma mulher extrovertida, bonita e desinibida, além de ser bem ativa em sua comunidade. Seus quatro irmãos populares, assim como sua irmã, vista por Linehan como a "filha modelo" sem nem se esforçar, ao que parecia para Linehan, ser o tipo de pessoa que sua mãe aprovava. Seu pai fazia sucesso no mundo corporativo e assim podia custear um certo padrão de vida mais elevado. Já Linehan em comparação à sua família, descreve sempre ter se sentido diferente, tendo gostos bem diferentes ao de sua família, além de ter estado sempre fora dos padrões de beleza da época, estando acima do peso e nunca conseguindo arrumar o cabelo de um jeito que agradasse a mãe. Sua irmã afirma que o fundo do poço foi que em algum momento, M. Linehan simplesmente não conseguia agradar a mãe e seus esforços para transformá-la em uma garota fofa, bonita e socialmente apropriada na sociedade de Tulsa se voltaram contra ela. (Linehan, 2020)

Em sua adolescência, a autora afirma ter sido popular na escola, pois era confiante, despreocupada e costumava iniciar as atividades, sempre se preocupando que as necessidades dos outros fossem atendidas e que ninguém fosse deixado de fora. Ela menciona que sua popularidade se estendia para além de seus amigos e que em seu primeiro ano de ensino médio chegou a ser indicada para ser a "rainha da classe do Mardi Gras"(um tipo de carnaval que acontece no sul dos EUA). Ela era o tipo de garota que poderia ser votada como a "mais popular" ou a " mais provável de obter sucesso". (Linehan, 2020)

Mas então, seu último ano aconteceu, ela conta. A mesma não sabe o que houve com ela, ninguém sabia, mas sua confiança começou a diminuir, ao ponto de ela ter sua primeira crise depressiva e ter chegado a sua primeira tentativa de suicídio. (Linehan, 2020)

A narrativa intensa da autobiografia revela os tratamentos cruéis da época, incluindo solitárias prolongadas e eletroconvulsoterapia. Posteriormente, ao aprofundar seus estudos, Linehan percebeu que se enquadrava nos critérios do transtorno de personalidade limítrofe, o que hoje é conhecido como transtorno borderline. Sua

experiência pessoal como paciente forneceu a base única para a criação da DBT, demonstrando a resiliência e a paixão que moldaram a vida e obra dessa notável psicóloga.(Linehan, 2020)

Em abril de 1961, semanas antes de concluir o ensino médio, já se encontrava internada no "Institute of Living" em Hartford, Connecticut e não muito depois, era detenta em "Thompson dois", uma ala do instituto duplamente trancada e que abrigava os pacientes mais "perturbados" daquela instituição. O que a levou até lá, se iniciou com fortes dores de cabeça, ao ponto de que tinha que ligar para a mãe, da escola, para levá-la para casa. Naquela época ela começou a ir em um psiquiatra, o que assumiu ser porque o médico de sua família não havia achado uma causa física. Este médico eventualmente recomendou que fosse para o Instituto e lhe foi informado que ficaria lá por duas semanas para uma avaliação diagnóstica.

> "Eu fui também atormentada por dores de cabeça crescentes, algumas vezes tão ruins que eu tinha que ligar para minha mãe do telefone público da escola e implorar a ela que viesse me buscar. Não tinha certeza se ela sempre acreditava em mim, mas ela sempre vinha me buscar. Eu comecei a frequentar um psiquiatra local, Dr. Frank Knox. (Eu assumiria que isso foi depois que o médico de minha família não conseguiu encontrar uma desordem médica, mas eu descobri que que ele não fazia ideia do que causava as dores de cabeça). Dr. Knox eventualmente recomendou que eu fosse para o Instituto da Vida, ao qual fomos avisados de que seriam por duas semanas para avaliação diagnóstica."(Linehan, 2020, p.38, tradução nossa)

A autora comenta que não se lembra muito dos processos de admissão, nem quem a levou, mas que lembrava em lapsos de pequenas paisagens abertas naquele dia. Além disso, comenta que lá onde descobriu a auto-lesão, em uma questão de dias de sua internação.

> "Foi assim descrito nas minhas notas clínicas:"Ela quebrou as lentes de seu óculos e infligiu lacerações superficiais em seu pulso esquerdo". Essa nota deixa implícito que eu quebrei as lentes deliberadamente, a fim de cortar meu pulso. Mas é possível que quebrar as lentes tenha sido um acidente. É um mistério para mim."(Linehan, 2020, p.39, tradução nossa)

Após o incidente, foi mandada para "Thompson dois", uma ala do instituto que abrigava pacientes mais graves. Lá foi provavelmente colocada sob efeito de várias drogas psicoativas que eram aumentadas com o passar do tempo, ela afirma. De sua perspectiva hoje, ela afirma que foi muito ruim eles não terem a mandado para casa, pois agora percebe que a institucionalização às vezes pode fazer mais mal que bem.

Segundo Linehan, a equipe que a tratava não era de más pessoas, porém era muito jovem e sem o conhecimento que hoje em dia temos sobre como tratar pessoas com as questões que ela tinha naquela época. (Linehan, 2020)

Sua estadia em Thompson Dois, marca um dos piores momentos de sua vida, ao qual em sua autobiografia descreve como "Uma descida ao inferno". Nesse período foi submetida aos bárbaros tratamentos psiquiátricos da época, passando por eletroconvulsoterapia, forçada a banhos frios e quentes, uma técnica da época a fim de "acalmar os pacientes", foi amarrada a sua cama diversas vezes quando era considerada "fora de controle", além de momentos que passou encarcerada na solitária por dias e em algumas ocasiões até semanas. (Linehan, 2020)

Na sua "descida ao inferno", a autora desenvolveu muitos comportamentos parassuicidas, às vezes quebrando janelas ou espelhos e utilizando os cacos de vidro para se machucar. Em uma passagem de sua autobiografia, por exemplo, ela descreve uma fuga da instituição e nesta ela entra em um bar, pede um copo de água, bebe a água, vai ao banheiro, quebra o copo, pega um pedaço de vidro e fere seu braço, comportamento que a levou de volta ao instituto. (Linehan, 2020)

A autora afirma ser incapaz hoje em dia colocar de maneira crônica sua vida no instituto, pois devido a eletroconvulsoterapia e a quantidade de medicações, além da perda de seus diários, acabou perdendo muitas das memórias dos acontecimentos daquela época. Mas além do tratamento bárbaro, recorda de muitas vezes implorar à mãe que a tirasse de lá, ao qual a mesma apenas respondia que seu pai a faria voltar se ela saísse. Na época desses incidentes, o pai da autora cortou completamente qualquer contato com ela e agia como se a filha não existisse, Linehan conta que suspeitava que o pai acreditava que ela poderia mudar e simplesmente melhorar se "quisesse", que ele não poderia tolerar sua miséria. Em algum momento ele fala à sua mãe para desistir dos cuidados com Linehan.

> "Eu parei de existir para o meu pai no minuto que eu fui para o hospital psiquiátrico em abril de 1961. Como um homem católico muito conservador criado em Risingsun, Ohio, que quase morreu cavando trincheiras durante a Grande Depressão e depois se reergueu sozinho e se tornou presidente da DX Oil Company e vice-presidente da Sunoco, meu pai não tinha entendimento nenhum do que estava acontecendo comigo. Eu suspeitava que meu pai

> pensava que eu pudesse melhorar se eu realmente quisesse, então era estúpido sentir pena de mim. Ele não poderia tolerar a minha miséria. Ele disse à minha mãe que parasse de se preocupar comigo. Eu realmente não sei como ele seria capaz de dizer isso a minha mãe, esposa dele." (Linehan, 2020, p. 48, tradução nossa)

Linehan discorre sobre esse período mencionando muito sobre sua sensação de vazio e sua angústia profunda.

3.2 O processo de virar Psicóloga

Após sair do "Institute of Living", em 1963, foi morar sozinha e passou a atender aulas noturnas na facuuldade, nessa época, escreveu seu primeiro artigo sobre suicídio e percebeu que era esta a área da psicologia com a qual gostaria de trabalhar. (Linehan, 2020)

Após a faculdade (college americano) se mudou para Chicago, onde um de seus irmãos morava, para cursar a universidade em sua área. Decidida a crescer e a estudar a fim de ajudar outras pessoas nas mesmas condições que as suas, foi para universidade, continuou tendo aulas noturnas e se mantinha trabalhando durante o dia, além de frequentar também a igreja (Linehan sempre teve uma relação forte com Deus e a igreja, muitas vezes relacionada a questões existenciais). (Linehan, 2020)

Pouco tempo depois de se mudar para Chicago, teve mais um episódio envolvendo autolesão. Sua vontade de cortar ainda existia, mas nessa ocasião estava muito alta, então tentou conversar com alguém e ligou para diferentes clínicas em busca de ajuda urgente, porém apenas teve como resposta que a ajuda só estaria disponível no próximo dia. Neste dia, ela acabou fazendo um corte com uma faca afiada na parte interna de seu braço esquerdo, fez um curativo e foi dormir. Após isso se deitou para dormir, porém acordou com fortes batidas na porta e quando acordou havia lá três policiais, demandando que fosse com eles. Aparentemente a clínica para a qual ela ligou rastreou a ligação e chamou a polícia.(Linehan, 2020)

Linehan (2020) menciona que eles provavelmente esperavam encontrar alguém em um alto estado de desespero, mas quando chegaram, a encontraram relativamente tranquila, dizendo que estava bem e que tinha que ir trabalhar no próximo dia.

Eventualmente se deu conta que não tinha escolha a não ser ir com os policiais. Por Conta do tumulto, que chamou atenção do responsável pelo prédio em que morava, acabou sendo “convidada” a se retirar.(Linehan, 2020)

Depois disso foi internada novamente, apesar de seus protestos, apesar dos policiais estarem do seu lado, ela conta que as enfermeiras da clínica não estavam e quando mais ela dizia estar bem, mais a ameaçavam de internação. Mais uma vez se encontrou naquela situação, só que desta vez de maneira ainda degradante, pois estava sendo internada contra sua vontade e sua palavra não tinha valor, estava sendo ainda mais despida de sua autonomia e mais uma vez foi submetida aos tratamentos absurdos daquela época. Além de claro estar sendo destituída de sua vida e convívio em sociedade.(Linehan, 2020)

Desta vez em sua internação, diferente da anterior, tentou ao máximo possível conseguir sua alta. Além disso, costumava tentar ajudar os outros pacientes. Baseado nisso e na causa de sua internação, além da óbvia ignorância sobre psicopatologias, a autora foi erroneamente diagnosticada como esquizofrênica uma segunda vez. (Linehan, 2020)

Conseguiu sair da clínica psiquiátrica com ajuda de um de seus irmãos, que foi colocado como “tutor” ou cuidador dela, por um juiz, ainda que ambos não acreditassem que ela precisasse disto e sob ameaça de que se não aceitasse, provavelmente passaria sua vida presa em um manicômio do estado.(Linehan, 2020)

Ao sair se focou ainda mais em seus estudos e em suas questões religiosas. Seu próximo obstáculo foi adaptar suas ideias e suas argumentações para o pensamento científico, o que apesar de suas dificuldades e da dúvida das pessoas e professores ao seu redor, que muitas vezes duvidavam dela por ser mulher na área médica, conseguiu. Com o passar do tempo se deu conta de que se quisesse tratar indivíduos cronicamente suicidas, teria que ir para área da pesquisa em psicologia, e foi o que fez, dando início a uma série de estudos sobre esses pacientes e consequentemente desenvolvendo a Terapia Comportamental Dialética.(Linehan, 2020)

3.3.Início da DBT

As origens da aplicação da Terapia Comportamental Dialética, se iniciam no começo dos anos 1980, conforme narrado pela autora, na obra "Cognitive-Behavioral Treatment of Borderline Personality Disorder"(1993). Ela conta que iniciou com uma série de observações e discussões por sua equipe de pesquisas clínicas. A equipe a observou na condução de sessões semanais de terapia em pacientes com comportamentos parassuicidas enquanto tentava aplicar técnicas da terapia cognitivo-comportamental tradicional que havia aprendido na universidade. Após cada sessão, eles discutiam o comportamento do paciente e da terapeuta, com o intuito de identificar técnicas mais efetivas ou ao menos aquelas que não prejudicassem o andamento da terapia e a relação ao processo terapêutico.

> A aplicação da dialética à abordagem de tratamento de Marsha Linehan teve início com uma série de observações terapêuticas e discussões realizadas por sua equipe de pesquisa clínica. A equipe a observou em sessões terapêuticas semanais enquanto ela tentava aplicar a terapia cognitivo-comportamental que havia aprendido na State University de Nova York em Stony Brook, sob a supervisão de Gerald Davison e Marvin Goldfried, a pacientes parasuicidas. (Linehan, 1993, p.29, tradução nossa)

Linehan conta que várias coisas puderam ser observadas, a primeira que a abordagem da TCC tradicional poderia sim ser aplicada com a população em questão, porém ela pôde observar que estava aplicando também alguns procedimentos não tradicionalmente associados com a TCC, coisas como o encorajamento da aceitação ao invés da mudança de emoções e situações, como na tradição do Budismo Zen; e afirmações de duplo vínculo de Bateson.

Segundo Linehan (1993), essas técnicas estão mais relacionadas com abordagens de intenção paradoxal do que com a TCC padrão e além disso o ritmo da terapia parecia incluir mudanças rápidas no estilo verbal, onde num momento o paciente recebia aceitação calorosa e reflexão empática, que lembram a terapia centrada na pessoa e, em outro momento, comentários mais bruscos, irreverentes e confrontativos, além de que o movimento e o tempo da terapia pareciam tão importantes quanto contexto e técnica.

> "O ritmo da terapia incluía mudanças rápidas no estilo verbal, entre aceitação calorosa e reflexão empática, e comentários francos e confrontacionais. Embora tenham posteriormente desenvolvido a relação entre a TDC e estratégias de tratamento paradoxais, quando Marsha estava explicando o tratamento originalmente, relutava em identificá-lo com procedimentos paradoxais, para evitar que terapeutas inexperientes generalizassem e prescrevessem o comportamento suicida" (Linehan, 1993, p.30, tradução nossa)

Após cada sessão, eles discutiam tanto o comportamento dela quanto o dos pacientes, buscando identificar técnicas úteis ou, no mínimo, que não prejudicassem a mudança terapêutica e o relacionamento de trabalho positivo. Marsha então tentava aplicá-las de forma consistente em sessões futuras, mantendo o que era útil e descartando o que não era.(Linehan, 2015)

Considerando estas experiências, Linehan (1993) precisava de um nome para a terapia. Claramente, não era apenas terapia cognitivo-comportamental padrão. O foco naquela época na terapia cognitiva na racionalidade como critério de pensamento saudável parecia incompatível com a atenção que a autora dava ao pensamento intuitivo e não racional como igualmente vantajoso. Ela também estava convencida de que os problemas desses pacientes não resultavam principalmente de distorções cognitivas de si mesmos e de seu ambiente, embora as distorções parecessem desempenhar um papel importante na manutenção dos problemas uma vez iniciados.(Linehan, 2010)

O foco de Linehan em grande parte do tratamento na aceitação de estados emocionais dolorosos e eventos ambientais problemáticos parecia diferente da abordagem cognitivo-comportamental usual de tentar mudar ou modificar estados emocionais dolorosos ou agir sobre ambientes para modificá-los. Ela começou a pensar em "dialética" como um descritor da terapia por causa de sua experiência intuitiva em conduzir terapia com essa população de pacientes gravemente perturbados e cronicamente suicidas. (Linehan, 1993)

3.4. Princípios fundamentais e filosóficos da DBT

Os princípios fundamentais estão apenas baseados na obra em que a autora introduz a DBT, denominada, "Terapia Cognitivo-Comportamental para Transtorno de Personalidade Borderline". E nesta pesquisa foram extraídas concepções de uma única

obra da autora com trechos de outros especialistas em DBT de outras obras (Dimeff, Koerner, 2007; Swenson, 2016; Rathus, Miller, 2014).

Visão de Mundo Dialética

A perspectiva dialética sobre a natureza da realidade e do comportamento humano, fundamental para o trabalho da Dra. Marsha M. Linehan, possui três características principais:

O Princípio da Inter-relação e Totalidade

Para Linehan, a dialética enfatiza a inter-relação e totalidade, assumindo uma perspectiva sistêmica da realidade. A análise das partes de um sistema é considerada de valor limitado a menos que relacione a parte com o todo. Levins e Lewontin (1985) expressam bem essa ideia: "Partes e totalidades evoluem em consequência de sua relação, e a relação em si mesma evolui. Estas são as propriedades das coisas que chamamos de dialéticas: que uma coisa não pode existir sem a outra, que uma adquire suas propriedades de sua relação com a outra, que as propriedades de ambos evoluem como consequência de sua interpretação" (Linehan, 1993; Swenson, 2014)

Essa visão holística, segundo Linehan, é compatível com visões feministas e contextuais da psicopatologia. Ela questionou a importância dada à separação, diferenciação, individuação e independência no pensamento ocidental ao aplicar essa perspectiva ao tratamento do Transtorno de Personalidade Borderline (TPB). A influência do gênero nas noções de si mesmo e de limites interpessoais também é destacada por Linehan, especialmente considerando que as mulheres recebem o diagnóstico de TPB com mais frequência do que os homens. Ela argumenta que essa visão dialética enfatiza a importância das relações e da interconexão entre os indivíduos e seu ambiente, questionando a ideia de um self completamente independente e separado do contexto em que está inserido. (Linehan, 1993)

O Princípio da Polaridade

Linehan destaca que a realidade não é estática, mas composta de forças internas opostas que, integradas, evoluem para um novo conjunto de forças opostas. Ela aponta que, dentro de cada coisa ou sistema, não importa quão pequeno, há polaridade. A ideia de que todas as proposições contêm suas próprias oposições é essencial para a compreensão dialética.(Rathus e Miller, 2014)

Essa perspectiva, segundo Linehan, é fundamental para o entendimento da complexidade e da mudança contínua na vida. Ela argumenta que essa compreensão teórica a levou a uma série de decisões sobre a forma de sua abordagem terapêutica, como buscar a validade do comportamento atual do paciente no momento presente, em vez de apenas no aprendizado do passado. Linehan ressalta que, ao reconhecer a polaridade dentro de cada sistema, é possível entender melhor a dinâmica de mudança e crescimento tanto no nível individual quanto no nível sistêmico. (Linehan, 2015)

A autora ressalta que a dialética não implica que verdades contraditórias se anulem, mas sim que coexistem, convidando à participação e à experimentação. Essa ideia foi fundamental para a construção de sua abordagem terapêutica, especialmente no tratamento do TPB, onde ela busca reconhecer a função dentro da disfunção, a precisão dentro da distorção e a construção dentro da destruição. Essa abordagem permite uma compreensão mais ampla e inclusiva do self e de sua relação com o ambiente, enfatizando a importância da aceitação e da integração de diferentes aspectos do self e das experiências individuais para promover a saúde mental e o bem-estar emocional.(Linehan,1993)

A análise dialética, para Linehan, não se restringe à terapia, mas influencia também sua visão sobre o desenvolvimento do self ao longo da vida. Ela destaca que a mudança, e não a estrutura ou o conteúdo, é a natureza essencial da vida, enfatizando a importância do equilíbrio entre a preservação do self e a transformação do self, tanto para o paciente quanto para o terapeuta. A compreensão da dialética como um processo contínuo de mudança e crescimento permite uma abordagem terapêutica mais flexível e adaptável, capaz de lidar com a complexidade e a multiplicidade de experiências e perspectivas individuais.(Linehan, 2010)

Tese, Antítese, Síntese

A ideia de Tese, Antítese, Síntese na abordagem de Marsha M. Linehan surge como parte de sua compreensão da mudança contínua e da natureza dinâmica da realidade. Para Linehan, a síntese não representa um estado final ou estático, mas sim um novo ponto de partida para um processo contínuo de evolução e transformação.(Linehan, 2014)

Ela argumenta que a tensão entre as forças opostas da tese e da antítese é o que impulsiona a mudança, não apenas no indivíduo, mas também nos sistemas mais amplos, como a relação entre paciente e terapeuta ou entre pessoa e ambiente. Essa tensão não é vista como algo negativo, mas sim como um catalisador para o crescimento e o desenvolvimento pessoal.(Linehan, 2020)

A noção de síntese na abordagem de Linehan não implica na resolução definitiva de todas as contradições ou conflitos, mas sim na integração criativa dessas polaridades. Ela enfatiza a importância de manter essa visão dialética da mudança em mente, mesmo que os termos específicos de "tese", "antítese" e "síntese" sejam usados raramente.(Linehan, 1993; Linehan, 2020; Linehan, 2015)

Em essência, para Linehan, a vida é um processo constante de equilíbrio entre forças opostas, um movimento contínuo em direção a uma maior integração e compreensão das complexidades da existência. Essa visão influencia profundamente sua abordagem terapêutica, que busca não apenas resolver crises imediatas, mas também promover uma transformação duradoura e significativa na vida de seus pacientes.(Linehan,1993)

4. Análise da Eficácia

Ao tratar da eficácia da DBT, May, Richardi e Barth (2016) citam estudos que estendem as aplicações da terapia comportamental dialética para outros transtornos e sintomas. Enumerando outros estudos que comprovam a efetividade dessa terapia no manejo com pacientes que fazem apresentam transtornos de humor, transtorno de estresse pós-traumático, desordens alimentares, depressão, transtorno de déficit de atenção e hiperatividade e na ocorrência de uso de substâncias. Além disso, houve adaptação para o trabalho clínico com crianças e adolescentes que manifestavam comportamentos clinicamente severos (Leonardi, 2018; Linehan, 2007)

A hipótese de que a aplicabilidade da terapia comportamental dialética para vários transtornos tenha relação com critérios diagnósticos similares entre os transtornos mencionados e o transtorno de personalidade borderline. É importante lembrar que a terapia comportamental dialética foi desenvolvida inicialmente com o objetivo de tratar pacientes com esse transtorno de personalidade. Ou seja, alguns dos critérios típicos do paciente borderline como impulsividade, labilidade emocional, dificuldades interpessoais, comportamento suicida e/ou comportamentos de risco estariam presentes nesses outros transtornos e, como o foco da terapia é no tratamento desses sintomas, a eficácia do tratamento se mantém.(May, Richardi e Barth, 2016)

Em estudo que acompanhou por um ano adolescentes que apresentavam comportamento suicida e sintomas de borderline, Fleischhaker et al (2011) apresentam estudos que sustentam eficácia da terapia comportamental dialética na redução da ideação suicida e na incidência de sintomas psiquiátricos. No estudo dos autores, inicialmente 83% dos participantes apresentavam 4 ou mais critérios diagnósticos para transtorno de personalidade borderline, depois de um ano, essa taxa desceu para 17%. Fleischhaker et al (2011) citam ainda outro estudo de acompanhamento de 10 anos em que 50% dos participantes apresentaram remissão dos sintomas.

Além da eficácia na redução dos sintomas relacionados ao borderline, estudos demonstram redução significativa do comportamento suicida, aumento da adesão ao tratamento (levantamento da literatura mostra uma adesão entre 62% a 90% por parte dos participantes das pesquisas) e redução do número de hospitalizações e internações psiquiátricas (Fleischhaker et al, 2011; May, Richardi, Barth, 2016).

A DBT pode ser usada inclusive em outros contextos de saúde, para ajudar pacientes a lidarem com seus diagnósticos, como no livro de 2021, publicado por Stuntz e Linehan onde fica claro como as habilidades que ela ensina podem ajudar pacientes com câncer a encararem e lidarem com a doença. (Stuntz e Linehan, 2021)

5. Descrição das Principais Obras

A seguir será descrita uma seleção das principais obras de Marsha Linehan relacionadas à terapia comportamental dialética (DBT), juntamente com seus respectivos anos de publicação. Essas obras abrangem uma variedade de tópicos, desde o desenvolvimento da DBT até sua aplicação em diferentes contextos clínicos e

transtornos mentais. Cada obra reflete a intenção de Linehan em melhorar a qualidade de vida das pessoas por meio de intervenções terapêuticas inovadoras

5.1 Obras Relevantes Para Construção da DBT

Ao analisar a obra de Linehan identifica-se no decorrer das obras o processo de desenvolvimento da terapia comportamental dialética (DBT), demonstrando que essa terapia representa uma abordagem inovadora no tratamento de transtornos mentais complexos, com destaque para o Transtorno de Personalidade Borderline (TPB). Ao analisar as principais obras de Linehan relacionadas à DBT, é possível observar a evolução e a expansão dessa abordagem ao longo dos anos.

Em sua obra "Terapia Cognitivo-Comportamental para Transtorno de Personalidade Borderline" (1993), Linehan estabelece os fundamentos da DBT, fornecendo uma base teórica e prática para o tratamento do TPB. Já o "Manual de Treinamento de Habilidades para o Tratamento de Transtorno de Personalidade Borderline" (1993) oferece um guia prático para a implementação das habilidades da DBT, tornando-a mais acessível e aplicável na prática clínica. O "Manual de Treinamento de Habilidades para o Tratamento de Transtorno de Personalidade Borderline" (1993) complementa a obra anterior ao oferecer um guia prático para a implementação das habilidades da DBT no tratamento do TPB. Essas habilidades incluem técnicas de regulação emocional, resolução de problemas e manejo de crises, que são fundamentais para ajudar os pacientes a desenvolverem habilidades adaptativas e melhorarem sua qualidade de vida. A disponibilidade desse manual tornou a DBT mais acessível e aplicável na prática clínica, contribuindo significativamente para sua disseminação e aceitação como uma abordagem terapêutica eficaz no tratamento do TPB.

A obra "Mindfulness e Aceitação" (2004) expande a terapia cognitivo-comportamental tradicional, introduzindo aspectos da DBT como a aceitação radical e métodos de relaxamento e meditação. Isso demonstra a evolução da DBT para além do tratamento do TPB, mostrando sua aplicabilidade em uma variedade de contextos e transtornos.

Em "Terapia Comportamental Dialética na Prática Clínica: Aplicações em Diferentes Transtornos e Vivências" (2007), Linehan explora a adaptação e aplicação da DBT em diferentes transtornos e populações, destacando sua versatilidade e eficácia em diferentes cenários clínicos.

Em "Terapia Comportamental Dialética na Prática Clínica: Aplicações em Diferentes Transtornos e Vivências" (2007), Linehan explora a adaptação e aplicação da DBT em diferentes transtornos e populações, destacando sua versatilidade e eficácia em diferentes cenários clínicos.

Além disso, a conexão entre essas obras revela a abordagem holística e integrativa da DBT, que incorpora elementos da mindfulness e da aceitação, juntamente com técnicas tradicionais de terapia cognitivo-comportamental. Essa combinação permite um tratamento mais abrangente e adaptável, capaz de atender às necessidades individuais de cada paciente. A ênfase na aceitação radical, por exemplo, sugere uma mudança fundamental na forma como os pacientes lidam com suas emoções e pensamentos, promovendo uma aceitação não julgadora que pode levar a uma melhoria significativa na qualidade de vida. Além disso, a inclusão de métodos de relaxamento e meditação destaca a importância da autocompaixão e do autocuidado, elementos essenciais no processo de cura e transformação pessoal.

Essas obras também evidenciam a crescente aceitação e adoção da DBT em diferentes contextos clínicos, refletindo seu reconhecimento como uma abordagem eficaz e inovadora no tratamento de uma variedade de transtornos e condições psicológicas. A capacidade da DBT de se adaptar e responder às necessidades individuais dos pacientes, aliada à sua base sólida em evidências científicas, reforça sua posição como uma das abordagens terapêuticas mais promissoras e impactantes disponíveis atualmente.

A autobiografia de Linehan, "Construindo Uma Vida que Vale a Pena Viver: Uma Autobiografia" (2020), oferece uma perspectiva única sobre sua jornada pessoal e profissional, mostrando como suas experiências influenciaram o desenvolvimento da DBT e sua abordagem terapêutica.

Por fim, "Lidando com Câncer: Habilidades de DBT para Manejar Suas Emoções e Equilíbrio" (2021) apresenta a DBT adaptada para pessoas com diagnóstico de câncer, demonstrando a aplicabilidade dessa abordagem em diferentes contextos de saúde.

As obras de Marsha Linehan sobre DBT refletem a evolução e a expansão da DBT ao longo dos anos demonstram sua relevância contínua e sua capacidade de adaptação a diferentes contextos e transtornos mentais, destacando-a como uma abordagem terapêutica versátil e eficaz. A seguir, temos as obras catalogadas em ordem cronológica:

OBRA	ANO	CARACTERÍSTICAS DAS OBRAS
1.“Cognitive-Behavioral Therapy for Borderline Personality Disorder” (“Terapia Cognitivo-Comportamental para Transtorno de Personalidade Borderline” em tradução nossa)	**1993**	**Começo do desenvolvimento da terapia comportamental Dialética, aqui ainda direcionando para o Transtorno Borderline, fundamentando e descrevendo esta abordagem.**
2.“Skills Training Manual for Treating Borderline Personality Disorder” (“Manual de Treinamento de Habilidades para o Tratamento de Transtorno de Personalidade Borderline” em tradução nossa)	**1993**	**Um manual de treinamento de habilidades em DBT para o Transtorno Borderline**
3.“Mindfulness and Acceptance” (“Mindfulness e aceitação” em tradução nossa”)	**2004**	**A obra tem a intenção de expandir a terapia cognitivo-comportamental tradicional, agregando a ela alguns aspectos já empregados na DBT, como a aceitação radical e métodos de relaxamento e meditação. Neste livro, a Dra. Linehan é coautora.**
4.“Dialectical Behavior Therapy in Clinical Practice: Applications Across Disorders and Settings”(“Terapia Comportamental Dialética na Prática Clínica: Aplicações em	**2007**	**Como adaptar e aplicar a terapia comportamental-dialética em diversos transtornos e diferentes populações.** **Livro publicado por alunas da Dra. Linehan, com participação dela, expandindo mais os horizontes de aplicação da Terapia Comportamental Dialética.**

Diferentes Transtornos e Vivências" em tradução nossa)		
5."Vencendo o Transtorno de personalidade Borderline com a terapia cognitivo-comportamental"	**2010**	**Um manual de treinamento de habilidades psicossociais da DBT, com uma abordagem menos generalista e focada exclusivamente no transtorno borderline. A versão original foi publicada em 1993, a versão citada é uma tradução, publicada em 2010.**
6."DBT Skills Training: Handouts and Worksheets"("Treinamento de Habilidades em DBT: Apostilas e Planilhas" em tradução nossa)	**2014**	**Uma apostila que contém planilhas para aplicação da DBT e seu treinamento de habilidades.**
7."DBT Teams: Development and Practice" ("Grupos de DBT: Desenvolvimento e Prática", em tradução nossa)	**2019**	**Livro com o intuito de guiar e ensinar a manter aqueles que estão aplicando a DBT.**
8 "Building a Life Worth Living: A Memoir"("Construindo Uma Vida que Vale a Pena Viver: Uma Autobiografia" em tradução nossa)	**2020**	**A autobiografia da autora, com caráter mais narrativo da mesma sobre sua história de vida e sobre o desenvolvimento da abordagem em questão. A autora narra histórias de sua vida, desde sua infância, a sensação de inadequação que sempre a acompanhava nesse período, seguido por sua internação em clínicas psiquiátricas, ser submetida a tratamentos bárbaros de antigamente até conseguir se reerguer e o processo de desenvolvimento da DBT.**
9."Coping with Cancer: DBT Skills to Manage Your Emotions--and Balance"(Lidando com Câncer: Habilidades de DBT para manejar Suas Emoções e Equilíbrio", em tradução noss)	**2021**	**A DBT orientada e adaptada para pessoas que receberam diagnóstico de câncer e todas as implicações psicológicas que vem junto.**

Fonte: Elaborado pela autora

6. Orientações Práticas na DBT para o Enfrentamento de Problemas Emocionais

A DBT é uma abordagem que tem na sua fundamentação a composição de três teorias: a Ciência do comportamento, a Filosofia dialética e a Prática Zen (Torres et al., 2018). O modelo de tratamento organizado e sustentado por esse três grandes eixos considerados por outros autores como: a mudança, a aceitação e a dialética. Sendo assim, trata-se de uma abordagem que se caracteriza pela ênfase na "dialética" através da conciliação de opostos em processo constante de síntese, como exemplo, pode se citar a necessidade de aceitar os pacientes como são no contexto de tentar aceitá-los a mudar, buscando equilibrar dois aspectos, a Aceitação e a Mudança. Não há mudança sem aceitação, nem aceitação sem mudança.(Linehan, 2004; Linehan, 1993)

A DBT a partir de evidências construiu sua estrutura de tratamento, na qual, estabeleceu uma proposta modular que compõem: 1) terapia individual (1 hora semanal); 2) treino de habilidades em grupo (2h30min por semana.); 3) consultoria por telefone (momentos de crise); 4) reunião da equipe de consultoria (2 horas por semana.); 5) tratamento auxiliar (se e quando necessário). Vale salientar que cada módulo de tratamento tem suas peculiaridades, e a estas se somam cinco funções do tratamento sendo elas: 1) aumentar a motivação; 2) melhorar as habilidades comportamentais ao expandir repertório; 3) garantir generalização dessas habilidades; 4) melhorar o ambiente para reforçar comportamentos eficazes; 5) manter competência e motivação da equipe. A DBT se utiliza de uma hierarquia de comportamentos-alvos (operante público) chamada de estágios, que vão determinar a ordem da intervenção.(Salsman e Linehan, 2006; Linehan, 2014)

Esses comportamentos-alvo são fixos, por terem o tempo determinado e ter que contemplar os objetivos terapêuticos, tais como: reduzir a probabilidade do terapeuta de se perder em meio aos múltiplos diagnósticos; oportunizar que o tratamento enfatize nos problemas mais graves, ao invés de se atentar apenas à "crise da semana"; impedir que a condição de humor atual do paciente determine a agenda da sessão; colaborar com a resolução dos problemas de forma efetiva ao invés de apenas suprimi-los momentaneamente. Linehan (2010) nomeia-os como: 1) Estágio de pré-tratamento:

orientação, compromisso e seleção de alvos; 2) Estágio 1: envolve diminuir comportamentos que ameaçam a vida (tentativas de suicídio ou auto-lesão não suicída), reduzir comportamentos que interfiram na terapia (como perder consulta ou se recusar a colaborar com os passos necessários para a mudança desejada), diminuir comportamentos do paciente que interfiram em sua qualidade de vida (uso e abuso de substancia por exemplo) e aumentar comportamentos funcionais afim de substituirem os disfuncionais; 3) Estágio 2: tem a ver com a redução de trauma e inibição emocional, neste estágio o objetivo do tratamento é de que o cliente experiencie uma alta gama de emoções, o estágio dois costuma ser indicado para o tratamento de Transtorno de estresse pós-traumático ; 4) Estágio 3: relaciona-se a alcançar objetivos de vida, na construção do autorrespeito e autoestima, bem- estar e felicidade; 5) Estágio 4: compreende a busca de questões existenciais. (Linehan, et. al, 2015)

Quanto ao desenvolvimento de habilidades, este se dá pelo ensino e treinamento delas, tendo a autora já publicado um manual bem completo e didático para tais , nele constam fichas com teoria e tarefas sobre as habilidades a serem aprendidas, como por exemplo, na habilidade “Regulação Emocional”, havendo primeiramente fichas explicativas sobre o que se configura como emoção, como identificá-las, e assim por diante, seguindo para fichas de tarefas de regulação emocional, como “descobrindo o que minhas emoções estão fazendo por mim”, “diário de emoções”, que constam como atividades mais práticas e educacionais no intuito de educar o paciente sobre o tema da ficha em questão. Tais habilidades serão detalhadas mais à frente. (Linehan, 2018)

Portanto, ao discorrer sobre as estratégias de intervenção da DBT, constata-se que estão organizadas a partir de 03 (três) paradigmas bem estruturados , sendo que, cada um deles nomeia um conjunto próprio de estratégias de intervenção, estando organizadas da seguinte forma: 1) paradigma de Aceitação (comunicação recíproca e estratégias de validação); 2) paradigma de Mudança (encontra-se análise em cadeia e análise de soluções); 3) paradigma Dialético (comunicação irreverente e estratégias dialéticas que visam criar movimento em situações de impasse) (Leonardi, 2018 apud Swenson, 2016). Destaca-se que todas as estratégias de intervenção deverão sempre estar incluídas na dialética que fundamenta a DBT, sendo assim, estarão relacionadas

como ferramentas vinculadas à aceitação ou à mudança possibilitando, dessa maneira, o denomina-se de movimento entre essas estratégias. Por mais que as consideradas dialéticas se apresentem com um foco mais voltado à mudança, seu maior objetivo será, manter e garantir tanto o movimento quanto o balanço diante da tensão dialética.(Linehan, 1993; Linehan, 2004)

6.1.Estratégias e técnicas utilizadas

Teoria biossocial

A DBT a princípio foi criada com ênfase no transtorno de personalidade borderline, segundo Linehan (1993), para isso foi necessário ser criado uma teoria biossocial para o transtorno e educar o paciente sobre tal. Tal teoria pressupõe que indivíduos com TPB teriam uma disfunção no sistema de regulação emocional, que resulta de irregularidades biológicas combinadas com certos ambientes disfuncionais, bem como de sua interação e transação ao longo do tempo. (Linehan, 2015)

Aceitação Radical e Validação

A aceitação radical, de maneira simples e direta, consiste em aceitar completamente a realidade do jeito que ela se apresenta naquele momento (Linehan, 2004). Baseado no budismo zen, que ensina que o mundo é perfeito como é e que cada momento é completo por si só. o Zen foca na aceitação, validação e tolerância ao invés da mudança. Aceitação e validação caminham lado a lado no caso de pacientes com demandas nas quais a DBT trata.(Linehan, 1993; Linehan 2020)

Em contraste com a evidência experimental requerida na psicologia, o Zen veria as experiências experimentais como uma maneira de entender o mundo. A experiência de aceitar radicalmente a realidade na DBT, deve ser realizada sem julgamentos, distorções e sem juízo de valor. Assim, a experiência de aceitação (relacionada a

agarrar, pegar, capturar) é a de "conseguir", abrindo-se ao contexto, esforçando-se para esperar pela compreensão em vez de saltar precipitadamente, reconhecendo o sofrimento como um resultado compreensível nos pacientes e em nós mesmos e não como um problema a ser resolvido.(Linehan, 2004)

> "A prática da aceitação radical inclui focar no momento presente, olhando para realidade como ela se apresenta, sem "ilusões," e aceitar a realidade sem julgamento"LINEHAN, SCHIMIDT III e ROBINS, 2004, p.38. (em tradução nossa)

Segundo Linehan, a necessidade de adicionar a aceitação radical a esta abordagem terapêutica, veio do fato que indivíduos com questões às quais ela se propõe a auxiliar serem muito sensíveis e propensos a desregulação emocional. Logo, caso a terapia focasse somente em mudança, o paciente tendia a se sentir invalidado e poderia apresentar comportamentos disfuncionais, abandonar a terapia e podendo até se voltar contra o terapeuta. Então se buscou práticas que fossem puramente baseadas em aceitação, sem a intenção de mudança, a princípio. Sendo encontrada nas práticas orientais a filosofia Zen e nas ocidentais a oração contemplativa, que foram integradas. (Linehan, 2004; Swenson e Linehan, 2016)

A integração dessas práticas, trouxe também desafios e uma abordagem inclusiva teve de ser desenvolvida, muitos indivíduos tiveram problemas com meditação em silêncio e focar sua atenção na respiração e nas sensações interiores. Naquela época a meditação não existia na psicoterapia, com Linehan sendo uma das pioneiras na aplicação desta técnica, a ideia de meditação era vista como algo estranho, ameaçador e fora do alcance para indivíduos cuja evitação das emoções e sensações internas era um padrão forte. Assim, práticas básicas do Budismo Zen, ao lado de aspectos de outras práticas contemplativa eram traduzidas em uma série de habilidades comportamentais que podiam ser ensinadas tanto para os pacientes como para os terapeutas.(Linehan, et. al, 2015)

Mudança

Levando em consideração a necessidade de aceitação radical do paciente e validando junto dele sua história e sua realidade, se pode passar para a parte da mudança. A mudança na terapia comportamental Dialética, consiste nas habilidades novas a serem aprendidas, partindo do princípio que os pacientes nunca as desenvolveram em sua trajetória de vida e por isso precisam ser ensinados.

> "O paradigma da mudança abrange as teorias, modelos, princípios, protocolos, estratégias e habilidades para trazer a mudança comportamental. Estes são incorporados de teorias e práticas cognitivo-comportamentais e são adaptados ao contexto de tratamento de indivíduos com severa e crônica desregulação emocional."(Swenson e Linehan, 2016, p.49, em tradução nossa)

Habilidades a Serem Aprendidas

Como já citado anteriormente, a DBT se utiliza de várias técnicas a fim de enfrentar as questões as quais ela se propõe a solucionar. Na obra, "Treinamento de habilidades em DBT: manual de terapia comportamental dialética para o paciente" (2018), a autora relata as habilidades a serem aprendidas no decorrer da terapia.

A obra é dividida em cinco sessões, cada uma tendo como tema a habilidade em particular a ser desenvolvida. Dentro de cada sessão, existem metas a serem atingidas e para cada meta existem diferentes fichas de tarefas. As fichas são bem didáticas e auto explicativas, aqui se utilizam algumas técnicas da terapia cognitivo-comportamental tradicional, como o levantamento de prós e contras sobre determinada atitude, a psicoeducação e a identificação de pensamentos automáticos, porém nesse último ao invés de seguir o caminho do questionamento desses pensamentos, na DBT se busca a chamada "ação oposta", onde se identifica esses pensamentos, e se escolhe fazer oposto daquilo que se quer fazer.(Linehan, 2014) As habilidades a serem aprendidas são as seguintes:

Habilidade	**Metas**	**Características**
	• "Aprender a mudar seus próprios comportamentos,	Apresentação da abordagem e das metas do treinamento,

Orientação e análise do comportamento	emoções e pensamentos que estão ligados a problemas no viver e estão causando infelicidade e mal-estar." Linehan, 2015, p.9	apresentando formatos, regras e horários de encontro. O foco é nas metas pessoais que o indivíduo quer desenvolver, além da apresentação da teoria biossocial da DBT.
Mindfulness	● "Reduzir dor, tensão e estresse. ● Não permitir que sua mente lhe controle. ● Experimentar a realidade como ela é." Linehan, 2015, p.45	Tem o intuito de ensinar a observar e a experimentar a realidade como ela é, a ser menos julgador e a viver no momento com efetividade. São as primeiras habilidades ensinadas e sustentam as demais. As habilidades de mindfulness da DBT são traduções das práticas de meditação das tradições espirituais orientais e ocidentais em comportamentos específicos que o paciente pode praticar. Não se pressupõem nem são necessárias convicções espirituais ou religiosas para praticá-las e dominá-las.
Efetividade interpessoal	● "Ser hábil para obter o que se quer e precisa dos outros ● Construir relacionamentos saudáveis e terminar relacionamentos destrutivos ● Trilhar o caminho do meio." Linehan, 2015, p.115	Tem a intenção de ajudar o paciente a manejar conflitos interpessoais e a manter e aperfeiçoar as relações com outras pessoas (pessoas próximas ou estranhos)
Regulação	● "Identificar, entender e nomear as emoções ● Diminuir a frequência das emoções indesejadas ● Diminuir a vulnerabilidade emocional	Tem o intuito de ajudar no manejo das emoções, ainda que seja admitido que um

emocional	● Diminuir o sofrimento emocional.” Linehan, 2015, p.205	controle emocional não possa ser alcançado.
Tolerância ao Mal estar	● “Situações de sobrevivência a crises sem piorá-las ● Aceitar a realidade substituindo o sofrimento e ficar “empacado” por dor habitual e a possibilidade de prosseguir ● Libertar-se da necessidade satisfazer as demandas de seus próprios desejos, impulsos de ação e emoções intensas.” Linehan, 2015, p.321	Ajudam a aprender a tolerar e a sobreviver a situações de crise sem piorar as coisas.

Fonte: Elaborado pela autora

6.2.Impacto na abordagem terapêutica

Pode-se dizer que a abordagem da Dra. Linehan foi pioneira e revolucionária no tratamento de indivíduos em alto grau de sofrimento psíquico em decorrência de desregulação emocional. Antes dela havia uma certa escassez nesse campo e esses pacientes muitas vezes eram apenas tomados como “casos perdidos”. Um diferencial desta autora foi justamente o fato da mesma também já ter sido paciente sob circunstâncias semelhantes. (Linehan, 2020)

Outra questão relevante que pode ser levantada, diz respeito a luta antimanicomial, pois até a criação da DBT, pacientes com demandas como as de TPB, TEPT, ou outras com comportamentos cronicamente suicidas costumavam ser encarcerados em instituições, a fim de segregá-los da sociedade, assim como ocorreu com a autora, além disso, cabe citar também o desconhecimento e a falta de interesse por estes casos naquela época e a questão do estigma social que era ainda maior que nos dias de hoje.(Linehan 2015; Linehan 1993)

7. Considerações finais

A Terapia Comportamental Dialética (DBT), desenvolvida por Marsha Linehan, destaca-se como uma abordagem terapêutica que se mostra eficaz, especialmente no tratamento do Transtorno de Personalidade Borderline (TPB) e em diversas outras condições, como depressão, transtorno bipolar, entre outros. A base filosófica da DBT, fundamentada na dialética, busca equilibrar aceitação e mudança, reconhecendo a complexidade da realidade e a necessidade de uma visão de mundo em constante movimento. A aplicação prática dos princípios da DBT se reflete em uma abordagem terapêutica flexível, adaptável às necessidades individuais dos pacientes. Além disso, não se limita exclusivamente a um protocolo em que as pessoas devem seguir , mas envolve uma filosofia para compreensão da vida em um movimento dialético e contraditório.

Considerando os objetivos deste estudo, acredita-se que foram atendidos, primeiramente, ao identificar os marcos importantes da vida de Marsha Linehan que a levaram à criação da DBT, o estudo proporcionou uma compreensão mais detalhada da trajetória pessoal e profissional da autora, destacando os desafios e experiências que moldaram sua abordagem terapêutica. Ao levantar conceitos importantes da DBT, o estudo apresentou uma análise detalhada dos princípios fundamentais dessa abordagem, destacando sua base filosófica na dialética e sua aplicação prática na terapia. Por fim, ao contribuir para um diálogo sobre a importância da saúde mental e das abordagens terapêuticas na transformação positiva das vidas daqueles que enfrentam desafios emocionais significativos, o estudo ressaltou a relevância da DBT como uma ferramenta eficaz para o tratamento de diversos transtornos psicológicos, oferecendo a possibilidade de melhora para indivíduos em sofrimento emocional.

Com relação a limitação desse estudo, seu o foco é predominantemente teórico, sem uma análise empírica da eficácia da DBT em diferentes contextos culturais e sociais. Além disso, a pesquisa se baseou em uma revisão seletiva da obra de Linehan, o que pode ter limitado a compreensão abrangente da abordagem e suas aplicações práticas.

No Brasil atual, ainda há muito a ser feito em relação às populações para as quais esta abordagem se propõe. As opções no Sistema Único de Saúde para pacientes com essas demandas são escassas e, frequentemente, inexistentes. Comportamentos antiquados e estigmas ainda se repetem, mesmo com os movimentos da luta antimanicomial das últimas décadas, o que torna relevante olhar para abordagens como a DBT nesses contextos.

Sugere-se como estudos futuros no Brasil e Amazonas, uma análise mais aprofundada da eficácia da DBT em diferentes grupos populacionais, levando em consideração variáveis como gênero, etnia, classe social e orientação sexual. Também seria interessante investigar a integração da DBT com outras abordagens terapêuticas, como a terapia sistêmica, para avaliar possíveis sinergias e ampliar as opções de tratamento disponíveis. Além disso, estudos que explorem a aplicação da DBT em contextos comunitários e de políticas públicas poderiam fornecer a possibilidade de essa abordagem poder ser utilizada de forma mais ampla e acessível.

8.Referências bibliográficas

DIMEFF, L. A.; LINEHAN, M. M. **Dialectical behavior therapy for substance abusers. Addiction science & clinical practice**, v. 4, n. 2, p. 39–47, 2008.

DORNELLES, G. V.; SAYAGO, W. C. **Terapia comportamental dialética: Princípios e bases do tratamento.** Em: SANTOS, P. L.; GOUVEIA, P. J.; OLIVEIRA, S. M. (Eds.). Terapias comportamentais de terceira geração: Guia para profissionais. Novo Hamburgo: Sinopsys, 2015. p. 440–473.

FLEISCHHAKER, C. et al. **Dialectial Behavioral Therapy for adolescents (DBT-A): a clinical trial for patients with suicidal and self-injurious behavior and borderline symptoms with a one-year follow-up. Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health,** v. 5, n. 3, 2011. Disponível em: https://doi.org/10.1186/1753-2000-5-3. Acesso em: 6 mar. 2024.

KOERNER, K.; DIMEFF, L. A.; LINEHAN, M. M. **Dialectical behavior therapy in clinical practice**. Nova Iorque, NY, USA: Guilford Publications, 2007.

KOERNER, K. **Doing dialectical behavior therapy: A practical guide**. Nova Iorque, NY, USA: Guilford Publications, 2012.

KOERNER, K. **Aplicando a Terapia comportamental dialética: Um guia prático.** Setúbal Martins e Fabricio Dante. Novo Hamburgo: Sinopsys Editora, 2020.

KOTHGASSNER, O. D. et al. **Efficacy of dialectical behavior therapy for adolescent self-harm and suicidal ideation: a systematic review and meta-analysis**. Psychological medicine, v. 51, n. 7, p. 1057–1067, 2021.

LEONARDI, J. L. **A Terapia Comportamental Dialética (DBT).** In Antúnez, A. E. A Safra, G. Moretto, M. L. T., Yazigi, L. Meyer S. B., & Wondracek, M. H. K. (org). Tratado de psicologia clínica: da graduação à pós-graduação. Editora Atheneu. 2018

LINEHAN, M. **Terapia Cognitivo-comportamental para Transtorno da Personalidade Borderline**. Tradução: Ronaldo Cataldo Costa. Porto Alegre. Artmed, 2010

LINEHAN, M. **Cognitive-Behavioral Therapy for Borderline Personality Disorder**. The Guilford Press, New York, 1993.

LINEHAN, M. M. **Skills training manual for treating borderline personality disorder: Diagnosis and treatment of mental disorders**. Nova Iorque, NY, USA: Guilford Publications, 1993.

LINEHAN, M. et al. **Mindfulness and Acceptance: Expanding the Cognitive-Behavioral Tradition**. The Guilford Press, New York. 2004

LINEHAN, M.**Vencendo o transtorno da personalidade borderline com a terapia cognitivo-comportamental [recurso eletrônico] : manual do paciente.** Tradução: Ronaldo Cataldo Costa. Porto Alegre : Artmed, 2010.

LINEHAN, M. M. **DBT (R) skills training handouts and worksheets,** second edition. 2. ed. Nova Iorque, NY, USA: Guilford Publications, 2014.

LINEHAN, M. M. **Building a life worth living: A memoir**. Nova Iorque, NY, USA: Random House, 2020.

LINEHAN, M. M.; WILKS, C. R. **The course and evolution of dialectical behavior therapy**. American journal of psychotherapy, v. 69, n. 2, p. 97–110, 2015.

LINEHAN, M. **Treinamento de Habilidades em DBT: Manual de Terapia Comportamental Dialética para o Paciente**. Tradução: Daniel Bueno, 2°ed, Porto Alegre. Artmed. 2018

LINEHAN, M. **TREINAMENTO DE HABILIDADES EM DBT: Manual de Terapia Comportamental Dialética para o Paciente**. Tradução: Daniel Bueno.2°ed. Porto Alegre. Artmed, 2018.

MAY, J. M.; RICHARDI, T. M.; BARTH, K. S. **Dialectical Behavior Therapy as treatment for borderline personality disorder. Ment. Health Clin.,** v. 6, n. 2, p. 62-67, 2016. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29955449/. Acesso em: 6 mar. 2024.

MENDES DA SILVA, W. Contribuições e Limitações de Revisões Narrativas e Revisões Sistemáticas na Área de Negócios. Revista de Administração Contemporânea [online]. 2019, v. 23, n. 2 [Acessado 18 Março 2024], pp. 1-11. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-7849rac2019190094>. Epub 18 Abr 2019. ISSN 1982-7849. https://doi.org/10.1590/1982-7849rac2019190094.

RATHUS, J. H.; MILLER, A. L. DBT (R) **Skills Manual for Adolescents.** Nova Iorque, NY, USA: Guilford Publications, 2015.

SALSMAN, N.; LINEHAN, M. **Dialectical-Behavioral Therapy for Borderline Personality Disorder.** Primary Psychiatry. Vol 13, No 5. 2006.

SAYRS, J. H. R.; LINEHAN, M. M. **DBT teams: Development and practice**. Londres, England: Guilford Press, 2019.

STUNTZ, E. C.; LINEHAN, M. M. **Coping with cancer: DBT skills to manage your emotions--and balance uncertainty with hope**. Londres, England: Guilford Press, 2021.

SWENSON, C. R. **DBT principles in action: Acceptance, change, and dialectics.** Nova Iorque, NY, USA: Guilford Publications, 2016.