



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO

ESCOLA DE BELAS ARTES

CURSO DE PINTURA

RENATA DANIELE ALVES DE CAMPOS

RASTROS DE UMA MENTE BORDERLINE: PESQUISA E RETRATOS PICTÓRICOS
COMO FORMA DE AUTOCONHECIMENTO

Rio de Janeiro

2026

RENATA DANIELE ALVES DE CAMPOS

RASTROS DE UMA MENTE BORDERLINE: PESQUISA E RETRATOS PICTÓRICOS
COMO FORMA DE AUTOCONHECIMENTO

Monografia apresentada ao Curso de Pintura
da Escola de Belas Artes da Universidade
Federal do Rio de Janeiro como requisito
parcial para obtenção do grau.

Orientador: Prof. Julio Ferreira Sekiguchi

Rio de Janeiro

2026

CIP - Catalogação na Publicação

A394r Alves de Campos, Renata Daniele
 Rastros de uma mente borderline: Pesquisa e
Retratos pictóricos como forma de autoconhecimento
/ Renata Daniele Alves de Campos. -- Rio de
Janeiro, 2026.
 51 f.

 Orientador: Julio Ferreira Sekiguchi.
Trabalho de conclusão de curso (graduação) -
Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de
Belas Artes, Bacharel em Pintura, 2026.

 1. INTRODUÇÃO. 2. TRANSTORNO DE PERSONALIDADE
BORDERLINE. 3. FRAGMENTAÇÃO DO TPB. 4. ARTISTAS DE
REFERÊNCIA. 5. PINTURAS. I. Ferreira Sekiguchi,
Julio, orient. II. Título.

Elaborado pelo Sistema de Geração Automática da UFRJ com os dados fornecidos pelo(a) autor(a), sob a responsabilidade de Miguel Romeu Amorim Neto - CRB-7/6283.

RESUMO

CAMPOS, Renata Daniele. *Rastros de uma mente borderline: pesquisa e retratos pictóricos como forma de autoconhecimento*. Rascunho de Projeto de Pesquisa de Metodologia de Pesquisa, Escola de Belas Artes/UFRJ, Rio de Janeiro, 2025.

Este projeto de pesquisa propõe investigar, a partir da prática pictórica, como o Transtorno de Personalidade Borderline (TPB) pode ser elaborado artisticamente e transformado em ferramenta de autoconhecimento e ressignificação da experiência subjetiva. A motivação para a escolha do tema parte de minha vivência pessoal, uma vez que o diagnóstico do transtorno representou um marco tanto em minha trajetória de vida quanto em minha formação artística, levando-me a refletir sobre a potência da arte como linguagem de expressão e elaboração. O objetivo geral da pesquisa é compreender de que modo a pintura, especialmente os retratos e os autorretratos, pode traduzir emoções intensas, fragmentações identitárias, o vazio constante e da dissociação características do TPB, criando um espaço simbólico no qual a subjetividade encontra meios de se reconstruir. A hipótese é que o processo artístico, ao unir teoria, prática e autobiografia, contribui não apenas para minha própria constituição identitária, mas também para ampliar o debate sobre as intersecções entre arte e saúde mental, deslocando estigmas sociais e revelando a complexidade do sujeito borderline. A metodologia envolve o estudo teórico do transtorno em diálogo com referências da psicologia e da arte, bem como a produção de pinturas em óleo, explorando retratos e autorretratos com ênfase na cor, na expressividade gestual e na fragmentação da figura. Os procedimentos compreendem a realização de estudos prévios, registros fotográficos e experimentações pictóricas que evidenciem aspectos centrais da pesquisa, como o medo de abandono, a intensidade emocional e a busca pela identidade (cosplay e descendência). Espera-se, com isso, produzir um conjunto de obras que funcione como narrativa visual, capaz de traduzir e ressignificar vivências internas, ao mesmo tempo em que contribui para a reflexão acadêmica sobre o papel da pintura como processo de investigação e de autoconhecimento.

Palavras chaves: Pintura. Borderline. Autoconhecimento. Identidade. Retrato.

ABSTRACT

CAMPOS, Renata Daniele. *Traces of a Borderline Mind: Research and Pictorial Portraits as a Form of Self-Knowledge*. Research Methodology Project Draft, School of Fine Arts, Federal University of Rio de Janeiro (EBA/UFRJ), Rio de Janeiro, 2025.

This research project proposes to investigate, through pictorial practice, how Borderline Personality Disorder (BPD) can be artistically elaborated and transformed into a tool for self-knowledge and the resignification of subjective experience. The motivation for choosing this theme stems from my personal experience, since the diagnosis of the disorder represented a milestone both in my life trajectory and in my artistic education, leading me to reflect on the potential of art as a language of expression and elaboration. The general objective of the research is to understand how painting, especially portraits and self-portraits, can translate the intense emotions, identity fragmentation, persistent feelings of emptiness, and dissociation characteristic of BPD, creating a symbolic space in which subjectivity finds means to reconstruct itself. The hypothesis is that the artistic process, by bringing together theory, practice, and autobiography, contributes not only to my own identity formation, but also to broadening the debate on the intersections between art and mental health, challenging social stigmas and revealing the complexity of the borderline subject. The methodology involves the theoretical study of the disorder in dialogue with references from psychology and art, as well as the production of oil paintings exploring portraits and self-portraits, with emphasis on color, gestural expressiveness, and the fragmentation of the figure. The procedures include preliminary studies, photographic records, and pictorial experimentations that highlight central aspects of the research, such as fear of abandonment, emotional intensity, and the search for identity (cosplay and ancestry). It is expected that this process will result in a body of works functioning as a visual narrative capable of translating and resignifying internal experiences, while also contributing to the academic reflection on the role of painting as a process of investigation and self-knowledge.

Keywords: Painting. Borderline. Self-knowledge. Identity. Portrait.

Sumário

Sumário.....	5
1. INTRODUÇÃO.....	6
1.1 Diagnóstico.....	6
1.2 Expressando o TPB na pintura.....	7
2. TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE.....	8
2.1 O que é TPB?.....	8
2.2 O medo de abandono.....	10
2.3 O vazio constante.....	12
2.4 Relacionamentos pessoais e interpessoais.....	14
2.5 Infância.....	16
2.6 Dissociação.....	18
3. FRAGMENTAÇÃO DO TPB.....	21
3.1 Emoções intensas.....	21
3.2 Busca pela identidade.....	23
3.2.1 Cosplay.....	25
3.2.2 Descendência.....	27
4. ARTISTAS DE REFERÊNCIA.....	30
4.1 Caminhos e desvios na pintura.....	30
4.2 Estrutura e composição.....	33
5. PINTURAS.....	35
5.1 Metodologia (processo de pesquisa e criação).....	35
5.2 Estudos.....	40
5.3 Retratos e autorretratos.....	43
CONCLUSÃO.....	46
Referências bibliográficas.....	47
APÊNDICE - EXPOSIÇÃO INDIVIDUAL VIRTUAL.....	49

1. INTRODUÇÃO

1.1 Diagnóstico

Tudo começou no início de 2022, quando fui diagnosticada com Transtorno de Personalidade Borderline (TPB), após uma tentativa de suicídio que resultou em minha internação hospitalar. Logo após a recuperação, minha mãe me levou a um psiquiatra e, então, recebi o diagnóstico definitivo. Até aquele momento, eu não esperava tal resultado, já que, em consultas anteriores com outros profissionais, havia recebido o diagnóstico de depressão severa, o qual, entretanto, não contribuiu para a melhora do meu quadro. Em decorrência dessa situação, precisei trancar o curso por um ano para me dedicar ao tratamento. Quando retornei, no primeiro semestre de 2023, decidi que esse seria o tema central da minha pesquisa.

O diagnóstico representou um marco em minha vida pessoal e artística. Como parte do meu processo de autoconhecimento, busquei compreender mais profundamente o TPB por meio de uma pesquisa não apenas prática, mas também autobiográfica e teórica. Através da pintura, tenho procurado refletir e elaborar minhas experiências pessoais, de modo a compreender melhor tanto o transtorno quanto a mim mesma. Descobrir quem eu sou foi um processo esclarecedor, que trouxe sentido à minha trajetória de vida. Com o avanço da pesquisa, aprofundi meu autoconhecimento e a compreensão de minha identidade. Até mesmo minha paixão pela arte está diretamente relacionada à necessidade, frequentemente presente em pessoas com Transtorno de Personalidade Borderline, de se expressar por meio de diferentes formas criativas.

Portanto, esta pesquisa representa não apenas um exercício artístico, mas também um processo terapêutico e de autocompreensão. A relevância do estudo está em aproximar arte e saúde mental, refletindo sobre como a pintura pode se constituir em ferramenta de expressão e de elaboração subjetiva no contexto do TPB. Ao unir teoria e prática, este trabalho busca contribuir tanto para minha trajetória pessoal e acadêmica quanto para o campo da arte, enquanto a possibilidade de autoconhecimento e ressignificação da experiência humana.

1.2 Expressando o TPB na pintura

A pintura, dentro desta pesquisa, constitui-se como um espaço de elaboração subjetiva, no qual as experiências relacionadas ao Transtorno de Personalidade Borderline podem ser traduzidas em formas, cores e texturas. O processo criativo, ao mesmo tempo íntimo e reflexivo, torna-se um meio de externalizar sentimentos que, muitas vezes, são difíceis de comunicar verbalmente. Desse modo, a arte atua como linguagem alternativa, permitindo que angústias, medos e conflitos internos ganhem materialidade e se tornem passíveis de análise e ressignificação.

Expressar o TPB na pintura não significa apenas ilustrar sintomas, mas sim transformar vivências em composições que revelam fragmentos de identidade (cosplay e descendência), instabilidade emocional, intensidade afetiva e busca por pertencimento. Nesse sentido, cada obra produzida carrega marcas do processo artístico, funcionando tanto como registro autobiográfico quanto como instrumento de investigação sobre a relação entre saúde mental e criação.

Assim, ao aproximar a pintura do campo da psicologia e da arte contemporânea, esta pesquisa busca compreender como a prática artística pode contribuir para o autoconhecimento, a construção de narrativas visuais e a ressignificação da experiência de viver com o Transtorno de Personalidade Borderline.

2. TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE

2.1 O que é TPB?

Cada indivíduo possui uma personalidade única, composta por características, pensamentos e sentimentos. Essas características podem ser classificadas em determinados tipos, permitindo que o indivíduo se encaixe em um padrão de comportamento semelhante ao de outros. Segundo Ana Beatriz Barbosa Silva (2018, p. 3):

“Todos nós apresentamos momentos de explosões de raiva, tristeza, impulsividade, teimosia, instabilidade de humor, ciúmes intensos, apego afetivo, desespero, descontrole emocional, medo da rejeição, insatisfação pessoal. E, quase sempre, isso gera transtornos e prejuízos para nós mesmos e/ou para as pessoas ao nosso redor. Porém, quando esses comportamentos disfuncionais se apresentam de forma frequente, intensa e persistente, eles acabam por produzir um padrão existencial marcado por dificuldades de adaptação do indivíduo ao seu ambiente social. Quando isso ocorre, podemos estar diante de um quadro bastante complexo, confuso e desorganizado, denominado Transtorno de Personalidade Borderline (TPB).”

Já para Kreisman e Straus (2012):

“De todos os seus pacientes psiquiátricos, aqueles que sofrem de transtorno borderline são os mais temidos e os que mais devem ser evitados, mais do que os que sofrem de esquizofrenia, mais do que aqueles que sofrem de alcoolismo ou dependência química, mais até do que qualquer outro paciente. Há décadas o TPB paira como uma espécie de ‘Terceiro Mundo’ da doença mental: indistinto, imenso e vagamente ameaçador.”

Por ser um transtorno cujo diagnóstico é relativamente recente (1970), o Transtorno de Personalidade Borderline ainda é amplamente discutido entre as escolas de psiquiatria. Até mesmo para os médicos, é difícil definir com precisão o que é o transtorno, devido à sua complexidade, ao alto grau de letalidade e à dificuldade de identificar sintomas específicos. O diagnóstico costuma ser complexo e exige acompanhamento prolongado do indivíduo.

De acordo com o *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM), os critérios diagnósticos incluem nove aspectos, sendo necessária a presença de, no mínimo, cinco para a confirmação do transtorno:

1. Tentativas frenéticas de evitar o abandono real ou imaginário.
2. Relacionamentos interpessoais instáveis e intensos.
3. Falta de noção clara de identidade.
4. Impulsividade em comportamentos potencialmente autodestrutivos, como abuso de substâncias, sexo, roubo, condução arriscada ou compulsão alimentar.
5. Ameaças ou gestos suicidas recorrentes, ou comportamentos de automutilação.
6. Mudanças de humor severas e reatividade extrema a estresses situacionais.
7. Sensação crônica de vazio.
8. Explosões de raiva frequentes e inadequadas.
9. Sentimentos passageiros de irrealidade ou paranóia relacionados ao estresse.

Estudos indicam que entre 0,5% e 5,9% da população mundial possui o transtorno ou o descobre ao longo da vida. Além disso, cerca de 20% dos pacientes internados em instituições psiquiátricas sofrem de TPB. No Brasil, estima-se que entre 1% e 3% da população tenha o transtorno ou tenha sido diagnosticada ao longo da vida, e aproximadamente 6% dos pacientes atendidos em serviços de atenção primária, como os CAPS (Centros de Atenção Psicossocial), apresentam o quadro.

Apesar de ser comum entre pacientes que buscam ajuda psiquiátrica, o TPB ainda é pouco conhecido pela sociedade em geral. Pessoas que não têm conhecimento sobre o transtorno frequentemente o estigmatizam, rotulando quem o possui como “manipulador, narcisista e egoísta”, o que gera ainda mais preconceito e desinformação.

Recentemente, a cantora Maraisa, da dupla Maiara e Maraisa, lançou uma música que reforça estereótipos negativos sobre o transtorno. Trechos como “Ele não precisa de você e do seu sentimento. Só de tratamento” e “Corre, senão você vai afundar junto. Você não é remédio de maluco” evidenciam a necessidade de discutir o TPB com mais responsabilidade e menos estigmatização.

Como se trata de um transtorno de personalidade, o Borderline não tem cura, mas, com tratamento adequado, incluindo psicoterapia e, quando necessário, o uso de medicação, é possível levar uma vida mais equilibrada, controlada e com melhor qualidade.

2.2 O medo de abandono



retrato isolamento, Óleo sobre espelho, 40 x 30 cm, 2024

O medo de abandono é uma das principais características que definem o Transtorno de Personalidade Borderline. Trata-se de uma sensação constante e irracional de que será descartado a qualquer momento pelas pessoas ao seu redor, mesmo quando o relacionamento está estável e aparentemente tudo está bem. Esse medo persistente provoca inseguranças e pode gerar conflitos frequentes nos vínculos afetivos.

Na maioria das vezes, esse medo irracional tem origem em traumas passados, especialmente experiências de abandono ou negligência durante a infância.

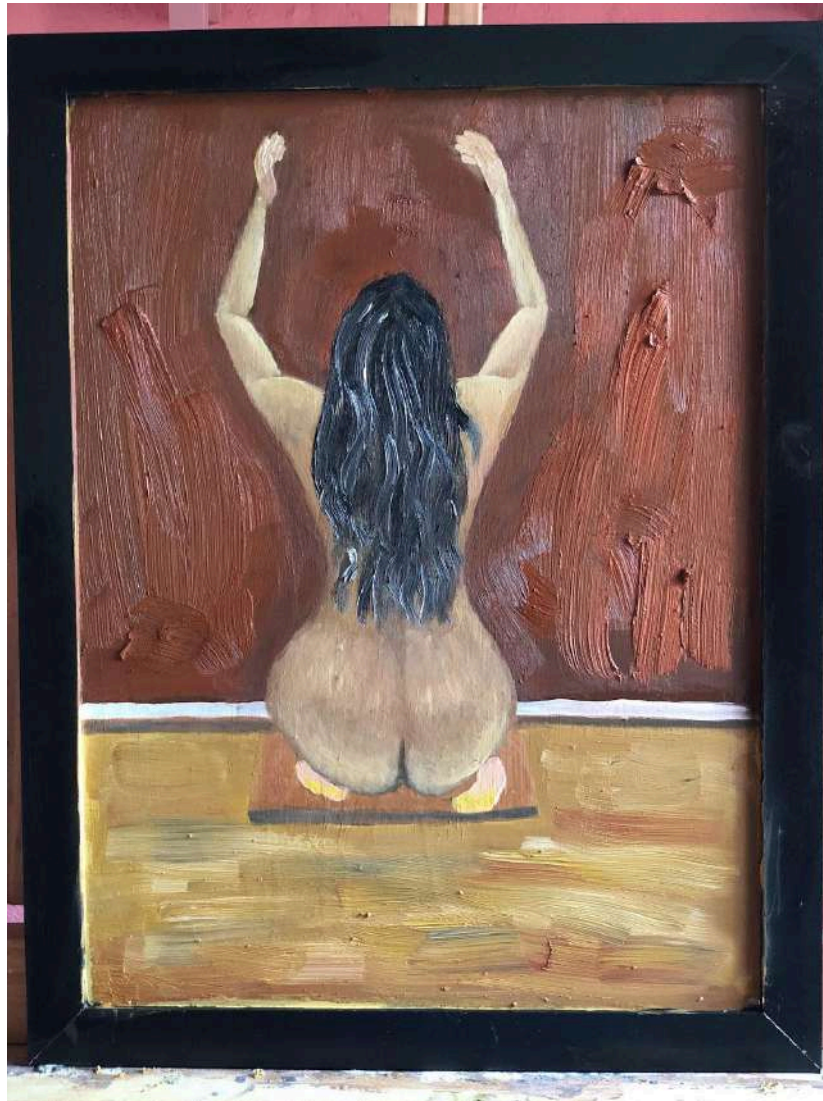
O medo de rejeição é tão intenso que pode agir de forma autossabotadora nos relacionamentos, afastando as pessoas por conta da insegurança e dos conflitos constantes, podendo ser ainda pior que a dor física. No entanto, também há o outro extremo: quando, de fato, se sente rejeitada, a pessoa pode se desvalorizar, evitar novos relacionamentos ou

desenvolver medo de criar vínculos íntimos. Essas atitudes não são fruto de desinteresse, mas sim uma forma de se proteger da dor que acredita ser inevitável.

O medo de abandono vivenciado por pessoas com TPB pode ser observado até mesmo em estudos de neurociência. Uma pesquisa com tomografia por emissão de pósitrons (PET-Scan) mostrou que mulheres diagnosticadas apresentaram alterações no fluxo sanguíneo em regiões específicas do cérebro, como o córtex pré-frontal, que teve seu fluxo aumentado e a área anterior do cíngulo direito onde o fluxo foi reduzido ao serem expostas a lembranças relacionadas ao abandono.

Outros estudos têm demonstrado que a dor da rejeição social ativa áreas cerebrais semelhantes às envolvidas na dor física, como o córtex cingulado anterior dorsal (dACC) e a ínsula anterior. Em indivíduos com TPB, essa resposta tende a ser intensificada devido à hiperatividade da amígdala e à menor regulação exercida pelo córtex pré-frontal, o que aumenta a sensibilidade a sinais de abandono ou desaprovação. Essa sobreposição neural faz com que a rejeição seja interpretada pelo cérebro como um alerta à integridade emocional, desencadeando reações fisiológicas associadas à dor física, isso se chama disfunção neural. Dessa forma, para muitos indivíduos com TPB, a rejeição não é apenas um desconforto psicológico, mas um sentimento percebido e sentido pelo corpo de forma tão intensa quanto uma ferida.

2.3 O vazio constante



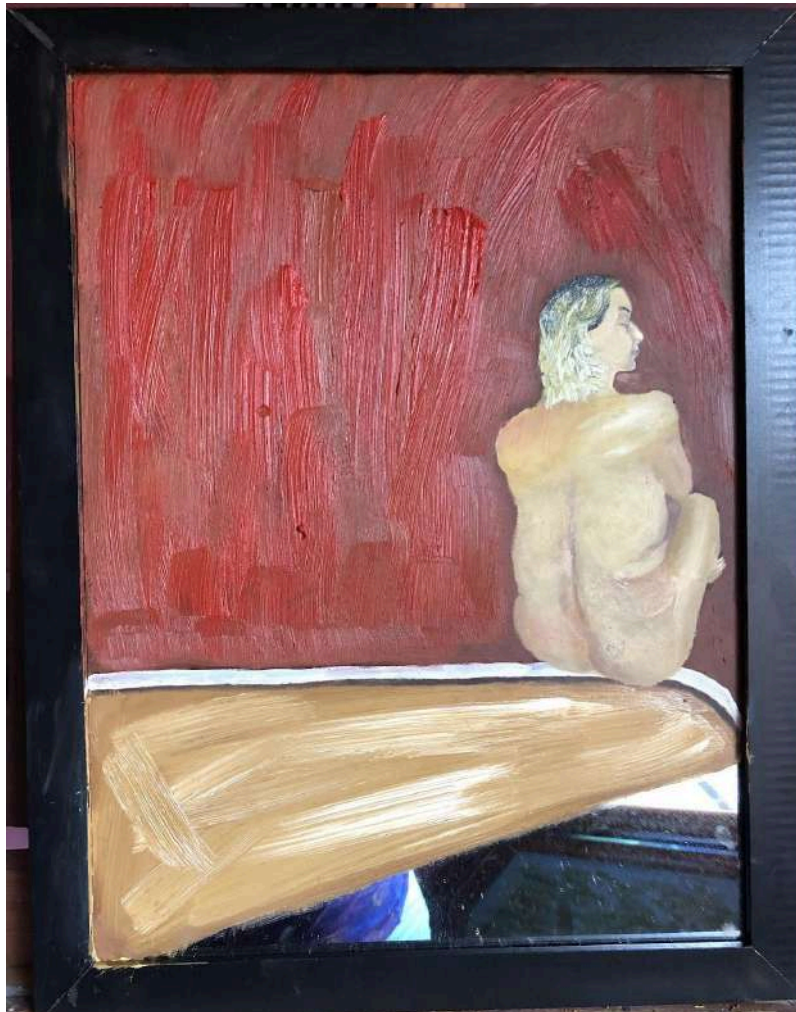
Autorretrato vazio, Óleo sobre espelho, 40 x 30 cm, 2024

O sentimento de vazio, frequentemente confundido no momento do diagnóstico com sintomas de depressão ou com a fase depressiva do transtorno afetivo bipolar, é um dos principais relatos de indivíduos com TPB. Trata-se de uma sensação indescritível, marcada pela percepção de que nada na vida faz sentido, acompanhada de angústia, incapacidade e insuficiência. Quando não tratado, esse vazio pode levar a pensamentos ou tentativas de suicídio. Além disso, sua presença crônica muitas vezes conduz a comportamentos impulsivos na tentativa de aliviar o “tédio” existencial, resultando em explosões de raiva, abuso de substâncias e vício em sexo.

A instabilidade emocional, característica central do Transtorno de Personalidade Borderline (TPB), intensifica a experiência de vazio ao impedir que o indivíduo construa uma percepção estável de si mesmo. Essa flutuação abrupta de emoções, que varia de momentos de euforia a uma profunda tristeza, está intrinsecamente ligada à

perturbação da identidade. A pessoa com TPB pode sentir que "não é ninguém" ou que sua identidade se dissolve de acordo com o contexto social, o que impede o desenvolvimento de um núcleo interno sólido. Esse esvaziamento do ser, ou seja, a dificuldade em responder à pergunta "quem sou eu?", é a base para a sensação de que não há um ponto de referência sólido, o que contribui para o sofrimento e a busca por preenchimento em comportamentos arriscados e relações instáveis.

2.4 Relacionamentos pessoais e interpessoais



Retrato aceitação, Óleo sobre espelho, 40 x 30 cm, 2024

Os relacionamentos costumam ser bastante complexos para indivíduos com TPB, principalmente devido ao intenso medo de abandono, que os mantém em constante estado de alerta e vigilância. Essa insegurança frequentemente gera conflitos desnecessários, resultando em explosões ou implosões de raiva. Na tentativa de preencher o vazio interno, muitas vezes acabam tolerando relacionamentos tóxicos. Em alguns casos, mulheres com TPB se casam ainda muito jovens como forma de escapar do ambiente familiar, estabelecendo vínculos com parceiros dominadores.

O masoquismo também pode estar presente como característica da personalidade borderline, manifestando-se em diversos relacionamentos. Muitos indivíduos, por terem vivenciado situações de abuso na infância, tendem a recriar esse padrão de sofrimento na vida adulta. No entanto, também pode ocorrer a identificação com aspectos do sadismo, levando o sujeito a induzir o parceiro a situações de erro ou sofrimento.

Embora desafiador, não é impossível estabelecer um relacionamento saudável com indivíduos diagnosticados com TPB. Para isso, são fundamentais a paciência, o diálogo e, sobretudo, o acompanhamento terapêutico, que contribui para a melhora do convívio com familiares, amigos e parceiros. Frequentemente, a impulsividade leva a manifestações verbais que não refletem a real intenção do sujeito, mas que podem gerar mágoa no parceiro. Esse padrão de explosões emocionais e reações impulsivas representa um dos principais fatores de dificuldade nos relacionamentos afetivos.

Além disso, o ciúme, característico no TPB, não se manifesta com o intuito de controlar ou prender o outro, mas decorre da insegurança e do medo intenso de abandono. Nessas situações, demonstrações de afeto, palavras de afirmação e gestos de carinho podem proporcionar ao indivíduo maior segurança emocional no vínculo estabelecido. Apesar do preconceito disseminado em ambientes virtuais, que frequentemente retrata pessoas com TPB como perigosas ou incapazes de manter relações saudáveis, é possível desenvolver um convívio positivo quando há aceitação mútua das limitações, bem como investimento no processo de autoconhecimento e construção da identidade do próprio sujeito.

2.5 Infância



Autorretrato Infância, autoral , Óleo sobre tela, 60 x 40 cm, 2023

Na infância, período fundamental do desenvolvimento humano, são estabelecidas bases emocionais, cognitivas e sociais que podem influenciar a manifestação de diversos transtornos, incluindo o TPB. O surgimento do transtorno não decorre de um único fator, mas de uma combinação de aspectos genéticos, ambientais e psicossociais. Entre os principais

elementos de risco estão traumas infantis, como abuso físico ou emocional, negligência e instabilidade familiar. No entanto, é importante destacar que a vivência de tais eventos não determina, de forma absoluta, o desenvolvimento do transtorno, uma vez que pesquisas recentes indicam que o TPB também possui componentes hereditários.

Apesar disso, o diagnóstico em crianças ainda enfrenta dificuldades, pois os critérios estabelecidos pela Associação Psiquiátrica Americana (APA) e pela Organização Mundial da Saúde (OMS) não se aplicam a indivíduos com menos de 12 anos. Mesmo com essas limitações, alguns sinais precoces podem ser observados, tais como:

- relações interpessoais instáveis;
- alterações na percepção da realidade;
- comportamentos impulsivos, que podem se manifestar de diferentes formas;
- presença de sintomas neuróticos intensos ou até mesmo psicóticos.

Ainda que o diagnóstico precoce seja desafiador, torna-se essencial a busca por acompanhamento especializado desde cedo, de modo a favorecer intervenções adequadas e prevenir o agravamento dos sintomas na vida adulta. A dificuldade em lidar com separações e em consolidar a própria identidade pode resultar, futuramente, em conflitos emocionais significativos. Contudo, é importante reconhecer que crianças com traços de TPB também demonstram sensibilidade, afeto, criatividade e capacidade de estabelecer vínculos, revelando assim a complexidade desse quadro.

2.6 Dissociação



Díptico: Por Dentro, autoral, óleo sobre espelho, 45 x 20 cm, 2024

A dissociação é um estado de desconexão do próprio corpo, no qual o indivíduo, diante de traumas ou situações de intenso estresse, recorre à própria mente como forma de escape, funcionando como mecanismo de autodefesa. Nesse processo, podem surgir lacunas de memória relacionadas ao período em que ocorre a dissociação. Os sintomas variam, incluindo

sensação de irrealidade, percepção de estar separado de si mesmo e do mundo como se fosse apenas espectador da própria vida, amnésia dissociativa, presença de identidades dissociativas, lapsos de memória em que a pessoa não recorda como chegou a determinado lugar, além de alterações na percepção de si.

Tipos de dissociação

De acordo com a APA, existem três principais transtornos dissociativos:

- **Transtorno de despersonalização-desrealização (TPD):** caracteriza-se pela sensação de estar observando a própria vida como um espectador externo ou pela percepção de desconexão em relação ao ambiente.
- **Transtorno dissociativo de identidade (TDI):** envolve a presença de dois ou mais estados de personalidade distintos e persistentes, que podem assumir controle do comportamento do indivíduo em diferentes momentos.
- **Amnésia dissociativa:** caracteriza-se pela dificuldade em recordar informações pessoais relevantes, incluindo episódios de esquecimento significativo ou mesmo a perda de memórias relacionadas a experiências específicas.

Outros transtornos relacionados à dissociação incluem:

- Transtorno de estresse agudo;
- Transtornos afetivos (transtornos de humor);
- Ansiedade;
- Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH);
- Transtorno de personalidade borderline (TPB);
- Depressão;
- Epilepsia;
- Enxaquecas;
- Transtorno obsessivo-compulsivo (TOC);
- Fobias;

- Transtorno de estresse pós-traumático (TEPT);
- Esquizofrenia;
- Transtornos por uso de substâncias.

Compreender a dissociação é fundamental não apenas para o campo clínico, mas também para refletir sobre suas manifestações na vida subjetiva e social. No caso do transtorno de personalidade borderline, por exemplo, a dissociação se relaciona com a intensidade das emoções e com a dificuldade em lidar com experiências traumáticas, funcionando como um recurso psíquico diante do insuportável. Em meu percurso artístico, esse fenômeno também se revela como campo de pesquisa e criação, já que a fragmentação da identidade e a sensação de desconexão podem ser simbolicamente transformadas em imagens, cores e formas. Dessa maneira, a arte se apresenta como espaço de ressignificação, onde aquilo que antes era apenas sintoma pode se tornar potência expressiva e meio de reconstrução da identidade.

3. FRAGMENTAÇÃO DO TPB

3.1 Emoções intensas



reflexão, autoral, óleo sobre tela, 70x60cm, 2025

As emoções sentidas pelo indivíduo que possui essa condição são muito mais intensas do que para pessoas que não possuem o diagnóstico de TPB. Essa intensidade pode desencadear crises e até mesmo levar à internação, pois, geralmente, as emoções negativas são experimentadas de forma mais profunda. Por isso, o transtorno recebe o nome de “borderline”, já que os sujeitos se encontram sempre no limite, na borda, com emoções que transbordam.

Segundo Kreisman e Straus (2012):

“Os indivíduos borderline reagem à depressão, ansiedade, frustração ou raiva sobrepondo novas camadas desses sentimentos. Por causa do perfeccionismo e da tendência a perceber os fatos sempre com extremismo, pacientes com TPB tentam eliminar as emoções desagradáveis em vez de compreendê-las ou de lidar com elas. Quando descobrem que não podem simplesmente apagar esses sentimentos ruins, se tornam ainda mais frustrados ou culpados. Como sentir-se mal é inaceitável, eles se deprimem por estarem assim. Quando essa percepção faz com que se sintam ainda pior, eles ficam presos numa espiral descendente, aparentemente sem fundo.”

Esse isolamento também ocorre pela negação dos próprios sentimentos. No livro *A Metamorfose*, de Kafka, a exclusão e a rejeição sofridas pelo personagem são aspectos que também trago para minhas obras, pois, como mostra Kafka (1915), a transformação de Gregor revela que, ao perder sua função social, ele passa a ser tratado com indiferença e afastamento até mesmo pela própria família. Da mesma forma que Gregor é reduzido à sua condição de inseto, muitas vezes o indivíduo com transtorno borderline é reduzido ao rótulo da doença, o que apaga sua complexidade como sujeito e o coloca diante de uma sociedade que não compreende suas formas de sentir, reagindo com estigmatização e preconceito.

Esse transbordamento emocional, embora doloroso, também se converte em potência criativa, já que a intensidade das vivências se materializa nas escolhas de paleta, nas distorções da figura e na expressividade da pintura. Esse silenciamento interno se torna visível em minha produção artística, em que as figuras revelam não apenas o corpo, mas também a tensão entre aquilo que se mostra e aquilo que permanece oculto, a intensidade do sentimento se reflete em cores fortes, contrastes ou distorções nas figuras.

Além disso, as emoções em indivíduos com TPB podem mudar rapidamente, passando de euforia para tristeza ou raiva em questão de horas ou até minutos, caracterizando um dos principais aspectos do transtorno: a instabilidade emocional. Essa hipersensibilidade emocional e essa oscilação afetiva faz com que pequenas situações se tornem experiências desproporcionais e extremamente intensas. Alguns indivíduos internalizam sentimentos como raiva ou tristeza, tornando-se autocríticos ou se culpando, enquanto outros externalizam essas emoções, manifestando explosões afetivas. Essa intensidade emocional impacta diretamente suas relações, gerando ciclos de aproximação e afastamento e dificultando a manutenção de vínculos estáveis.

3.2 Busca pela identidade



dualidade, autoral, Óleo sobre espelho, 7cm de diâmetro, 2025

A busca constante pela própria identidade é um dos aspectos que mais procuro abordar em minhas obras. Nelas, essa multiplicidade de identidades se expressa na fragmentação da figura e nas camadas visuais que revelam a instabilidade da subjetividade borderline. Para construir sua identidade, o indivíduo borderline passa por um processo longo e complexo, que envolve aprender a desenvolver seus próprios gostos e sua própria personalidade. Quando isso não acontece, é comum que se espelhe em alguém de quem gosta, incorporando seus hábitos, preferências e hobbies. É possível observar, por exemplo, em alguns relacionamentos amorosos, que um dos parceiros acaba assumindo a personalidade do outro. Esse fenômeno decorre justamente da falta de autoconhecimento e da dificuldade em consolidar uma identidade própria.

Essa dificuldade de estabilizar a identidade está também associada ao sentimento de vazio crônico, constantemente relatado por indivíduos com borderline. Esse vazio reforça a necessidade de se espelhar no outro, buscando no olhar alheio uma forma de existir. Assim como Gregor, em *A Metamorfose*, é reduzido pela família à sua nova condição, o indivíduo borderline pode ser reduzido às expectativas externas, o que dificulta ainda mais o reconhecimento de sua singularidade. Essa instabilidade identitária, porém, não ocorre isoladamente, mas dentro de uma sociedade que exige estabilidade e coerência, estigmatizando aqueles que não se enquadram nesses padrões.

Devido a essa instabilidade, o indivíduo com borderline pode assumir diferentes personalidades para se integrar ao meio social. No entanto, cada uma delas é vivida como genuína, justamente porque ele ainda não sabe quem é. Segundo Kreisman e Straus (2012):

“Como massinha de modelar, o indivíduo com TPB pode assumir várias configurações. Enquanto a massinha é feita de farinha, água, sal, bórax e óleo mineral, a identidade borderline é feita de insegurança, medo e apreensão. Esse aspecto camaleônico do indivíduo com TPB revela sua sensibilidade em relação ao que os outros poderiam querer que ele fosse.”

“ ‘Eu não sei quem sou’ é um mantra habitual do TPB. Desenvolver uma noção de identidade confiável e consistente é um desafio para algumas pessoas com esse transtorno. Elas sentem que estão ‘fingindo’ ao interagir com os outros e podem ser verdadeiros camaleões: democratas quando estão entre democratas, republicanos quando estão entre republicanos, etc.”

Para compensar esse vazio interno, o indivíduo com borderline pode acabar seguindo de forma intensa algo ou alguém, o que o torna mais vulnerável à manipulação e à dependência emocional. Por esse motivo, a terapia assume um papel fundamental, pois auxilia na construção de novos hábitos, no estabelecimento de uma rotina saudável e no desenvolvimento de hobbies e interesses próprios, que contribuem para o fortalecimento da identidade e para a conquista de maior autonomia emocional.

3.2.1 Cosplay



olhos de Makima, óleo sobre espelho, 40x30, 2025

Como forma de buscar a minha própria identidade, sempre me inspirei em personagens fictícios, identificando neles características que reconheço em mim mesma e moldando minha personalidade a partir de traços que encontro nesses personagens. O borderline, justamente por estar em constante construção de sua identidade, tem essa necessidade de se espelhar em algo ou alguém para preencher suas lacunas internas. Desde cedo, encontrei no cosplay uma forma de expressão, escolhendo personagens que se pareciam comigo tanto em aspectos

físicos quanto em personalidade. Só anos depois, com minhas pesquisas, percebi que esse hobby estava diretamente ligado ao transtorno borderline.

O que antes eu via apenas como um hobby começou a se expandir quando, na disciplina de Pintura IV, com o professor Júlio Sekiguchi, descobri que poderia trazer esse aspecto para o campo artístico, integrando-o à pintura. Essa descoberta abriu ainda mais possibilidades para minha pesquisa, permitindo que eu unisse minha vivência pessoal à prática artística de forma consciente e significativa.

Essa relação com personagens não é apenas um espelhamento, mas também uma forma de experimentar possibilidades de identidade sem medo de rejeição. O cosplay, nesse sentido, ultrapassa o campo do hobby e se aproxima da performance artística, pois envolve corpo, estética e interpretação. Quando passo esse processo para a pintura, encontro a possibilidade de dar permanência visual a essas experiências internas, transformando-as em imagens que carregam minhas tensões emocionais.

Segundo Reich (1927), a repressão das emoções e da energia vital gera adoecimento, enquanto sua descarga plena é essencial para o equilíbrio do indivíduo. Inspirada nessa teoria, minha prática artística funciona como uma forma de autorregulação semelhante, já que a pintura e o cosplay permitem canalizar tensões internas e transformá-las em expressão criativa. Além disso, ao contrário da submissão e da perda de identidade produzidas pela repressão do corpo, como aponta o autor, minha produção dá ao corpo e à subjetividade um espaço de liberdade, no qual posso reconstruir e afirmar minha identidade de maneira singular.

Dessa forma, tanto o cosplay quanto a pintura se tornam espaços de construção simbólica da minha identidade borderline, onde o vazio e a instabilidade se convertem em expressão criativa. Abaixo duas fotos dos meus cosplays favoritos:



Esdeath, 2026



Mirko, 2025

3.2.2 Descendência



Espírito, autoral, Óleo sobre espelho, 50x20cm, 2024

Como parte do meu processo de autoconhecimento, decidi explorar também minha descendência indígena, que influencia profundamente minha forma de ver a vida e de buscar compreender quem sou. Por não ter contato direto com essa parte da família, essa herança se tornou uma incógnita que venho tentando investigar por meio da pesquisa e da pintura. Um exemplo disso é o estudo das pinturas corporais indígenas, que busco associar à minha pesquisa paralela em linguagem abstrata. Essa conexão se desenvolveu de maneira natural, já que, a partir do cosplay, adquiri experiência com maquiagens artísticas e, por isso, decidi experimentar também pinturas faciais inspiradas em tradições indígenas. Essa prática já se integrou ao meu percurso acadêmico, tornando-se parte de trabalhos realizados em disciplinas como Tópico Especial: Criação e Imaginação, com o professor Júlio Sekiguchi, e Tópico Especial: Arte Moderna I, com o professor Pedro Meyer.

exemplo dos trabalhos:



Chamas da criação, autoral, acrílica sobre papel kraft, 14 x 29cm, 2024

(No primeiro trabalho utilizei pena de pássaro para criar os movimentos e na maquiagem utilizei carvão vegetal)



Assim, ao investigar minha descendência indígena por meio da pintura, percebo que essa busca ultrapassa o campo pessoal e se aproxima da construção identitária própria do *borderline*, marcada por lacunas e tentativas de preenchimento. A ausência de contato direto com essa herança cultural intensifica a sensação de vazio, mas também abre espaço para que a arte funcione como mediadora. As pinturas faciais e corporais indígenas, quando incorporadas à minha produção, tornam-se símbolos de reintegração, resgatando uma memória que me atravessa e que antes permanecia silenciada. Nesse processo, o corpo deixa de ser apenas suporte físico para se tornar território de inscrição identitária, onde o fragmento se converte em potência criativa e em afirmação de pertencimento.

4. ARTISTAS DE REFERÊNCIA

4.1 Caminhos e desvios na pintura

Entrei no curso de Pintura sem ter uma base anterior de artistas formados, pois fui a primeira pessoa da minha família a se interessar por essa área e também a cursar uma graduação. Meu primeiro contato com o universo artístico ocorreu ainda no ensino médio, quando uma professora apresentou alguns artistas, entre eles Cândido Portinari, especialmente a obra *Os Retirantes*. Desde criança eu já gostava de desenhar, mas, após conhecer o trabalho de Portinari, meu encantamento pela arte cresceu ainda mais e foi a partir daí que decidi seguir o caminho da pintura.



Cândido Portinari, *Os Retirantes*, óleo sobre tela, 181 x 192 cm, 1944

Ao chegar à disciplina de Pintura I, elegi este artista como meu pintor âncora, embora minha pesquisa naquele momento seguisse outro direcionamento. No entanto, devido ao transtorno borderline e ao tratamento médico necessário, precisei trancar o curso ainda durante a

disciplina, que era ministrada de forma remota em 2022, por conta da pandemia. Após um ano de tratamento, consegui retornar em 2023, já com um pensamento mais maduro sobre meu processo artístico. Com a orientação da professora Martha Werneck, reformulei minha pesquisa passando a direcioná-la para a temática do transtorno borderline e suas relações com a pintura. Nesse novo percurso, ela me apresentou artistas que se tornaram referências fundamentais para o meu trabalho: Francis Bacon e Lucian Freud.



Francis Bacon (Autorretrato) Olho Ferido, Óleo sobre Tela, 1972

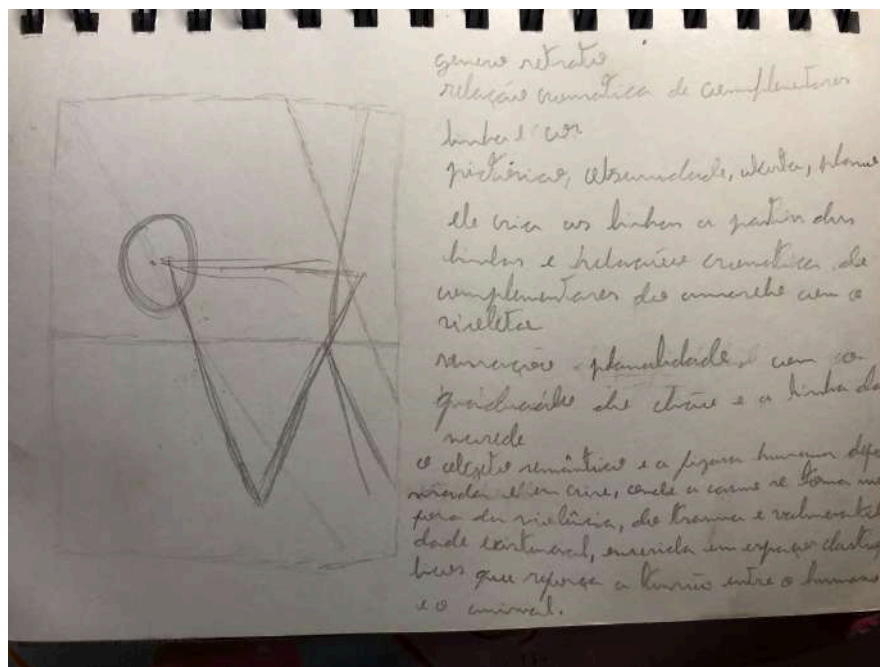


Lucian Freud, Self-Portrait, Reflection, óleo sobre tela, 102 × 81 cm, (2002)

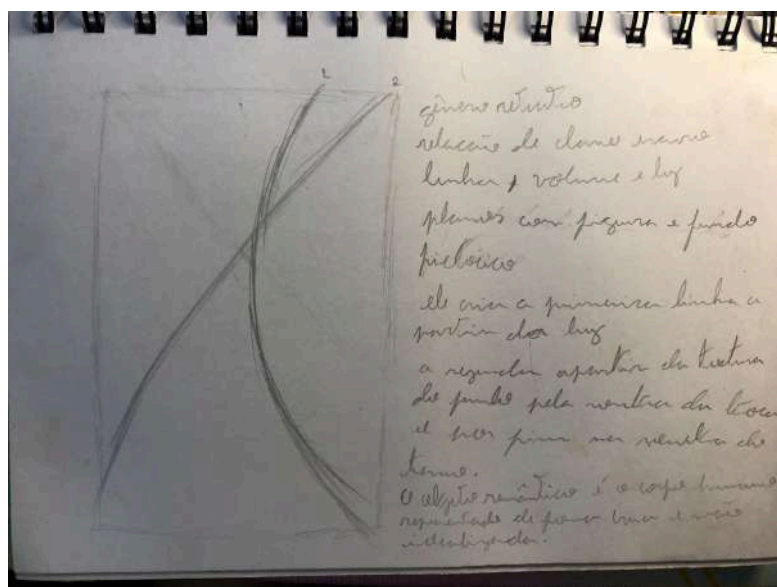
A escolha por Francis Bacon e Lucian Freud como referências surgiu pela maneira como ambos exploram a figura humana de forma intensa e expressiva, revelando aspectos

psicológicos e emocionais por meio da pintura. Bacon trabalha a deformação e o movimento das figuras como metáforas do conflito interno e da instabilidade, algo que dialoga diretamente com a minha pesquisa sobre o transtorno borderline. Já Freud, através de sua paleta terrosa e da fatura espessa, evidencia a materialidade do corpo e a vulnerabilidade do sujeito, o que me inspira a pensar a identidade de forma mais sensível e humana. A combinação desses dois artistas se conecta ao meu interesse em traduzir os vários aspectos e as emoções do borderline para a pintura, tornando o processo um meio de autoconhecimento e expressão de minha própria subjetividade.

4.2 Estrutura e composição



Estudo formal Francis Bacon x Francis Bacon, Seated Figure (1983), óleo sobre tela, 198x145 cm.



Estudo Formal Lucian Freud, Self-Portrait, Reflection, óleo sobre tela, 102 × 81 cm, (2002)

A partir dos estudos formais baseados nos elementos fundamentais de Fayga Ostrower (2013), compreendi melhor os motivos que me levam a apreciar as obras de Francis Bacon e Lucian Freud. Além da abordagem de ambos ao representar o corpo humano de forma distorcida, identifiquei em Bacon uma afinidade cromática, especialmente no uso recorrente de cores complementares, recurso que também utilizo em meus trabalhos. Já em Lucian Freud, o que mais me atrai é a expressividade gestual de sua pintura, que revela uma dimensão psicológica profunda da natureza humana.

Essas percepções se fortaleceram com as reflexões propostas por Ostrower, que entende o processo criativo como uma organização interior, na qual emoção e percepção se integram para dar sentido à forma. Nessa perspectiva, observo que tanto em Bacon quanto em Freud há o desejo de expressar a condição humana por meio da pintura, seja na tensão cromática e nas distorções corporais de Bacon, seja na densidade gestual e emocional de Freud. Essas referências dialogam diretamente com minha produção, em que também busco traduzir estados internos e subjetivos por meio da cor e do gesto. Assim, compreendo que minhas escolhas plásticas não ocorrem ao acaso, mas constituem uma forma de expressão simbólica das emoções que me atravessam, reafirmando a arte como espaço de autoconhecimento e comunicação interior, conforme propõe Ostrower.

5. PINTURAS

5.1 Metodologia (processo de pesquisa e criação)

A metodologia desta pesquisa combina investigação prática em pintura com reflexão crítica sobre os processos criativos, estruturando-se a partir da produção de retratos, autorretratos e estudos pictóricos relacionados à experiência do Transtorno de Personalidade Borderline (TPB). O método adotado envolve a articulação entre teoria e prática, de modo que cada obra se configure como registro de um percurso de autoconhecimento e análise artística.

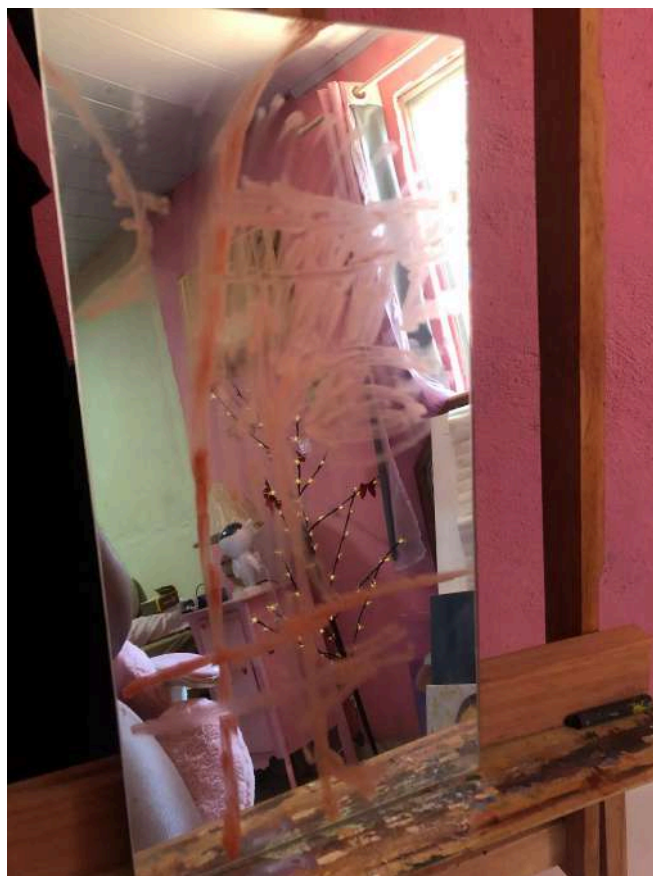
O trabalho foi desenvolvido principalmente com as técnicas de óleo sobre tela e óleo sobre espelho, utilizando *underpainting* em tons de terra de siena ou amarelo ocre. A pesquisa plástica explora recursos de transparência, sobreposição e fragmentação da figura, em diálogo com as referências estéticas de Francis Bacon e Lucian Freud. Esses procedimentos formais buscam investigar visualmente aspectos relacionados ao Transtorno de Personalidade Borderline (TPB), como a instabilidade emocional, a fragmentação identitária e o sentimento de vazio.

O processo artístico inicia-se com o preparo do suporte. Nas telas de maior dimensão, realizo manualmente todas as etapas: estico o tecido de algodão sobre o compensado, aplico uma camada de gelatina animal e, em seguida, faço a imprimação com tinta acrílica fosca *standard*. Já no caso do espelho, a preparação exige um cuidado distinto. Limpo a superfície do espelho com álcool e utilizo resina acrílica em alguns casos, pois determinados espelhos não apresentam boa aderência. Quando a superfície permite, aplico a resina apenas nas áreas onde será realizada a pintura.



Após o preparo, início a composição com a marcação de manchas em tons de laranja dessaturado, buscando manter uma harmonia análoga com o fundo. Em algumas obras, faço também um desenho linear simples com carvão, que serve como guia para a construção da imagem.

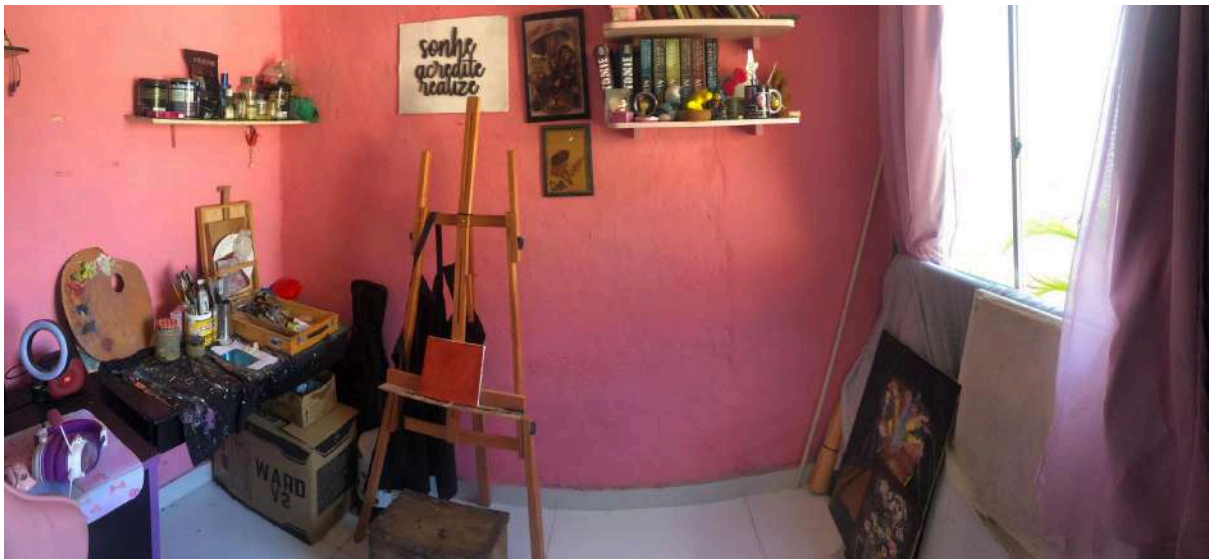




Como parte do processo, serão realizados estudos prévios tonais e lineares e registros fotográficos que eu tiro meu e da minha família, que servirão de base para os retratos e autorretratos. Tais registros funcionarão como ferramentas para a experimentação compositiva, auxiliando na construção da paleta de cores e na definição da gestualidade. Paralelamente, será mantido um diário de pesquisa no qual serão anotadas percepções, dificuldades e transformações ocorridas ao longo do percurso, permitindo refletir criticamente sobre o processo criativo.

Os procedimentos adotados envolvem: levantamento de referências teóricas e artísticas, estudos formais dos pintores de referência baseado nos elementos fundamentais de Fayga Ostrower (2013), utilização de materiais não convencionais, como o espelho enquanto suporte e ferramentas, como trinchas e espátulas de obra, aplicação de uma paleta reduzida saturada como recurso, produzo em casa desde que o ateliê Portinari da Escola de Belas Artes, mais conhecido como Pamplonão foi interditado; dessa forma, consigo visualizar melhor meus trabalhos, replicá-los e identificar também o que deu errado. Além disso, por morar longe, trabalhar em casa me possibilita ter mais tempo para a produção e um ritmo

mais constante de criação. Por fim realização de séries de pinturas que explorem tais recursos formais como meios de traduzir visualmente a experiência borderline.

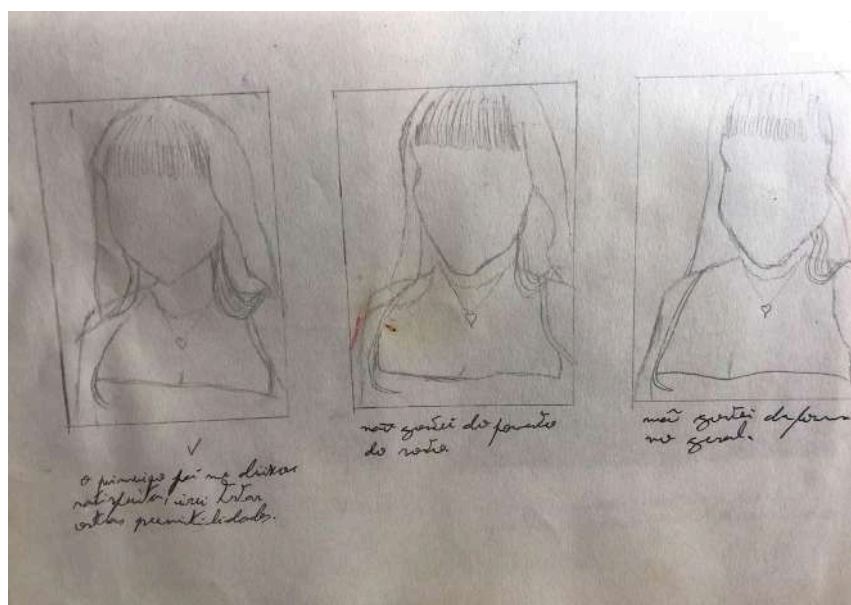
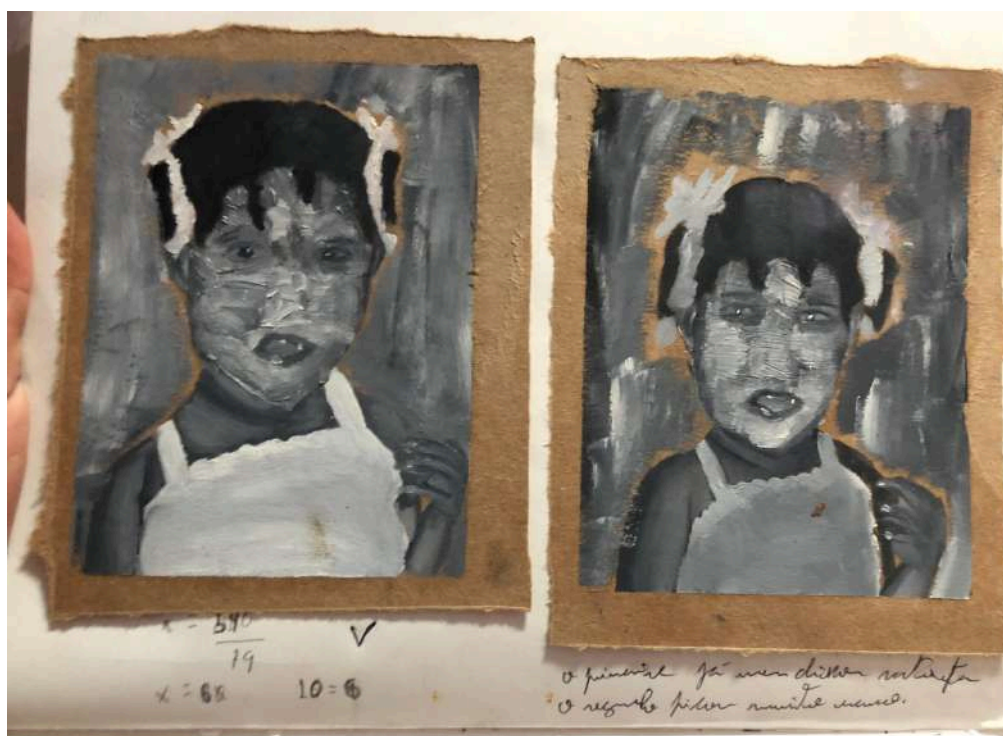


Dessa forma, a metodologia não se limita a uma sequência rígida, mas assume caráter processual e aberto, permitindo que imprevistos, descobertas e transformações durante o fazer artístico se tornem parte do próprio método, retroalimentando a pesquisa e fortalecendo sua dimensão investigativa e poética.

5.2 Estudos

Os estudos, conforme mencionado na metodologia, constituem uma etapa fundamental do processo criativo. É por meio deles que organizo previamente a composição e defino sua estrutura, experimentando variações lineares e tonais até alcançar o resultado mais adequado para cada obra. Além de funcionarem como um campo de experimentação técnica no qual avalio proporções, relações cromáticas e equilíbrio visual, os estudos também operam como um espaço de investigação emocional. Ao testar gestos, transparências e fragmentações, exploro visualmente aspectos ligados ao transtorno borderline, como a instabilidade e a descontinuidade da identidade. Esse processo dialoga ainda com minhas referências estéticas, especialmente Francis Bacon e Lucian Freud, na medida em que me permite compreender a construção da figura e a materialidade pictórica presentes em suas obras. Dessa forma, os estudos tornam-se uma ponte entre análise, experimentação e criação, integrando tanto a dimensão técnica quanto a poética de meu trabalho.





5.3 Retratos e autorretratos

Também mencionado na metodologia, os retratos são desenvolvidos a partir de fotografias realizadas por mim, sejam autorretratos ou imagens de pessoas da minha família, utilizadas como referência para a pintura. Essa etapa funciona como um ponto de encontro entre o imaginário e a realidade, permitindo que eu selecione expressões, enquadramentos e atmosferas que dialogam com a proposta conceitual da série. A partir dessas referências fotográficas, busco inserir na fatura a gestualidade e a carga emocional necessárias para traduzir visualmente aspectos internos, tornando o processo não apenas representativo, mas interpretativo e subjetivo.

A escolha de utilizar apenas fotografias próprias, sejam minhas ou de familiares, está diretamente ligada à investigação sobre identidade que permeia toda a pesquisa. Trabalhar com imagens íntimas possibilita acessar camadas emocionais e memórias que não seriam despertadas por referências externas, tornando o processo pictórico um exercício de autorreconhecimento. Essa aproximação afetiva com o material de origem reforça a dimensão subjetiva da obra e cria um diálogo entre corpo, memória e representação.

No contexto do transtorno de personalidade borderline, essa decisão metodológica se torna ainda mais significativa, pois a identidade instável e a sensação de vazio são elementos centrais da experiência subjetiva. Ao pintar pessoas próximas ou a mim mesma, consigo explorar visualmente a fragmentação desse “eu” que se altera, se rompe e se reconstrói. Assim, a pintura deixa de ser apenas a transposição de uma imagem e passa a funcionar como um espaço de elaboração emocional, onde o gesto, a fatura e as transparências revelam tanto a presença quanto a ausência do sujeito retratado.





menininha, óleo sobre espelho, 7cm de diâmetro, 2025





Mãe, Óleo sobre tela, 45x30 cm, 2025

CONCLUSÃO

Como resultado desta pesquisa, espera-se alcançar uma compreensão mais profunda sobre o modo como a pintura pode se constituir em ferramenta de expressão e autoconhecimento diante da experiência borderline. Por meio da prática pictórica e da reflexão teórica, o estudo pretende contribuir para o entendimento da arte como espaço de elaboração subjetiva e de reconstrução identitária. Espera-se também que, ao final do processo, a pesquisa ofereça uma leitura sensível sobre as possibilidades de transformação do sofrimento em criação, reafirmando a arte como meio de ressignificação e consciência de si. O percurso metodológico composto por estudos, registros fotográficos, experimentações e análise compositiva dos artistas de referência como Francis Bacon e Lucian Freud possibilitará observar como a prática pictórica pode transformar vivências subjetivas em linguagem visual. Por fim, o resultado almejado não se restringe à realização de um conjunto de obras, mas à consolidação de um processo poético e investigativo que une vida e pintura, teoria e prática, subjetividade e forma. Assim, a pesquisa se apresenta como um campo de autoconhecimento e amadurecimento artístico, abrindo caminho para futuras investigações que aprofundem o diálogo entre arte e saúde mental.

REFERÊNCIAS:

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-5*. 5. ed. Arlington: American Psychiatric Association, 2013.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-IV-TR*. Porto Alegre: Artmed, 2002.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Dissociation*. In: APA Dictionary of Psychology. Disponível em: <https://dictionary.apa.org/dissociation>. Acesso em: 15 set. 2025.

GRANT, Bridget F. et al. Prevalence, correlates, disability, and comorbidity of DSM-IV borderline personality disorder: results from the wave 2 National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions. *The Journal of Clinical Psychiatry*, [S.l.], v. 69, n. 4, p. 533–545, 2008. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18426259/>. Acesso em: 30 jul. 2025.

KAFKA, Franz. *A metamorfose*. Tradução de Modesto Carone. São Paulo: Companhia das Letras, 2008.

KREISMAN, Jerold J.; STRAUS, Hal. *Eu odeio você, não me deixe: entendendo o transtorno de personalidade borderline*. Porto Alegre: Artmed, 2012.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde (CID-10)*. 10. ed. São Paulo: Edusp, 2010.

OSTROWER, Fayga. *Universo da arte*. Campinas: Editora da Unicamp, 2013.

REICH, Wilhelm. *A função do orgasmo: descobertas básicas da bioenergia vital*. Tradução de Maria da Conceição Magalhães. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

ROCHA, Lucas. Borderline: os erros cometidos na música de Maraisa. *Veja Saúde*, 29 abr. 2025. Disponível em: <https://saude.abril.com.br/mente-saudavel/transtorno-de-personalidade-borderline-musica-maraisa/>. Acesso em: 30 jul. 2025.

SANTANA, G. L. et al. The epidemiology of personality disorders in the São Paulo Metropolitan Area. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, São Paulo, v. 40, n. 4, p. 307–318, 2018. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbp/a/6XnXwsP3JTkK4dXCRx8FvKx/?lang=en>. Acesso em: 30 jul. 2025.

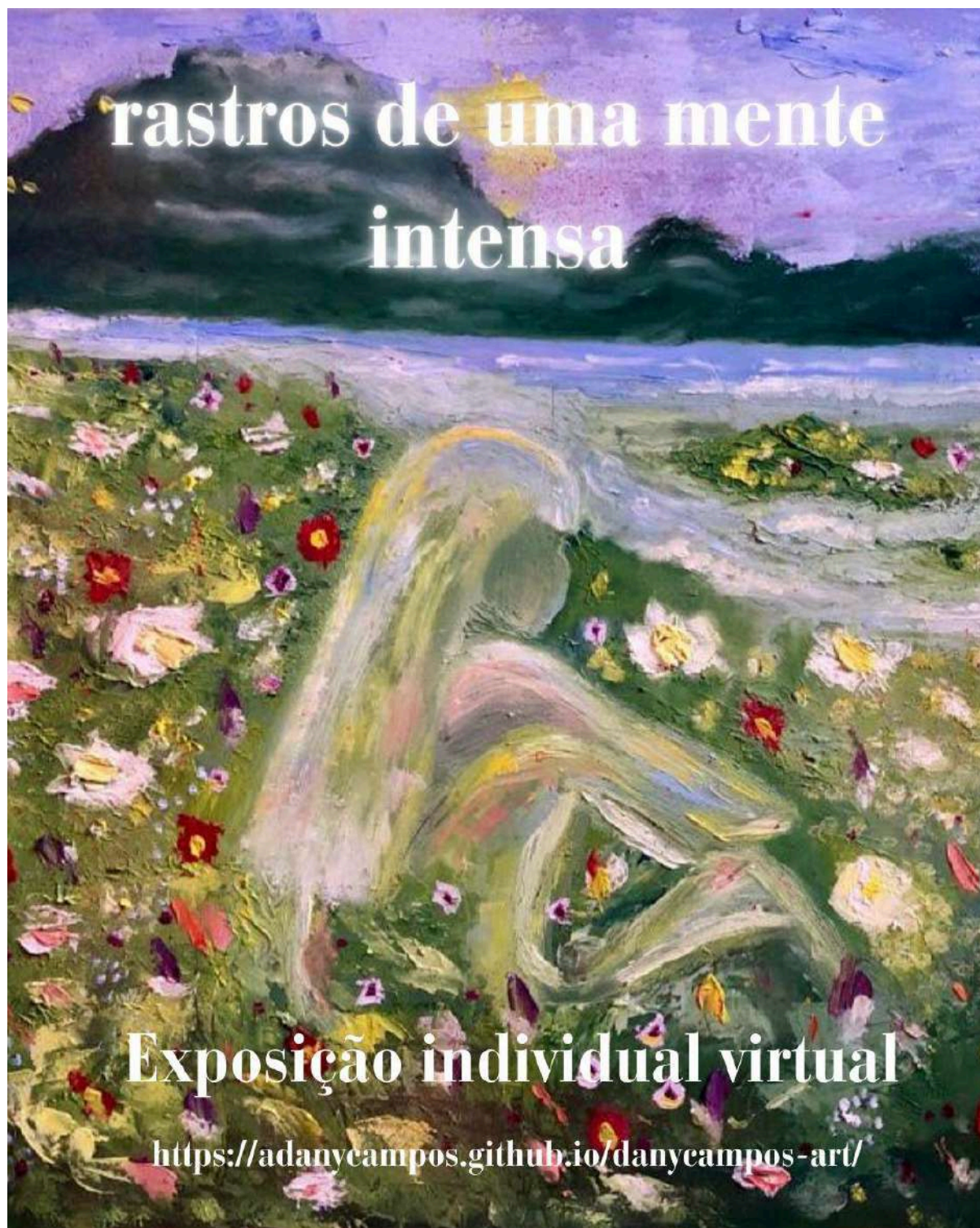
SCHMAHL, C. G.; ELZINGA, B. M.; VERMETTEN, E. et al. Neural correlates of memories of abandonment in women with and without borderline personality disorder. *Biological Psychiatry*, v. 54, n. 2, p. 142–151, jul. 2003. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12873804/>. Acesso em: 5 ago. 2025.

SILVA, Ana Beatriz Barbosa. *Mentes que amam demais: o jeito borderline de ser*. São Paulo: Principium, 2018.

TUASAÚDE. Dissociação: o que é, sintomas, causas e tratamento. *Tua Saúde*, 2023. Disponível em: <https://www.tuasaude.com/dissociacao/>. Acesso em: 15 set. 2025.

TULL, Matthew; MORIN, Amy. Dissociation: definition, symptoms, causes, treatment. *Verywell Mind*, 25 jul. 2024. Disponível em: <https://www.verywellmind.com/dissociation-2797292>. Acesso em: 15 set. 2025.

APÊNDICE - EXPOSIÇÃO INDIVIDUAL VIRTUAL



**rastros de uma mente
intensa**

Exposição individual virtual

<https://adanycampos.github.io/danycampos-art/>

<https://adanycampos.github.io/danycampos-art/>



QRcode do site



RETRATOS



