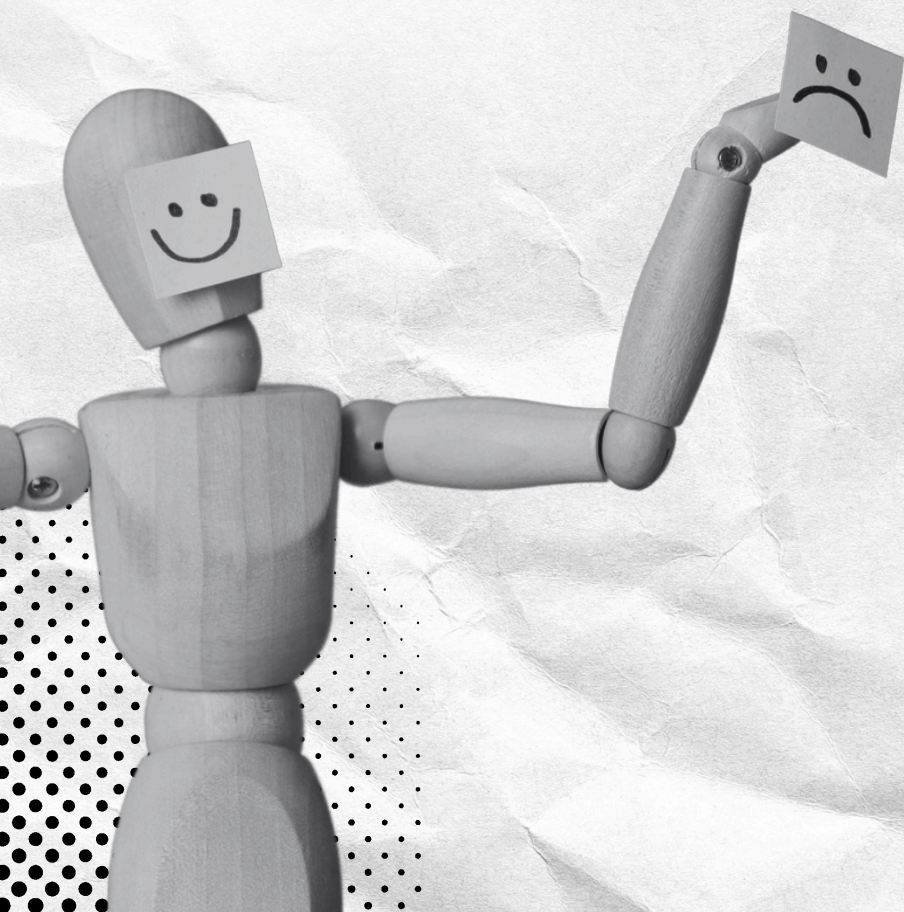


# ENTENDENDO O BORDERLINE

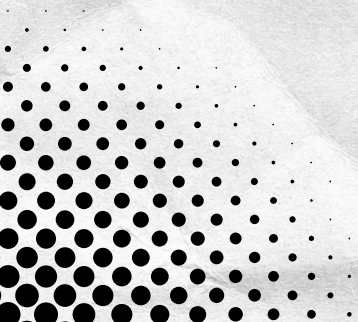
GUIA PRÁTICO PARA UMA MELHOR  
CONVIVÊNCIA FAMILIAR





# SUMÁRIO

QUAL O OBJETIVO DESSE MATERIAL?	3
O QUE É O TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE?	4
QUAIS SÃO OS SINTOMAS?	5
PENSAMENTO TUDO OU NADA	7
QUAL A ORIGEM DO TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE?	8
TEM TRATAMENTO?	9
COMO POSSO AJUDAR?	10
COMO LIDAR COM CONFLITOS?	12
CUIDAR DO OUTRO SEM ESQUECER DE VOCÊ	14
COMO AGIR EM SITUAÇÕES DE CRISE?	15
ONDE ENCONTRAR AJUDA?	17
REFERÊNCIAS	19





---

# QUAL O OBJETIVO DESSE MATERIAL?

---

Conviver com alguém que tem **Transtorno de Personalidade Borderline** (TPB) ou Transtorno de Personalidade com Instabilidade Emocional (CID F60.3 como também é conhecido) pode ser desafiador, especialmente para familiares e amigos que desejam ajudar, mas nem sempre sabem como.

As intensas oscilações emocionais, impulsividade e dificuldades nos relacionamentos podem gerar desgaste para todos ao redor.

Esta cartilha foi desenvolvida para oferecer orientações baseadas na **Terapia Comportamental Dialética** (DBT – Dialectical Behavior Therapy) de maneira clara e acessível. Aqui, você encontrará uma explicação sobre o que é o TPB, suas principais características, fatores de risco e possíveis causas, além de estratégias para lidar com as dificuldades do dia a dia.

O objetivo é ajudar você a compreender melhor esse transtorno e a construir relações mais saudáveis e acolhedoras. Este material é um complemento ao tratamento e não um substituto.

# O QUE É O TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE?

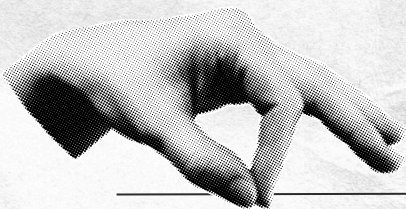
- Transtornos de Personalidade são um tipo de **transtorno mental** que envolvem a formação da personalidade de cada pessoa. A personalidade é formada ao longo da **infância e adolescência** e depende de fatores genéticos (com os quais já nascemos) e do ambiente em que crescemos (família, amigos, professores, etc.).
- Quando uma pessoa tem um transtorno de personalidade, os sintomas não são superficiais e passageiros, mas **profundos e duradouros** ao longo de sua vida.
- O **TPB** é uma condição mental caracterizada por instabilidade emocional, dificuldades nos relacionamentos interpessoais, alterações na autoimagem e impulsividade.
- Pessoas com **TPB** podem experimentar emoções intensas e com **variações** em um período curto, muitas vezes ao longo do mesmo dia.



É um transtorno mental com alto índice de tentativas de suicídio e comportamentos impulsivos, o que o qualifica como grave.

- O comportamento do paciente Borderline **frequentemente** pode envolver risco de autoagressão.
- Frequentemente, o paciente acaba desenvolvendo hábitos de uso de álcool ou outras drogas, problemas com a comida, compras impulsivas, apostas e até mesmo se machucar para lidar com o **sofrimento emocional**.





# QUAIS SÃO OS SINTOMAS?

**Medo de abandono:** Há um medo profundo de que *peessoas importantes* possam a abandonar, mesmo que não haja sinais concretos disso. Situações simples, como uma mensagem sem resposta, **podem ser interpretadas** como rejeição, o que leva a **comportamentos impulsivos**, como ligações insistentes ou mensagens com tom de cobrança.



**Relacionamentos instáveis:** É comum *idealizar* alguém e, ao menor sinal de frustração, passar a **desacreditar completamente dessa pessoa**. Também ocorrem comportamentos **contraditórios** onde por vezes **deseja manter** uma relação mas **age de maneira que acaba afastando** a pessoa. Isso gera ciclos de aproximação e afastamento, com muita intensidade emocional envolvida.



**Oscilações no modo de se ver:** A pessoa pode ter dificuldades para manter uma **identidade estável**, tanto com relação a sua aparência, objetivos pessoais e profissionais, mudando de opinião sobre quem é, o que gosta ou até sobre a própria aparência e identidade sexual. Essas **instabilidades** levam a mudanças frequentes, influenciadas pela ideia de ser aceito e evitar abandono. Muitas vezes são comuns descrições de ódio e **nojo contra si** ou “partes do corpo”.



**Impulsividade elevada:** comportamentos impulsivos em pelo menos **duas áreas potencialmente destrutivas**, como gastos imprudentes, jogos de apostas, sexo desprotegido, frequentemente seguidos de arrependimento e vergonha, abuso de álcool e drogas, direção imprudente, **colocação proposital em situações arriscadas**, autolesão, comer exageradamente ou compulsão alimentar.



**Oscilações de humor:** mudanças **emocionais rápidas** e intensas são **frequentes**. Uma notícia boa pode gerar **muita alegria**, mas logo em seguida surgir uma **tristeza profunda**, ansiedade ou raiva — tudo em questão de horas.



**Sensação de vazio:** pode existir uma sensação constante de estar “desconectado”, **vazio ou incompleto**, geralmente essa sensação está presente em momentos de solidão e acaba por estar relacionada com a **dificuldade em construir uma identidade** e propósito, motivo pelo qual a pessoa evita ficar só.



**Emoções negativas intensa:** emoções negativas intensas, **seguidas de arrependimento**, são comuns — mesmo quando o motivo parece pequeno. A raiva, por exemplo, surge com força e pode ser muito difícil de controlar, afetando relacionamentos e autoestima.



**Comportamentos autodetrutivos:** pensamentos suicidas podem ser frequentes, com a pessoa recorrendo a comportamentos autodestrutivos, como **se cortar, arranhar ou se bater**. Também ocorrem ameaças e tentativas de suicídio.



**Sintomas dissociativos ou pseudo-psicóticos:** em situações de muito estresse, a pessoa pode **se sentir fora da realidade**, como se estivesse no “piloto automático”, olhando fixamente para “o nada”, meio desatenta. Em alguns casos, pode ter paranóias e até ouvir/imaginar coisas que não estão acontecendo de fato.





# PENSAMENTO TUDO OU NADA:

Muitas vezes, a pessoa com TPB tem dificuldade em enxergar as situações e as pessoas fora dos extremos. Para ela, algo é bom ou é mau, certo ou errado, sem meio-termo. Essa maneira de pensar, chamada de pensamento preto ou branco, ou pensamento tudo ou nada é um dos principais desafios do TPB.

**Junto com as emoções extremas, vêm os pensamentos extremos.**

A pessoa com TPB, em geral, tem *opiniões extremas*.

Os outros são vistos frequentemente como apenas **bons** ou **maus**.

## AGE DE ACORDO



Quando a outra pessoa é atenciosa e solidária, a pessoa com TPB a vê como uma salvadora, alguém provido de qualidades especiais.



## AGE EM DESACORDO

Já quando a outra pessoa falha, entra em desacordo ou a desaprova de alguma maneira, a pessoa com TPB a vê como sendo má e como alguém que não se importa.

- A **falta de habilidade** de ver os outros de forma mais **realista**, como uma **mistura de características boas e ruins** é o problema, algo que por muitas vezes tem relação com a maneira como se enxergam: “se cometem uma falha é porque são más.” Esse tipo de pensamento causa muito estresse e culpa.

### Como os familiares podem ajudar?

Os familiares podem ajudar a pessoa com TPB a **alcançar estabilidade** ao proporcionarem **um ambiente calmo**. Isso significa **diminuir a agitação e respirar fundo quando surgirem crises**, ao invés de reagir com emoções intensas. Isso significa também **estabelecer metas realistas** para a pessoa com TPB, diminuindo a pressão que ele está sentindo.

**Significa conversar quando você estiver calmo e de uma maneira tranquila**. Isso não significa esconder os problemas debaixo do tapete e evitar falar sobre o que pode estar te incomodando.

Existem maneiras mais **adequadas** para conduzir essa conversa, nas próximas páginas você verá alguns exemplos de estratégias para ajudar nisso.

# QUAL A ORIGEM DO TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE?

- O TPB é um transtorno complexo que pode surgir devido a uma combinação de fatores genéticos, neurológicos e ambientais. Alguns aspectos que podem influenciar no desenvolvimento do transtorno incluem:



**Histórico familiar** de transtornos de personalidade ou outros transtornos mentais (influência genética e de convivência).



**Traumas na infância**, como abuso, negligência ou vivência de situações instáveis (muitas mudanças na constituição familiar ou até mesmo de condições socioeconômicas).



**Desregulação de substâncias químicas do cérebro** (provocando uma "sensibilidade" emocional maior).



O TPB tem múltiplas causas, o que reforça a importância de um tratamento que envolva muitas áreas da vida do paciente, inclusive a sua família.



---

# TEM TRATAMENTO?

---

Sim, é muito importante que o paciente com TPB busque **tratamento**. Primeiro, é importante que seja feito um processo de diagnóstico, realizado por um psiquiatra ou psicólogo. São esses especialistas que realmente podem diagnosticar.

Em seguida, é importante buscar o tratamento indicado, realizado por mais de um profissional, como psiquiatra, psicólogo e, em alguns casos, outros profissionais da saúde.

Mas cuidado: muitos “terapeutas” oferecem seu trabalho sem serem qualificados para isso! No Brasil, qualquer pessoa pode assumir o título de terapeuta, por não ser uma profissão regulamentada. Por isso, **certifique-se de que quem está atendendo é realmente formado na área.**

➤ A **psicoterapia** que tem apresentado melhores resultados no tratamento de pacientes com TPB é a **Terapia Comportamental Dialética**.

⚠ Pacientes com TPB são mais sensíveis a desenvolver outros transtornos mentais como o uso de álcool e outras drogas. Iniciar o tratamento o quanto antes previne muitos problemas!



# COMO POSSO AJUDAR?



A ideia é que a rede de apoio composta por **familiares e amigos** possa oferecer ajuda em momentos em que o profissional de saúde não estiver presente, e assim ser um auxílio para além dos atendimentos em serviços de saúde mental, clínicas, hospitais e consultórios.

Tornar-se uma boa **rede de apoio** para um paciente vai além de boas intenções. Por isso, estabelecemos algumas orientações que podem ajudar você a realmente apoiar o tratamento de alguém.

A comunicação, embora bem intencionada, pode ser difícil. Sem a devida atenção, pode acabar em **resultados negativos**. Nas próximas páginas, há orientações que podem ajudar na comunicação e evitar conflitos. Além disso, há técnicas de **respiração profunda e técnica de aterramento** e que podem ser utilizadas em situações de crise.

**Caso haja risco de autolesão ou suicídio, procure apoio imediato de serviços especializados e garanta a segurança da pessoa.**



Por isso, se você quer mesmo ajudar, o profissional de saúde irá lhe orientar como ajudar o paciente de uma maneira mais personalizada, por isso **mantenha contato com o profissional que está responsável pelo tratamento**. Mas este material traz algumas recomendações gerais que podem lhe orientar.



# TÉCNICAS PARA LIDAR COM EMOÇÕES INTENSAS:

Estas técnicas auxiliam tanto pacientes quanto familiares em situações em que manter a calma pode ser muito difícil. Desafie-se a praticar essas técnicas em momentos tranquilos e quando precisar de verdade, você já terá prática em como fazer.

## TÉCNICA DE RESPIRAÇÃO PROFUNDA:

Sente-se confortavelmente e coloque as mãos sobre o abdômen. **Inspire** o ar lentamente por *4 segundos*, enchendo a barriga. **Segure** o ar por *2 segundos*. Por fim, **solte o ar** por *6 segundos*. Repita quantas vezes desejar.



## TÉCNICA DE ATERRAMENTO:

Utilize seus **5 sentidos**: Observe *3 objetos* em seu ambiente e descreva elas detalhadamente.

**Ouçá** e identifique de onde vêm três sons em seu ambiente.

**Toque** em 3 coisas e perceba a textura.

**Cheire** duas coisas diferentes onde estiver.

Por último, **saboreie** algo que você tem ao seu dispor ou imagine algum alimento gostoso.





# COMO LIDAR COM CONFLITOS?

Para ser um bom apoio para alguém que sofre com **instabilidade emocional**, você precisará cuidar bem de suas próprias emoções. Em uma situação em que você estiver enfrentando um conflito, lembre-se de exercitar o seguinte:

**Descreva os fatos.** O que aconteceu? Escreva ou pense no fato que acabou de acontecer sem julgamentos, sem interpretações ou avaliações, só depois comunique-se com seu familiar.

**Exemplo:** Durante a nossa última discussão acabamos gritando um com o outro.



**Expresse** seus sentimentos nesta situação e lembre-se de falar sobre **você**, não sobre o outro.

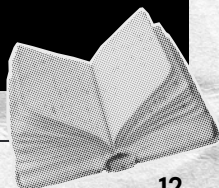
**Exemplo:** Eu me senti muito irritado e frustrado porque não consegui manter a calma e resolver o problema.

**Assertividade** ao propor uma solução à situação enfrentada.

**Exemplo:** Gostaria que, na próxima discussão, mantivéssemos o tom de voz respeitoso e falássemos um de cada vez.

**Reforce** essa mudança propondo como isso melhoraria a situação.

**Exemplo:** Se conseguirmos conversar dessa forma, sentiremos mais respeito e oferecerei espaço para ouvir o que você tem a dizer, assim nossa relação pode melhorar bastante.





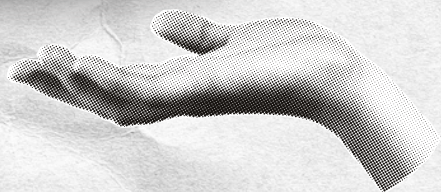
**Mindfulness** é uma atitude de atenção durante o que está acontecendo, ou seja, quando for ter essa conversa, dedique a sua atenção a esse momento e esteja atento ao seu próprio comportamento e emoções. Mantenha o foco no objetivo que você teve ao iniciar essa conversa e não se desvie dele. Ignore eventuais ataques que possa receber.

**Exemplo:** Se durante a sua conversa o celular tocar, não atenda e mantenha atenção na conversa. Se seu familiar acabar por agir de maneira grosseira ou tentar mudar de assunto, pacientemente persista no assunto.

**Aparente confiança, paciência e efetividade.** Deixar as emoções transbordarem faz sua mensagem perder o crédito. Exemplo: Mantenha uma postura confiante, olhe nos olhos, não exploda, mantenha um tom de voz calmo e confiante.

**Negocie uma solução,** pois nem sempre você conseguirá resolver as coisas como gostaria. É importante oferecer ao outro o espaço de falar e ajudar a resolver o problema.

**Exemplo:** Após propor a solução, escute a opinião do outro e peça que ele também ofereça sugestões, até chegarem a um acordo que seja bom para ambos.



# CUIDAR DO OUTRO SEM ESQUECER DE VOCÊ



Se você já orientou, mostrou caminhos, ofereceu ajuda e a pessoa não toma iniciativa, talvez seja hora de repensar seu papel. Você não pode obrigar ninguém a mudar. Manter-se ao lado de alguém que recusa ajuda pode esgotar sua energia emocional. Busque orientação profissional para saber como ajudar e se preservar. Esse é o equilíbrio ideal!



O programa **Family Connections** está sendo adaptado mundialmente no propósito de oferecer orientação e treinamento aos familiares de pacientes com **TPB e** outros transtornos de desregulação emocional.

Esse projeto está sendo aplicado pelas associações relacionadas e autorizadas, no Brasil ele é oferecido pela Associação FC Brasil de maneira **online e gratuita**. Para saber mais clique **AQUI**.



Outro ponto é lembrar que oferecer ajuda não quer dizer mudar a outra pessoa, nem assumir a responsabilidade de fazer o outro mudar. Ou seja, nem sempre o outro fará o que você acha que é o melhor. **Por isso, lembre-se de oferecer ajuda, mas também de ouvir e respeitar a opinião do outro.** Por mais que você não concorde, você pode tentar negociar, mas é papel do outro decidir o que fazer.



Como rede de apoio é muito importante que você também busque ajuda. Busque um profissional habilitado para te atender e orientar.



# COMO AGIR EM SITUAÇÃO DE CRISE?

Devemos aproveitar momentos de estabilidade para criar um plano de como lidar com as crises. Isso pode trazer resultados muito melhores e mais segurança a todos envolvidos.

1

## Não leve para o lado pessoal

Muitas reações agressivas ou impulsivas da pessoa com TPB são defesas emocionais, não ataques pessoais. Manter a calma e evitar reações impulsivas pode ajudar a minimizar conflitos. ➡ Procure **não contrariar** ou **revidar**, para que a agressividade não aumente. Lembre-se: *"não é uma disputa para ver quem tem razão"*.

2

## Observe sinais de alerta

Tente manter uma postura não agressiva ou punitiva e fique atento a sinais de maior gravidade, como falas suicidas ou automutilação, maior isolamento, alta irritabilidade, choro frequente e abuso de substâncias.



**Caso perceba riscos, busque ajuda profissional imediatamente.**

3

## Incentive a busca por ajuda

Mostre-se disponível para apoiar e acompanhar a pessoa em uma avaliação de um profissional da saúde mental. Demonstrar interesse e compreensão faz toda a diferença. Incentive a utilização de técnicas de regulação emocional que o profissional de saúde mental recomendou, como respiração profunda, ou técnica de aterramento. Incentive o contato com o profissional que faz o tratamento.

4

#### Responda com empatia, não com confronto

Frustrações e explosões emocionais podem ser suavizadas com paciência, afeto e compreensão.



Responder com **raiva** ou **afastamento** só intensifica o sofrimento e os conflitos. Busque ser atencioso, gentil e acolhedor sobre a dor do outro.

5

#### Valide os sentimentos

Validar não é concordar com o comportamento da pessoa, **você pode ser contra os comportamentos e ainda assim ser respeitoso e compreender como o outro está se sentindo**. Evite minimizar ou comparar a dor da pessoa com outras situações. Por exemplo: "tem tanta gente em uma situação pior por aí" ou "Está tudo bem, isso não é nada, logo você ficará bem". Ouvir com empatia e reconhecer os sentimentos dela pode trazer conforto e facilitar a aceitação da ajuda.

6

#### Apoie a adesão ao tratamento

A recusa ou abandono do tratamento é comum. Um suporte familiar presente pode ajudar a reduzir a resistência, **incentivando o uso correto da medicação e a continuidade da terapia**.





# ONDE ENCONTRAR AJUDA?



## EM CASO DE RISCO DE SUICÍDIO:

Ligue para o SAMU: **192** ou para o **CVV** (Centro de Valorização da Vida): **188**

Você também pode procurar uma UPA (Unidade de Pronto Atendimento) ou Pronto Atendimento Psiquiátrico da sua cidade.



## ATENDIMENTO COM PLANO DE SAÚDE OU PARTICULAR:

Atendimento com plano de saúde ou particular deve ser feito com um profissional habilitado, como um psicólogo, graduado em Psicologia, e/ou um médico psiquiatra, graduado em Medicina e com especialização em Psiquiatria, ambos devidamente registrados em seus respectivos conselhos profissionais.



## PARA INICIAR ATENDIMENTO

### PSICOLÓGICO OU PSIQUIÁTRICO PELO SUS (SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE):

Agende uma consulta com clínico geral em uma UBS (Unidade Básica de Saúde) ou procure a equipe de saúde da família do seu bairro.



## IMPORTANTE:

Outras terapias sem base na psicologia ou psiquiatria não substituem tratamento profissional. Verifique sempre o registro do profissional em seu respectivo conselho.

---

**Restabelecer** a harmonia familiar e melhorar a qualidade de vida de quem tem transtorno borderline é possível com o tratamento adequado. Com o suporte profissional certo e estratégias terapêuticas eficazes, é possível promover a reabilitação da saúde mental.

Buscar **ajuda especializada o quanto antes** é importante. Incentive seu ente querido a se comprometer com o tratamento, mostrando que ele não está sozinho.

**Há caminhos para a recuperação e para uma vida emocional mais equilibrada.**

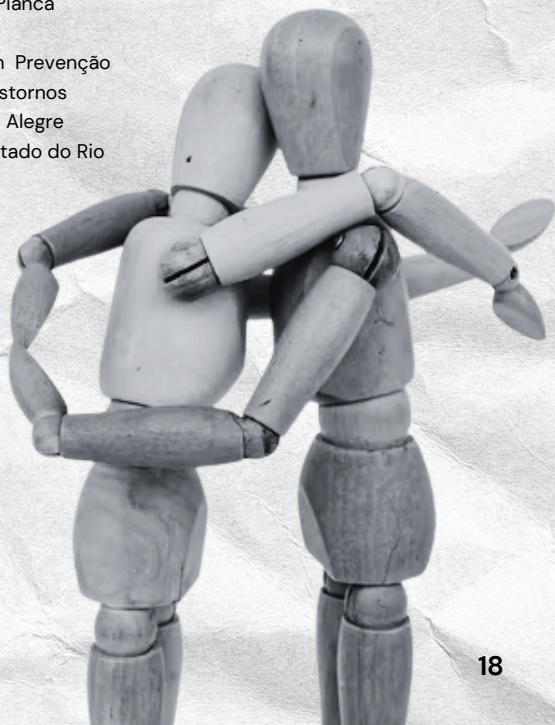
**Autores:**

Jônatas de Oliveira e Dr. Thiago Gatti Pianca

Programa de Mestrado Profissional em Prevenção e Assistência em Saúde Mental e Transtornos Aditivos – Hospital de Clínica de Porto Alegre (HCPA) da Universidade Federal do Estado do Rio Grande do Sul (UFRGS)

**Projeto gráfico e diagramação:**

Mariane Freitas





# REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5.** ed. texto revisado. Porto Alegre: Artmed Editora, 2023.

BOHUS, M., REICHERZER, M. **Como lidar com o transtorno de personalidade borderline: guia prático para familiares de pacientes.** Tradução: Klaus Brüscke. 6. ed. São Paulo: Hogrefe, 2017.

FRUZZETTI, A. E.; PAYNE, L. G.; HOFFMAN, P. D. DBT com famílias. In: DIMEFF, L. A.; RIZVI, S. L.; KOERNER, K. **Terapia comportamental dialética na prática clínica: aplicações em diferentes transtornos e cenários.** Porto Alegre: Artmed Editora, 2022. p. 429-453.

GUNDERSON, J. G.; BERKOWITZ, C. **Guia de família: Programa de Grupo Multifamiliar do Hospital McLean.** National Education Alliance for Borderline Personality Disorder – NEABPD, 2006.

HOFFMAN, P. D. et al. **Family Connections: a program for relatives of persons with borderline personality disorder.** New York: NEA-BPD, 2005.

LINEHAN, M. M. **Terapia cognitivo-comportamental para transtorno da personalidade borderline: tratamentos que funcionam: guia do terapeuta.** Porto Alegre: Artmed Editora, 2010.

LINEHAN, M. M. **Manual de terapia comportamental dialética: treinamento de habilidades.** Tradução: Claudia Berliner. Porto Alegre: Artmed, 2018.

LINEHAN, M. M. **Treinamento de habilidades em DBT: manual de terapia comportamental dialética para o terapeuta.** Porto Alegre: Artmed, 2021.

LOPES, L. **Border... e agora?: do diagnóstico ao dia a dia.** 1. ed. São Paulo, 2021.

MASON, P. T.; KREGER, R. **Pare de pisar em ovos: como agir quando alguém que você ama tem transtorno de personalidade borderline.** 1. ed. Rio de Janeiro: Objetiva, 2013.