
instituto
FÁBIO FERREIRA NETO
SEJAM BEM-VINDOS!



SOBRE MIM

PASTOR
CAPELÃO
PSICOLOGO CLÍNICO
BACHAREL EM TEOLOGIA
PÓS GRADUANDO EM NEUROPSICOLOGIA
COORDENADOR DE SAÚDE MENTAL NO IFFN
COORDENADOR DO CURSO DE PSICANÁLISE CLÍNICA
INSTRUTOR NO IFFN
PALESTRANTE


IMERSÃO
BORDERLINE
NO LIMITE ENTRE A LOUCURA E A RAZÃO



TRANSTORNO PERSONALIDADE

O transtorno de personalidade se refere, na verdade, a um conjunto de transtornos. Apesar de se manifestar de forma variada, em todos os transtornos as pessoas apresentam padrões de comportamento e formas de reagir e se relacionar persistentes, e que causam sofrimento significativo ou até mesmo comprometimento da sua funcionalidade. Costumam ser problemas de longa duração e afetam principalmente os relacionamentos pessoais.

TRANSTORNO DE PERSONALIDADE

GRUPO B – Transtornos dramáticos ou erráticos, inclui:

Transtorno de Personalidade Antissocial: costumam manipular os outros para ganho pessoal, podem ser falsos e irresponsáveis social e afetivamente.

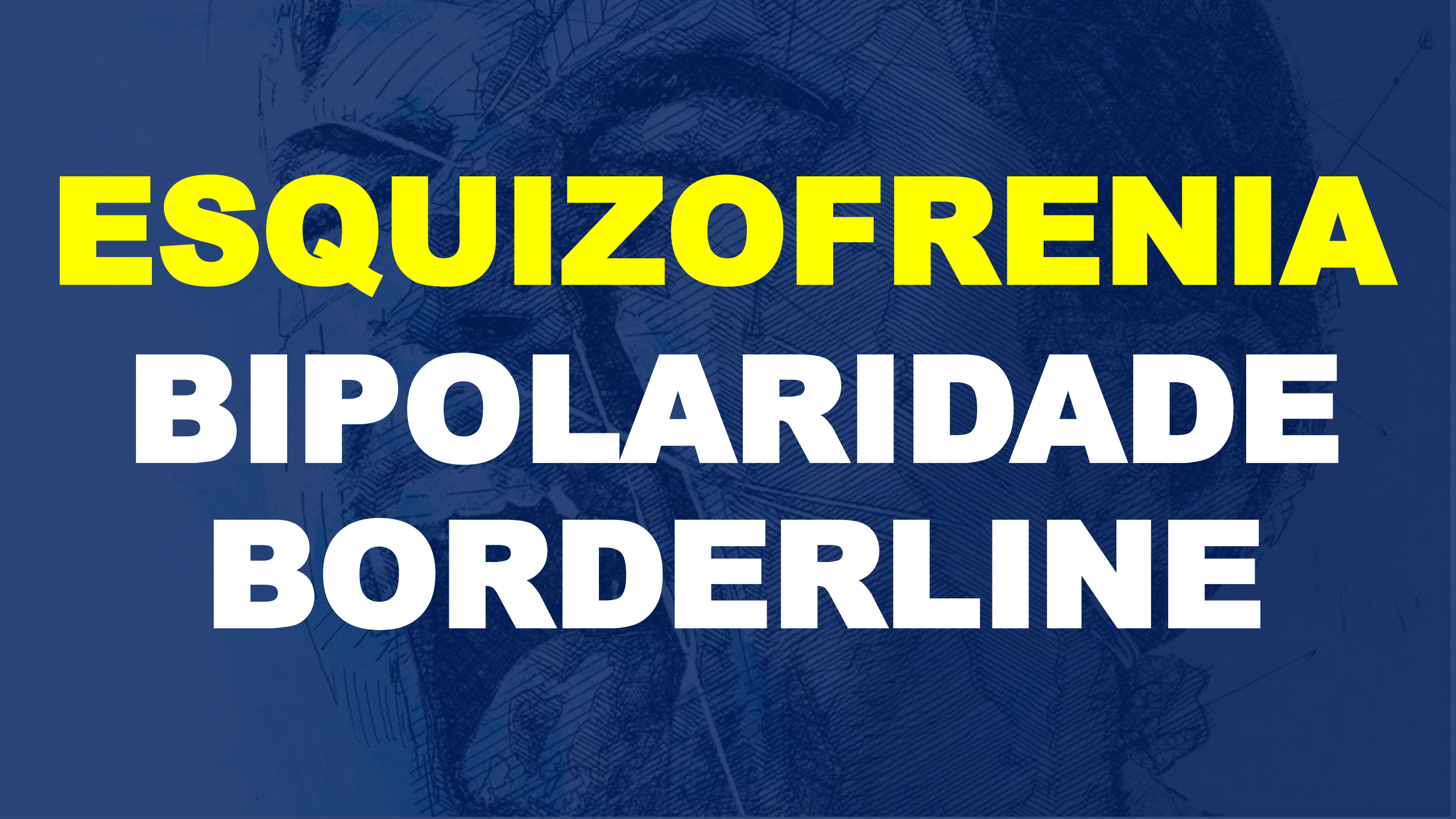
Transtorno de Personalidade Borderline: alta instabilidade emocional, com intolerância de ficar sozinho e mudanças de atitude súbitas e de forma impulsiva

Transtorno de Personalidade Histriônico: pessoas que possuem necessidade excessiva de chamar a atenção.

Transtorno de Personalidade Narcisista: costumam apresentar autoestima frágil e desregulada, apesar de aparentarem grandiosidade sobre a própria imagem.

BORDERLINE ESQUIZOFRENIA BIPOLARIDADE

DIFERENÇAS


ESQUIZOFRENIA
BIPOLARIDADE
BORDERLINE

ESQUIZOFRENIA

A esquizofrenia é caracterizada por uma **desconexão da realidade**, frequentemente **manifestada por alucinações**, **delírios**, **pensamento desorganizado** e **comportamento desajustado**. É importante destacar que a esquizofrenia não é sinônimo de **múltiplas personalidades**, como muitas vezes é erroneamente retratada na cultura popular. Portanto, é um **distúrbio complexo** que pode variar significativamente de pessoa para pessoa. É uma **condição debilitante** que pode ter um impacto significativo na vida diária daqueles que a enfrentam, bem como em seus relacionamentos e capacidade de funcionar no mundo.

.

ESQUIZOFRENIA

Alucinações ou delírios

Pensamentos e fala **desorganizados**

Função motora **desorganizada** ou catatonia

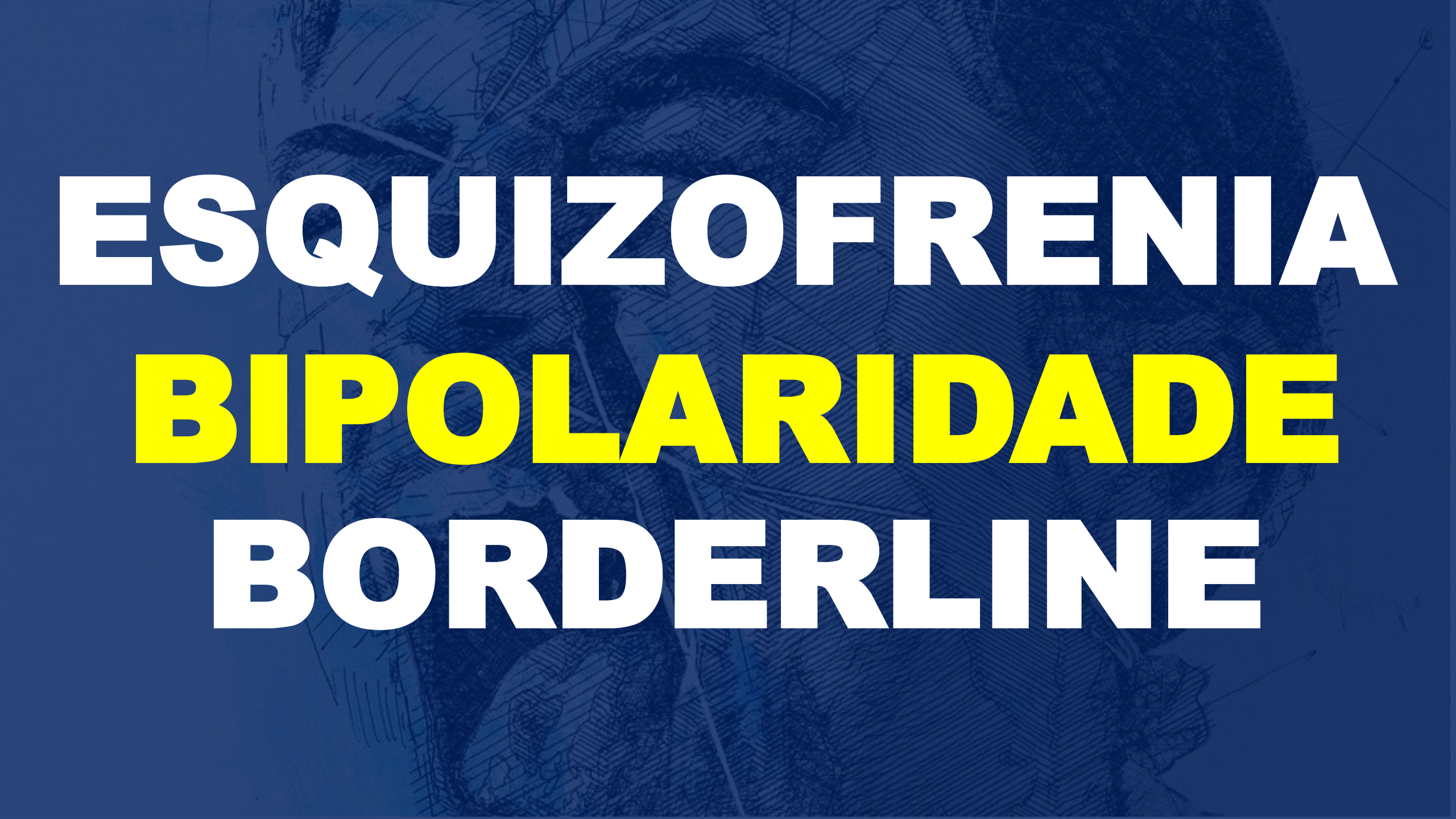
Sintomas negativos , incluindo redução da expressão emocional, diminuição da produção da fala e retraimento social

Períodos ativos e inativos de **sintomas psicóticos**

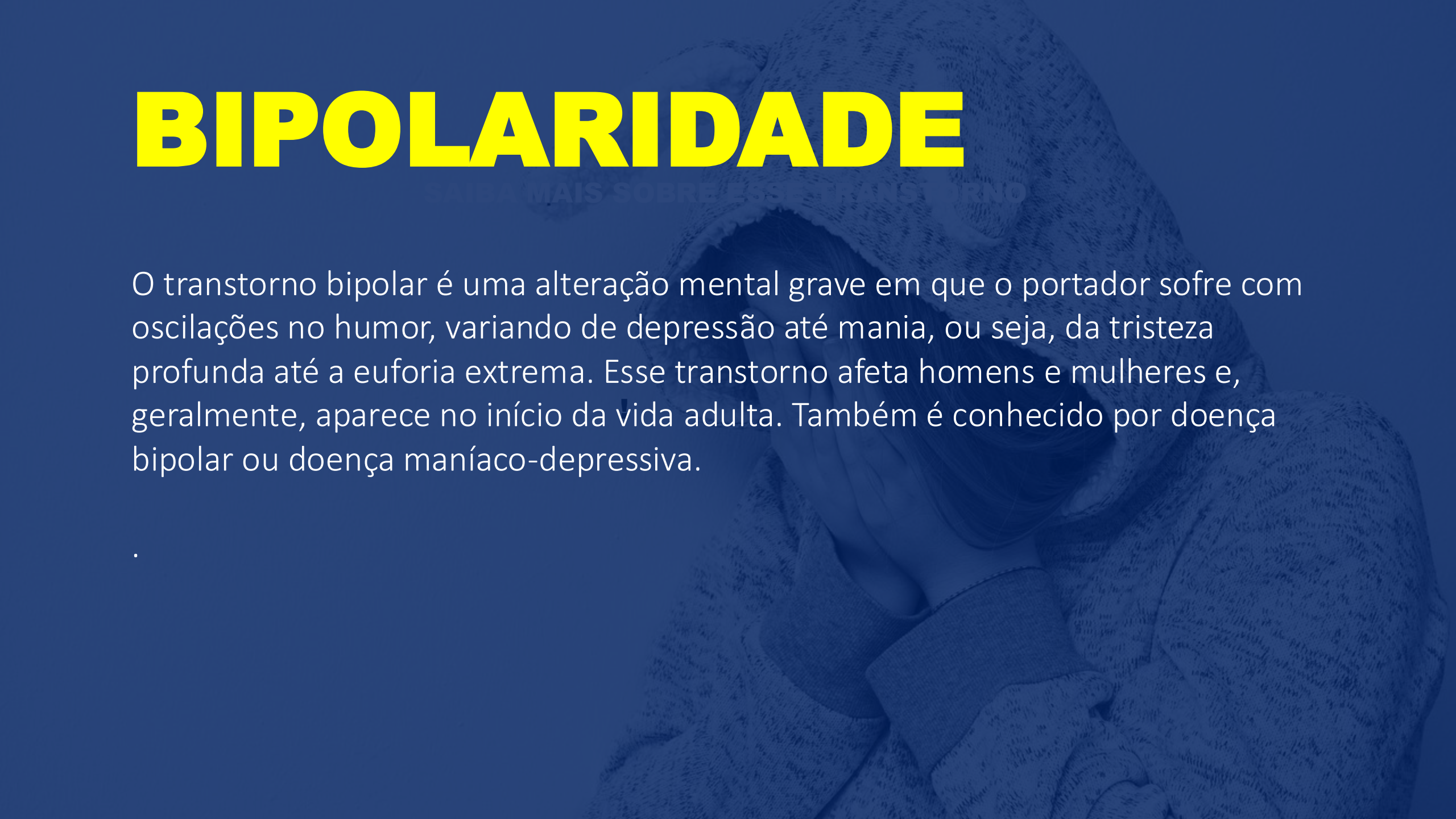
Psicose não relacionada ao humor

Concentração , memória e tomada de decisão prejudicadas

Episódios de humor, particularmente episódios depressivos ou disforia.


ESQUIZOFRENIA
BIPOLARIDADE
BORDERLINE

BIPOLARIDADE



O transtorno bipolar é uma alteração mental grave em que o portador sofre com oscilações no humor, variando de depressão até mania, ou seja, da tristeza profunda até a euforia extrema. Esse transtorno afeta homens e mulheres e, geralmente, aparece no início da vida adulta. Também é conhecido por doença bipolar ou doença maníaco-depressiva.

.

BIPOLARIDADE

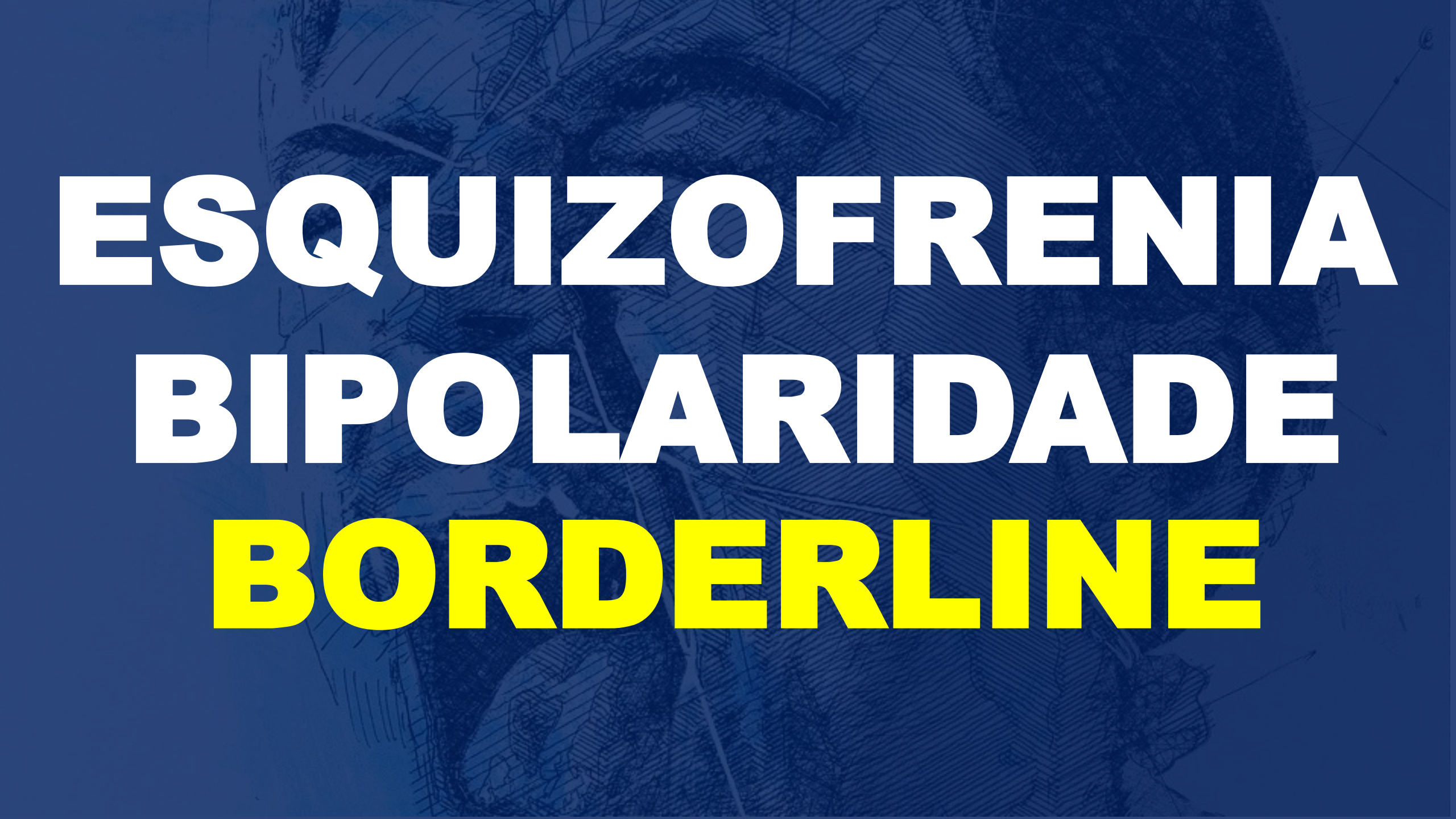
Os sintomas do transtorno bipolar dependem da fase do humor do portador e variam entre episódios de **euforia**, **depressão** ou **ambos**.

Os sintomas dos episódios de **euforia** incluem: **agitação, euforia e irritabilidade; comportamento incomum; falta de concentração; tendência ao abuso de drogas; crença irrealista em suas habilidades; fala muito rápida; negação de que algo está errado; comportamento agressivo; falta de sono e aumento do desejo sexual**.

Já os sintomas do **episódio depressivo** incluem: **mau humor, tristeza, ansiedade e pessimismo; sensação de fadiga constante; sentimentos de culpa, inutilidade e desamparo; dificuldade de concentração; perda de interesse por coisas que se gostava; irritabilidade e agitação; sono excessivo ou falta de sono; alterações no apetite e peso; dores crônicas e pensamentos de suicídio e morte**.

BIPOLARIDADE

Na mania, é possível que haja também delírios e alucinações, mas, nesse caso, geralmente são relativos a questões grandiosas, de modo que o paciente, por exemplo, acredita ser “escolhido” por uma entidade religiosa superior, como Deus, ou que é rico. Além disso, os erotomaníacos (quando o indivíduo pensa que todos o amam e o desejam) e os persecutórios (quando ele acredita que determinada pessoa o odeia e que ele pode, até mesmo, ouvir os seus pensamentos negativos a seu respeito) também podem surgir durante essa fase.


ESQUIZOFRENIA
BIPOLARIDADE
BORDERLINE

BORDERLINE

Uma boa maneira de entender o que é **Transtorno de Personalidade Borderline** se dá por meio da tradução do termo, que vem da língua inglesa e se refere a algo que é **“limítrofe”** (**significa que algo está localizado ou contido nos limites de um território, ou que está muito próximo de algo**).

É uma condição que deixa o indivíduo sempre nos seus limites emocionais, com humor e comportamentos instáveis.
Trata-se de uma doença psicológica e psiquiátrica, que gera mudanças repentinas de atitudes, as quais podem ser extremas e impulsivas.

Assim, a pessoa com **borderline** pode ir de uma imensa euforia a um sentimento intenso de raiva, depressão ou ansiedade.

BORDERLINE

Identificar uma pessoa com personalidade *borderline* não é difícil, pois os sintomas incomodam todos os que se relacionam com ela, especialmente familiares. O quadro engloba algumas manifestações típicas de vários transtornos psiquiátricos como esquizofrenia, depressão, transtorno bipolar, mas em geral os pacientes não saíram totalmente do estado considerado normal para serem enquadrados em tais classificações. A "síndrome" *borderline* é portanto um mosaico de sintomas menos acentuados de diversos transtornos.

BORDERLINE

Em relação ao distúrbio afetivo, os pacientes apresentam diversas sensações, por vezes conflitantes, muitas vezes manifestando tensão aversiva, incluindo raiva, tristeza, vergonha, pânico, terror e sentimentos crônicos de vazio e solidão. Outro aspecto é a exagerada reatividade no humor: os pacientes com freqüência mudam com grande rapidez de um estado a outro, passando por períodos **disfóricos (estado de humor desagradável)** e **eutímicos (estado de humor equilibrado)** ao longo de um dia. Além disso, a cognição também se apresenta alterada. A sintomatologia (**é o processo em que a mente gera sintomas devido a conflitos entre pensamentos e emoções**) varia, há ideias superestimadas de **estar mal**, **experiências de dissociação** - **despersonalização** e **perda da percepção da realidade** - outros sintomas são semelhantes aos psicóticos, com **episódios transitórios** e **circunscritos** de **ilusões e alucinações baseadas na realidade**.

BORDERLINE

Outra característica marcante pintada para este quadro é a de impulsividade, manifestada de duas formas: há pacientes deliberadamente **auto-destrutivos**, que apresentam **comportamento suicida**, podendo apresentar **auto-mutilação**, **ameaças e tentativas de suicídio**; outros pacientes manifestam formas mais gerais de **impulsividade**, caracterizadas, pelo **abuso de drogas**, **desordens alimentares**, **participação em orgias**, **explosões verbais** e **direção imprudente**.

Por último, os pacientes apresentam **relacionamentos intensos e instáveis**, cujos problemas mais comuns são o profundo **medo de abandono**, que tende a se manifestar em **esforços desesperados para evitar ser deixado sozinho**, e **alternância entre extremos de idealização e desvalorização**, sendo os relacionamentos marcados por **frequentes discussões, rompimentos, baseados em uma série de estratégias mal adaptadas que irritam e assustam outras pessoas**.

BORDERLINE

Com frequência demonstram raiva inadequada e intensa ou têm dificuldades em controlá-la, expressando-a, por exemplo, **com sarcasmo extremo, amargura persistente ou explosões verbais, que costumam ser seguidas de vergonha e culpa, contribuindo para o sentimento de ter sido mau**. Durante períodos de estresse extremo, pode ocorrer ideação paranoide ou **sintomas dissociativos transitórios**.

DISSOCIAÇÃO

Experiências dissociativas geralmente acontecem quando alguém é exposto a um evento traumático. Quando alguém vivencia um trauma, pode ser dominado pelo estresse e se **desligar**, de alguma forma, de sua **experiência**, **emoções e/ou corpo**. Pessoas que vivenciaram traumas agudos frequentemente descrevem a dissociação de seus corpos e a observação de algo acontecendo com elas mesmas.

A dissociação também pode acontecer após um **evento traumático**, quando alguém é lembrado de um trauma para evitar o sofrimento emocional causado pela memória. Às vezes, a amnésia dissociativa pode impedi-los de se lembrar de um evento traumático em primeiro lugar.

DISSOCIAÇÃO

Pesquisas sugerem que o trauma na infância é um fator importante no desenvolvimento de experiências dissociativas entre pessoas com TPB.
Cerca de 70% das pessoas com transtorno de personalidade borderline vivenciaram algum tipo de trauma na infância. Como trauma e dissociação estão tão fortemente ligados, essas experiências traumáticas podem explicar, em parte, por que experiências dissociativas são tão comuns em pessoas com o transtorno.

Entretanto, além do trauma da infância, outros fatores também podem tornar os sintomas dissociativos mais prováveis.

DESREGULAÇÃO EMOCIONAL

A desregulação emocional é um traço central do transtorno de personalidade borderline. Caracteriza-se por fortes reações emocionais e dificuldades em trazer estados emocionais intensos de volta a estados mais moderados. Pessoas com desregulação emocional podem ser incapazes de se acalmar em momentos de **angústia, criando experiências intensas, duradouras e disfóricas** (**estado de mal-estar psíquico, tristeza, angústia ou profunda infelicidade**).

Pessoas com transtorno de personalidade borderline geralmente apresentam uma "resposta de sobressalto" mais intensa em comparação com outras pessoas (uma forma de desregulação emocional).

CARACTERÍSTICAS BORDERLINE

Instabilidade emocional: Mudanças rápidas e intensas de humor que podem durar horas ou dias.

Dificuldades nos relacionamentos: Relações interpessoais intensas e instáveis, que podem alternar entre a idealização e a desvalorização.

Comportamentos impulsivos: Tomada de decisões precipitadas, como gastos excessivos, uso de substâncias ou comportamentos sexuais de risco.

Sentimentos crônicos de vazio: Uma sensação persistente de que algo está faltando, levando a uma busca constante por preenchimento emocional.

POSSÍVEIS CAUSAS BORDERLINE

Assim como as causas de outros transtornos mentais, as causas do TPB são complexas e não há consenso a seu respeito. Evidências sugerem que o TPB e o Estresse pós-traumático podem estar relacionados de algum modo.

A maioria dos pesquisadores concorda que um trauma na infância pode ser um fator que contribui para o desenvolvimento do transtorno, mas menos atenção tem sido historicamente devotada a investigação dos papéis de causalidade desempenhados por anormalidades cerebrais congênitas, genéticas, fatores neurobiológicos e fatores ambientais que não o trauma.

GENÉTICA

Influência da genética

Não existe um gene responsável, mas há algumas evidências de que o esse distúrbio pode estar ligado à genética.

Ou seja, estudos feitos com gêmeos mostraram que, se um deles sofre com o transtorno, há uma grande chance de que o outro também sofra.
Além disso, pessoas que têm um ou os dois pais com **Borderline** também têm chances maiores.

FAMÍLIA

Ambiente familiar e traumas na infância

Muitas vezes, pessoas com Síndrome de Borderline relatam ter tido uma infância conturbada. Por isso, muitas vezes, a síndrome pode ser consequência de um ambiente familiar instável ou outros traumas.
Ou seja, fatores como ter pais de personalidade difícil ou viver em um ambiente de brigas podem estar ligados aos traços da personalidade Borderline.

Além disso, traumas como abuso emocional, verbal e sexual durante a infância também podem contribuir para essa e outras síndromes, como por exemplo o TEPT (Transtorno do estresse pós-traumático).

ANOMÁLIAS CEREBRAIS

Alterações no cérebro

Alterações no cérebro também podem contribuir para o surgimento de traços Borderline.

Isso porque, a parte do cérebro responsável por regular as emoções são menores e mais ativas do que o normal nas pessoas com Borderline. Ou seja, isso é o que pode explicar a intensidade dos sentimentos.

Além disso, a parte responsável pelo autocontrole também é menor do que a de pessoas “saudáveis”, o que causa a impulsividade da pessoa que sofre de TPB.

Estudos de neuroimagem revelaram uma rede mal funcionante em várias regiões cerebrais relacionadas a importantes aspectos da sintomatologia. Em estudos de PET (Tomografia por Emissão de Pósitrons), o córtex cingulado anterior, região mediadora do controle afetivo, bem como outras áreas do córtex pré-frontal, apresentaram um metabolismo basal alterado. Estudos estruturais mostraram redução no volume da amígdala e do hipocampo nos pacientes com personalidade *borderline*. Foi registrada ainda, com a técnica de RMf (Ressonância Magnética funcional) uma ativação aumentada da amígdala em resposta a expressões faciais e emoções negativas, provavelmente relacionada ao enfraquecimento do controle pré-frontal inibitório. Se essas alterações neurobiológicas são pré-existentes ao transtorno ou se são apenas suas manifestações, ainda permanece a dúvida.

ADOLESCÊNCIA

O aparecimento dos sintomas ocorre tipicamente durante a adolescência ou no início da vida adulta, embora sintomas que sugerem o transtorno possam ser as vezes observados na infância.

Os sintomas entre adolescentes que indicam o desenvolvimento de TPB na fase adulta podem incluir problemas com imagem corporal, extrema sensibilidade a rejeição, problemas de comportamento, automutilação não suicida, tentativas de encontrar relacionamentos exclusivos e grave vergonha.

SINTOMAS BORDERLINE

Os sintomas de transtorno de personalidade borderline são bastante variáveis e imprevisíveis.

No entanto, observar com cautela alguém que tenha traços de instabilidade é importante para decidir quando ou não buscar um especialista.

Alguns dos possíveis sintomas de transtorno de personalidade borderline são:

MEDO BORDERLINE

Medo de abandono A pessoa teme ser abandonada, em parte porque ela não quer ficar sozinha. Às vezes, ela sente que absolutamente não existe, frequentemente quando não tem alguém que se preocupe com ela.

A pessoa com frequência sente um vazio por dentro. Assim, quando acha que está sendo abandonada ou negligenciada, a pessoa sente medo intenso ou raiva.

Ainda, as pessoas com borderline são empáticas e cuidam de outra pessoa somente se acharem que essa outra pessoa estará disponível sempre que necessário.

RAIVA BORDERLINE

Há dificuldades para controlar a raiva, e, muitas vezes, sente raiva intensa e não justificada. “Ela pode expressar sua raiva com sarcasmo cortante, amargura ou ataques de raiva.

Essa raiva com frequência é direcionada a amigos íntimos, parceiros românticos, familiares e, às vezes, médicos, porque a pessoa se sente negligenciada ou abandonada.“

Após o episódio de raiva, sente vergonha e culpa, reforçando sentimentos de ser uma má pessoa.

INSTABILIDADE BORDERLINE

As pessoas com borderline tendem a mudar o ponto de vista que têm de outras pessoas de forma abrupta e dramática. Há uma repentina mudança da idealização para desvalorização, acarretando nesse último caso o desprezo ou irritação com a pessoa.

O sentimento de carência e raiva é constante em relação às outras pessoas. Esse sentimento varia de acordo com a percepção que a pessoa com borderline tem sobre a disponibilidade e o apoio das outras pessoas.

Além disso, as pessoas com transtorno de personalidade borderline também podem mudar abrupta e radicalmente sua autoimagem, mostrada pela mudança súbita dos seus objetivos, valores, opiniões, carreiras ou amigos.

IMPACTO SOCIAL

O impacto social desse transtorno é muito grande, a taxa de mortalidade devida ao suicídio é alta, atinge 10% dos pacientes. Trata-se, desta forma, de uma das desordem psiquiátrica comumente associada ao suicídio.

BORDERLINE

COMPORTAMENTO IMPULSIVO E AUTOMUTILAÇÃO

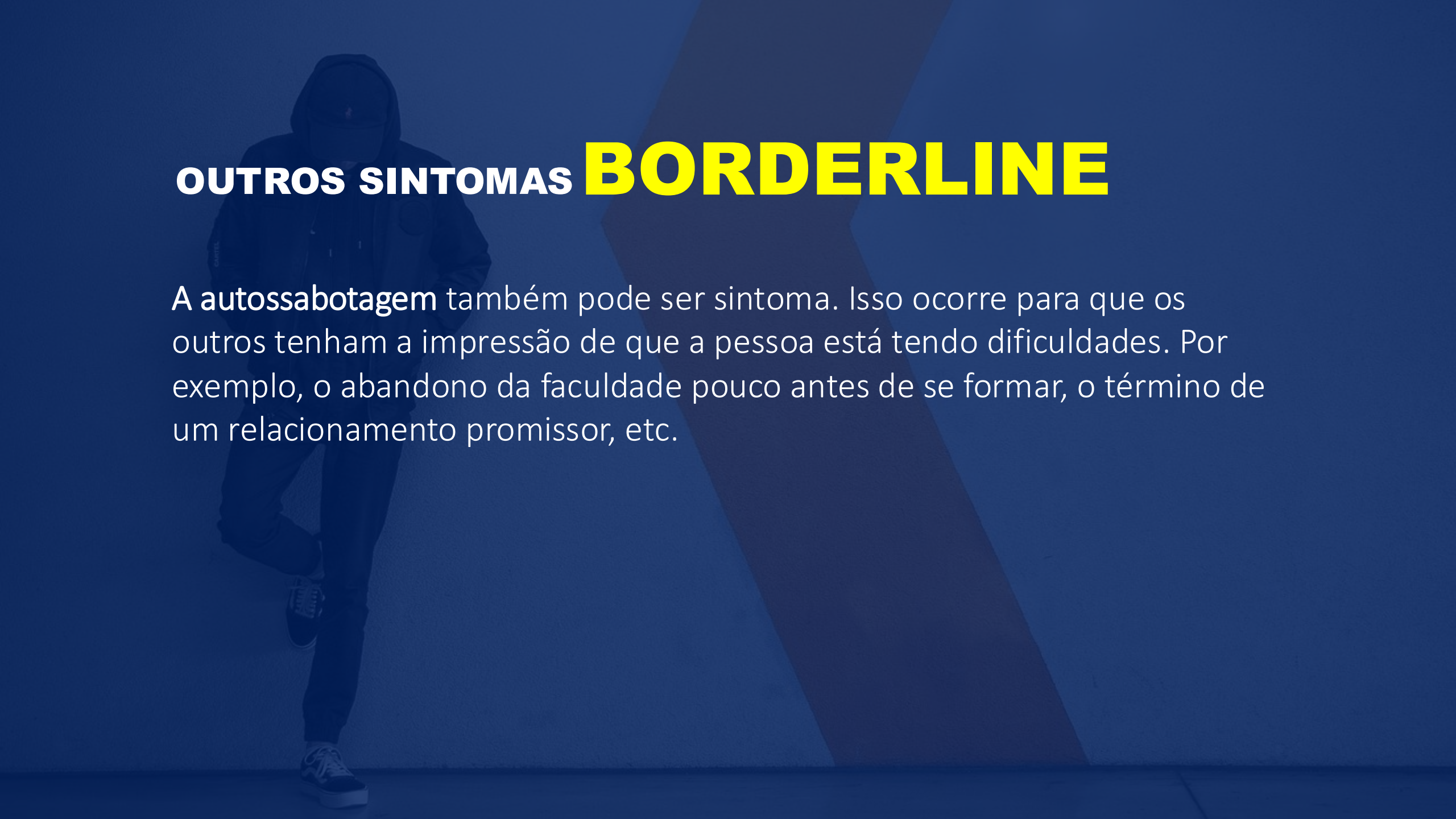
Muitas pessoas com borderline agem impulsivamente, o que com frequência resulta em automutilação. Portanto, essas pessoas podem apostar em em jogos de azar, praticar sexo inseguro, alimentar-se compulsivamente, dirigir de forma imprudente, ter problemas com uso de substâncias ou gastar excessivamente.

Comportamentos suicidas, incluindo tentativas e ameaças de suicídio e automutilação (por exemplo, se cortar ou se queimar) são muito comuns. Embora muitos desses atos autodestrutivos não visem acabar com a vida, o risco de suicídio nessas pessoas é 40 vezes maior do que na população em geral. Entre 8% e 10% das pessoas com o transtorno de personalidade limítrofe morrem por suicídio. Esses atos autodestrutivos são geralmente desencadeados pela rejeição, sensação de abandono ou decepção com alguém com quem a pessoa tem um relacionamento próximo.

COMPORTAMENTO IMPULSIVO E AUTOMUTILAÇÃO

Além disso, a pessoa pode se automutilar para expressar seus sentimentos de ser uma má pessoa ou para reanimar sua capacidade de sentir quando ela sente que não é real ou distanciada de si mesma (um quadro clínico denominado dissociação).

Às vezes, essas pessoas praticam automutilação para se distraírem de emoções que lhes causam mágoa.



OUTROS SINTOMAS BORDERLINE

A autossabotagem também pode ser sintoma. Isso ocorre para que os outros tenham a impressão de que a pessoa está tendo dificuldades. Por exemplo, o abandono da faculdade pouco antes de se formar, o término de um relacionamento promissor, etc.

BORDERLINE

CRITÉRIOS DE DIAGNÓSTICO

“Esforços desesperados para evitar abandono real ou imaginado” (DSM-V)

O borderline desenvolve sempre novos investimentos para um amor incondicional. Ao qual vemos clinicamente tais aspectos se demonstrando a partir da dependência e submissão a relacionamentos abusivos, relacionamentos esses que se fortificam a partir da própria imagem distorcida de si e de sua forte necessidade de apoio, atenção e amor proporcional ao qual nunca possuirá, pois, os investimentos afetuosos do borderline o faz **“depender”** do outro para nunca perde-lo, fazendo com que o mesmo se submeta e aceite os abusos para evitar o abandono que para si, seria devastador.

BORDERLINE

CRITÉRIOS DE DIAGNÓSTICO

“Um padrão de relacionamentos interpessoais instáveis e intensos caracterizados pela alternância entre extremos de idealização e desvalorização” (DSM-V).

O borderline em suas relações interpessoais e intrapessoais ampliam inconscientemente as informações que sua percepção interpreta de forma intensa.

O borderline coloca uma lente de aumento nos problemas e situações do seu cotidiano e sofre constantemente com eles, devido à intensidade que o mesmo significa tal situação, gerando situações que poderão vir a ser conturbadora somada a impulsividade, característica desse modo de ser.

BORDERLINE

CRITÉRIOS DE DIAGNÓSTICO

Devida **instabilidade emocional**, muitas vezes o sujeito borderline quanto é quanto se sente **“incompreendido”** em suas relações, fazendo com que o mesmo embora faça esforços para evitar o abandono, se afaste dos outros e, ao mesmo tempo, os outros se afastem devido seu jeito instável e intenso de ser. Tal afastamento ou isolamento ocasiona em alguns casos episódios de **“depressão”** ou **intensa baixa autoestima** em sua relação com a **autoimagem** que poderá constantemente ser agravada no percurso do tempo, afetando de modo negativo suas inter-relações.

BORDERLINE

CRITÉRIOS DE DIAGNÓSTICO

“Perturbação da identidade: instabilidade acentuada e persistente da autoimagem ou da percepção de si mesmo” (DSM-V).

Pessoas com TPB encontra-se em constante angústia a ponto de haver um determinado impedimento de transmitir uma imagem integrada, transmitindo aspectos de uma dicotomia ou ambiguidade em relação a si mesma sendo **que esse estado decorre do fato de que o paciente borderline faz um uso excessivo da defesa de dissociação dos distintos aspectos do seu psiquismo, que permanecem contraditórios ou em oposição entre si** .

BORDERLINE

CRITÉRIOS DE DIAGNÓSTICO

“Impulsividade em pelo menos duas áreas potencialmente autodestrutivas” (DSM-V).

Há tendências no comportamento borderline de certa **impulsividade e agressividade** devido **temperamento explosivo** que interfere em suas relações, desencadeadas pelo aumento de proporção da situação, ao qual o faz reagir à **frustrações**, **contradições** e outros aspectos que possam se opor ao que o sujeito borderline pensa.

BORDERLINE

CRITÉRIOS DE DIAGNÓSTICO

“Instabilidade afetiva devida a uma acentuada reatividade de humor” (DSM-V).

A instabilidade de humor do paciente borderline, embora se estabeleça pela constante mudança de seus sentimentos mediante as situações, a mesma ocorre de forma inconsciente ao sujeito, sendo essa instabilidade facilmente percebida por terceiros e muitas vezes negada pelo próprio, que tentará de alguma forma atribuir à culpa de suas instabilidades do humor aos que o rodeiam ou aos demais eventos que possam vir a ser o causador do seu mau-humor, por exemplo, **buscando sempre aspectos**, **situações** ou **palavras** que justificam tal mudança.

BORDERLINE

CRITÉRIOS DE DIAGNÓSTICO

“Sentimentos crônicos de vazio” (DSM-V).

O sentimento de vazio existente no borderline o faz desejar preenche-lo de alguma forma, fazendo com que este vazio que outrora se apresenta como uma constante angústia e frustração o leve para situações de novas experimentações, como sexuais, alcóolicas, drogas lícitas e ilícitas, esportes radicais, dentre outros.

Devido o sentimento de vazio que acompanha o sujeito, o mesmo influenciado pelo aspecto impulsivo, se permite a novas experimentações sexuais das mais diversas formas, entretanto, passa ser comum percebermos no quadro de definições do borderline uma determinada natureza perversa da sexualidade, muitas vezes apresentando-se com características sadomasoquistas

BORDERLINE

CRITÉRIOS DE DIAGNÓSTICO

Na tentativa de preencher o vazio a mesma passa vir a apresentar **comportamentos compulsivos** e **autodestrutivos**, já que, a **instabilidade** e **impulsividade**, seja uma das fortes características do borderline, que poderá contribuir para que o mesmo caminhe para **autodestruição**. Valendo ressaltar que ao possuir dadas características impulsivas, instáveis e compulsivas a fim de preencher o **sentimento de vazio**, não quer dizer que obrigatoriamente o mesmo caminhe para autodestruição de forma generalizada.

BORDERLINE

CRITÉRIOS DE DIAGNÓSTICO

Em meio a algumas **fontes de fuga**, o mesmo busca apoio na tentativa de se evitar o abandono, de forma que irá se sujeitar aos desejos do outro, do grupo, da comunidade ou algo que te traga uma referência que o possibilite a desenvolver-se como pertencente a algo ou alguém. Pois, devido seu medo de estar e **ficar sozinho** o coloca em relação com o outro de forma que com base no outro, o **borderline** garante seu **“apoio”,** que outrora se apresenta na necessidade de si próprio constituirs-e com um self completo, que em dado momento se apresenta como totalmente frágil, sob influências externas devido problema em sua própria identidade.

BORDERLINE

CRITÉRIOS DE DIAGNÓSTICO

“Raiva intensa e inapropriada ou dificuldade em controlá-la” (DSM-V, 2014).

O sujeito borderline experiência determinada intensidade em suas emoções que provoca raiva intensa muitas vezes associada a comportamentos impulsivos devidos a dificuldade de controle e falta de habilidades soco emocionais.

BORDERLINE

CRITÉRIOS DE DIAGNÓSTICO

“Ideação paranoide transitória associada a estresse ou sintomas dissociativos intensos” (DSM-V).

É bastante comum determinado grau de psicose em pacientes borderlines, sendo que para diferenciarmos dos quadros psicóticos comuns aos contextos clínicos, nos casos de pacientes borderlines percebemos a apresentação de um juízo crítico e senso da realidade. Esses pacientes apresentam dados de alucinações de aspecto auditivo, como, por exemplo, nos casos de alcoolismo em uma determinada frequência, embora não seja uma regra que se aplica a todos borderlines.

BORDERLINE

TIPOS

PETULANTE BORDERLINE

O **comportamento passivo-agressivo** é um dos principais pontos identificados para definir o paciente Borderline **Petulante**.

A **agressividade, impaciência, teimosia, inquietude e o pessimismo** são outros exemplos de características desse tipo do **transtorno Borderline**.

IMPULSIVO BORDERLINE

Os indivíduos que possuem o tipo **Borderline Impulsivo** normalmente apresentam comportamentos **superficiais, sedutores, distraídos e indecisos**.

Além disso, quando são deixados de lado, os pacientes com essa classificação podem se tornar **sombrios e agressivos** com facilidade.

DESENCORAJADO BORDERLINE

O paciente diagnosticado com o tipo **Borderline Desencorajado** é aquele que tem **tendência ao isolamento e submissão**.

Outras características marcantes desse indivíduo é a **sensação de medo constante** diante de um perigo inexistente e uma percepção de **vulnerabilidade**

AUTODESTRUTIVO BORDERLINE

Como o nome sugere, o **Borderline Autodestrutivo** consegue transformar sua **raiva** em uma ação **autopunitiva.**

Diante disso, os pacientes com esse tipo de Transtorno Borderline são, em sua maioria, **depressivos e/ou masoquistas**, se apresentando de forma **conformista, tensa e mal-humorada.**

AUTODESTRUTIVO BORDERLINE

Transtornos de personalidade são diferentes de transtornos mentais (como depressão, ansiedade, transtorno bipolar, psicose etc), embora seja difícil para leigos e desafiante até para especialistas fazer essa distinção, já que sobreposições ou comorbidades (existência de duas ou mais condições ao mesmo tempo) são muito frequentes.

Não é raro que o borderline desenvolva **transtorno bipolar, depressão, transtornos alimentares** (**em especial a bulimia**), **estresse pós-traumático**, **déficit de atenção/hiperatividade** e **transtorno por abuso de substâncias**, **entre outros**.

DIMINUIÇÃO DO IMPACTO

Para ajudar esses pacientes, os melhores resultados têm sido obtidos com programas de **psicoterapia**. Dentre os objetivos, os principais são aprimorar as **habilidades comportamentais**, ensinando táticas específicas para **regular as emoções**, **aumentar a motivação** para mudanças.



MINHAS REDES SOCIAS

ME SEGUE LÁ!

@psi_alansouza

Alan souza

(21) 987857227

REDES SOCIAS DO INSTITUTO

@institutofabioferreiraneto

@fabiolcferreiranit