

**ESCOLA TÉCNICA ESTADUAL
ETEC JORGE STREET
Informática para Internet**

**Isabella Marin Pradella Geraldes
Johnathan Carvalho Alves
Kevin Vilches Ortega Cassiano
Leandro Eltanin Leitão Júnior
Leilane Rebello Viana**

**TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE:
A criação de um aplicativo**

**São Caetano do Sul
2022**

**Isabella Marin Pradella Geraldes
Johnathan Carvalho Alves
Kevin Vilches Ortega Cassiano
Leandro Eltanin Leitão Júnior
Leilane Rebello Viana**

**TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE:
A criação de um aplicativo**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso Técnico em Informática para Internet da Etec Jorge Street, orientado pelo Prof. Alessandro Garcia dos Santos, como requisito parcial para obtenção do título de técnico em Informática para Internet.

**São Caetano do Sul
2022**

DEDICATÓRIA

“A todas as pessoas que participam das nossas vidas, nos ajudando a construir a nossa história, e em especial à Elisangela Rebello de Freitas, tia, amiga e portadora do TPB, que disponibilizou do seu tempo para a realização da entrevista. E que, com paciência e alegria, nos forneceu informações e dicas importantes possibilitando assim a construção do nosso aplicativo, BorderLife.”

TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE: A CRIAÇÃO DE UM APLICATIVO

Resumo

Esta presente monografia tem como objetivo demonstrar quais as vantagens dos aplicativos na rotina das pessoas, em especial como ferramenta de apoio para os portadores do transtorno de personalidade limítrofe, também conhecido como Transtorno de Personalidade *Borderline* (TPB). Um transtorno que provoca uma grave condição de saúde mental, que promove a instabilidade de comportamento, prejudicando aspectos de funcionamento da vida do indivíduo, como por exemplo os relacionamentos, a autoimagem, o afeto e o comportamento em geral. A escolha desse tema tem a intenção de ajudar, de forma gratuita e diária, com terapia que auxilie no autocuidado, com um programa que colabore na superação dos quadros emocionais, como ansiedade e estresse. Tudo para possibilitar uma maneira melhor de vivência. Uma rotina de cuidados que contribui na busca de um tratamento assertivo. Ter saúde mental como prioridade, é a garantia de estar bem consigo mesmo e com os outros, e isto ajuda os indivíduos a criar estratégias para aceitação das exigências que a vida faz. O próprio aplicativo potencializa a importância do tratamento clínico e psicoterápico que são essenciais para trazer a estes portadores uma condição de vida melhor, e isto é comprovado de acordo com pesquisas realizadas que indicam um progresso e sucesso nos recursos terapêuticos. Todo e qualquer apoio é necessário para que os portadores destes transtornos se sintam escolhidos e acolhidos, por este motivo a razão da criação de um aplicativo simples e de fácil manuseio. Cabe destacar que a metodologia utilizada para a realização desse trabalho foi a de pesquisas em alguns materiais já publicados, vídeos de profissionais da área da saúde mental, além de entrevistas com especialistas e portadores do transtorno, que conscientizam com relação a importância de compreender as dificuldades que os portadores enfrentam durante toda a sua jornada de vida, pois o TPB causa prejuízos significativos ao indivíduo e a todos que estão a sua volta. Concluindo que nada é mais importante do que a prática clínica dos profissionais bem-preparados para a condução do diagnóstico e do tratamento. E ter a tecnologia como aliada, de forma saudável, é fundamental para os usuários carentes de qualidade e benefícios.

Palavra-chave: Aplicativo de Autoajuda, Programa de autocontrole, Transtorno de Personalidade *borderline*. Conhecimento, Diagnóstico Clínico, Tratamento Comportamental.

BORDERLINE PERSONALITY DISORDER: CREATING AN APPLICATION

Summary

This monograph aims to demonstrate the advantages of applications in people's routine, especially as a support tool for people with borderline personality disorder, also known as Borderline Personality Disorder (BPD). A disorder that causes a serious mental health condition, which promotes behavioral instability, impairing functioning aspects of the individual's life, such as relationships, self-image, affection and behavior in general. The choice of this theme is intended to help, free of charge and daily, with therapy that helps with self-care, with a program that helps to overcome emotional conditions, such as anxiety and stress. All to enable a better way of living. A care routine that contributes to the search for an assertive treatment. Having mental health as a priority is the guarantee of being well with oneself and with others, and this helps individuals to create strategies for accepting the demands that life makes. The application itself enhances the importance of clinical and psychotherapeutic treatment, which are essential to bring these patients a better life condition, and this is proven according to research carried out that indicates progress and success in therapeutic resources. Any and all support is necessary for those with these disorders to feel chosen and welcomed, for this reason the creation of a simple and easy-to-use application. It should be noted that the methodology used to carry out this work was research in some already published materials, videos by professionals in the field of mental health, in addition to interviews with specialists and people with the disorder, who raise awareness about the importance of understanding the difficulties that carriers face throughout their life journey, as BPD causes significant damage to the individual and everyone around them. Concluding that nothing is more important than the clinical practice of well-prepared professionals to conduct the diagnosis and treatment. And having technology as an ally, in a healthy way, is essential for users who lack quality and benefits.

Keywords: Self-Help Application, Self-Control Program, Borderline Personality Disorder. Knowledge, Clinical Diagnosis, Behavioral Treatment.

Sumário

1. INTRODUÇÃO	7
2. JUSTIFICATIVA	8
3. OBJETIVOS	8
3.1 FERRAMENTAS UTILIZADAS	9
4. CONCEITO E CARACTERÍSTICAS	9
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	13
E NTREVISTAS	14
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	30

1. INTRODUÇÃO

Muito se tem discutido, recentemente, acerca da saúde mental das pessoas. Uma preocupação crescente que marca uma sociedade contemporânea acelerada com o intuito de acompanhar as atuais configurações e necessidades do mundo. E por conta disto discute-se o quanto o modo de viver e de sofrer determinam comportamentos e definem transtornos evidentes de uma sociedade compulsiva que busca por reconhecimento e atenção.

Esse trabalho, em específico, aborda um transtorno não muito conhecido, mas que merece uma atenção especial, Borderline. Um transtorno que já acompanha o ser humano há muito tempo, mas que não pode ser mais negligenciado. Seu diagnóstico e tratamento só será possível através da devida investigação, pois, muitos ligam o transtorno a outras doenças como a bipolaridade, por exemplo.

Em geral, este transtorno provoca ao indivíduo uma desestabilização de sua própria identidade, além de prejudicar o seu convívio em família e a sua vida social e profissional. Os portadores do transtorno sofrem e causam sofrimento.

Por ser uma doença pouco comentada e com pouca divulgação ao público, muitas vezes omitidas por quem à possui, torna-se pouco abordada pela sociedade. Por causa disto, e com uma preocupação evidente do nosso grupo, partimos por investigar e entrevistar quem sente na pele a ação deste transtorno. E isto tudo nos possibilitou a criação de um aplicativo, que acreditamos que irá auxiliar o portador nos momentos de crise, além da ideia de entender melhor o que é ser Borderline, despertar interesse, melhorar o acesso a informações e aumentar o conhecimento geral sobre o assunto.

2. JUSTIFICATIVA

A escolha do tema para essa pesquisa partiu de a vivência de um membro do grupo ter em seu círculo familiar portadores deste transtorno, e por perceber a dificuldade de sobreviver numa sociedade que conhece pouco sobre o assunto.

Resolvemos, então, projetar um App com fácil acesso para as pessoas que necessitam de ajuda e para os interessados do tema.

Queremos utilizar a tecnologia a favor deste grupo, promovendo o conhecimento e a inclusão.

3. OBJETIVOS

Nosso objetivo é criar um app que auxilie o portador deste transtorno durante uma crise. Será criada abas que possuem a função de uma espécie de diário para o indivíduo escrever o que quiser, na hora que quiser.

Estas informações serão alimentadas diariamente pelo próprio portador, possibilitando uma reflexão melhor de suas ações. Um exercício com o objetivo de ajudar as pessoas que estão num processo de crise, ou seja, exageradamente ansiosas e que enxergam uma realidade de forma distorcida, trazerem a memória boas recordações, motivos para reorganizarem os seus pensamentos. Lembranças de amor e de amizade, que cooperam para tirá-las do momento do surto, fazendo com que seus pensamentos se ordenem.

Este App conta, também, com vídeos de profissionais que explicam e fornecem informações importantes, além de logins que permitem o atendimento emergencial com psicólogos, psiquiatras e outros profissionais envolvidos e importantes.

3.1 FERRAMENTAS UTILIZADAS

Utilizamos o kodular para criar o app, também usamos o firebase e o airtable, como banco de dados e o Wix para a produção do site, criamos parcerias com psicólogos que se voluntariaram para conclusão do nosso trabalho, com o intuito de ser gratuito e sem anúncios a ponto de evitarmos crises de raiva por detentores do transtorno Borderline.

Esperamos com este projeto desenvolver uma reflexão sobre a importância do conhecimento e do devido tratamento com profissionais da saúde.

4. CONCEITO E CARACTERÍSTICAS

Buscamos conhecer de que modo o transtorno afeta os usuários e a família, e quais são as formas possíveis para desencadear o transtorno de Borderline. É possível entender e descrevê-lo como uma árvore com suas raízes, pois o transtorno pode se ramificar à outras doenças como depressão, bipolaridade, epilepsia, ansiedade entre outros.

Foi o psicanalista Adolph Stern, em 1938, o primeiro autor a descrever o transtorno de personalidade Borderline, acreditando que o conceito se adequava a pacientes que apresentavam alguns já conhecidos sintomas, colocando-os no meio do caminho, entre os transtornos neuróticos e psicóticos. Este artigo de Stern, até hoje, é considerado como as bases do pensamento psicanalítico, como um marco decisivo na história da abordagem psicanalítica dos quadros ditos "limítrofes". Foi Stern que iniciou o despertar polêmico que envolve o transtorno, e esta polêmica ainda persiste na sociedade moderna.

O psicanalista e professor Otto Friedmann Kernberg define "personalidade de organização limítrofe" como uma das três formas de organização da personalidade, medindo entre o tipo mais grave - o psicopata - e o tipo menos grave - o neurótico.

De acordo com Biedermann (2022), não existe uma classificação oficial e científica definida para o transtorno de borderline, e por causa disto alguns autores o definem através de subtipos, levando em consideração as diferenças de comportamentos.

Mas uma coisa é certa, a posição psiquiátrica oficial é inequívoca e garante que o termo borderline qualifica uma forma de transtorno da personalidade.

As personalidades organizacionais limítrofes são caracterizadas por uma má formação de identidade, exibindo habilidades defensivas primitivas e uma baixa tolerância a contratempos.

Em 1968, foi publicado o livro Síndrome Borderline, definindo os seguintes critérios diagnósticos: A falha no senso de identidade, os relacionamentos instáveis, os sintomas de depressão esparsos e a raiva intensa ou inadequada, provocando até a dificuldade de controlar os impulsos.

Após tantas análises e investigações é possível definir a origem para o surgimento do transtorno de Borderline, como por exemplo:

Alguns portadores deste transtorno podem apresentar tendências genéticas e respondendo de forma patológica ao estresse do meio em que vive. Este transtorno parece claramente ter um componente hereditário, pois confirmou-se que parentes de primeiro grau destes pacientes são 5 vezes mais propensos a ter o transtorno do que a população em geral;

Alguns distúrbios nas funções reguladoras dos sistemas cerebrais e de neuropeptídeos também podem cooperar para o surgimento deste transtorno, porém, nem todos os pacientes os possuem;

É possível, também, este transtorno ser desenvolvido na primeira infância motivados por causa de estresses após abuso físico e sexual, negligência, separação dos cuidadores e/ou perda de um pai. Considerado um transtorno comum nos pacientes com algum deste histórico.

Este transtorno, como tantos outros, ainda tem causado muitos desacordos entre os cientistas, que buscam, incansável e esperançosamente, melhor elucidá-los.

Algumas características que os portadores do transtorno apresentam:

Sentimentos de incompreensão, o que faz com que a capacidade de adaptação a situações estressantes e de controle de relacionamento interpessoal sejam prejudicadas;

Dependentes das pessoas, promovidos pela vulnerabilidade dos mecanismos psicológicos presentes no transtorno, provocando o desenvolvimento de vínculos emocionais instáveis, gerando a impulsividade, às vezes apresentando identidades dispersas e caprichosas, e possibilitando experiências de dissociação, ou seja, se desconectar do próprio corpo para evitar ser levado por sentimentos horríveis de dor e destruição, como a automutilação ou até mesmo o suicídio;

Alta sensibilidade à rejeição e medo de abandono, traz para estes indivíduos expectativas irreais em todos os relacionamentos, inclusive com os profissionais que promovem o tratamento, promovendo a instabilidade emocional intensa, e então a decepção quando são rejeitadas.

Por conta desta instabilidade emocional, buscamos criar uma ferramenta em nosso aplicativo que forneça um mecanismo de autorreflexão e autocontrole, denominados “Diário” e “Caixa de bons momentos”, pois, de acordo com a nossa entrevistada De Freitas (2022) quando estava em meio de uma crise e tinha consciência disso, ela falava com a sua irmã, que era uma forma de retornar ao controle de suas emoções, pois a mesma a remetia a uma sessão de busca às

boas lembranças do passado. Então, é como se as boas lembranças fossem a porta certa para levá-la de volta ao equilíbrio.

De acordo com contextos clínicos, o transtorno de personalidade limítrofe afeta 1,6% da população geral, com uma proporção de homens para mulheres de 3 para 1.

O diagnóstico é de responsabilidade clínica e o tratamento é clínico e multidisciplinar.

Envolve o uso de medicamentos psicotrópicos, utilizado com moderação de forma sistemática para sintomas específicos, e a psicoterapia é de longa duração.

Esta última considerada a principal forma de tratamento visando a redução de óbitos e tentativas de suicídio, bem como episódios de autolesão.

Nesse sentido, profissionais da área da saúde enfatizam que direcionar o tratamento para o autoconhecimento é uma estratégia assertiva para alcançar bons resultados.

“Então assim, como psicóloga a gente conhece o nosso papel. E eu levo o paciente a refletir sobre sua vida... É fazer com que ele compreenda e valorize a sua história. É fazer com que ele tenha a capacidade para ressignificar eventos do passado que hoje causam dor e sofrimento.

A gente usa a ciência para conduzir uma pessoa a se descobrir. O processo de autoconhecimento, de se compreender como pessoa, se aceitar. Aceitar suas dificuldades, aceitar suas imperfeições. Encarar isso com naturalidade. E procurar capacitá-lo também a se relacionar não só com ele próprio, mas com o Mundo ao seu redor.” (SIMÕES, 2022)

Mas, para que este processo beneficie aos portadores é muito importante aceitar que existe algo errado em seu comportamento, e que procurar ajuda é o melhor caminho. Pois, de acordo com De Freitas (2022) o portador do transtorno de borderline tem dificuldades para aceitar o diagnóstico e por conta disto resiste ao tratamento.

O controle clínico e o acompanhamento de psicoterapeutas têm demonstrado bons resultados quanto aos sintomas e suas comorbidades.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O conhecimento e a compreensão sobre um transtorno de personalidade passam a ser uma tarefa importante para todos os profissionais da área da saúde, possibilitando assim, um eficaz atendimento às necessidades de pacientes com este tipo de transtornos, entre outros.

Através da entrevista realizada, foi possível compreender as dificuldades que os portadores enfrentam no diagnóstico e no tratamento, e principalmente na convivência e na superação necessária para prosseguir e não desistir. Obtivemos informações enriquecedoras que foram importantes para a criação deste aplicativo, nos mostrando quão essencial é criar uma “ferramenta de ajuda” baseando-se na experiência vivenciada por alguém que realmente entende as suas necessidades.

O TPB causa prejuízos significativos ao indivíduo e a todos que estão a sua volta, afetando profundamente a vida da pessoa com transtornos. Nada é mais importante do que a prática clínica dos profissionais bem-preparados para a condução do tratamento, mas gostaríamos de ajudar com o pouco que podemos, por isso criamos este aplicativo, com o intuito de colaborar no dia a dia de pessoas com este transtorno.

ENTREVISTAS

Sandra Simões - Psicóloga

- **Bom dia, eu sou Isabella Marin Pradella Geraldês do 3º ano do Ensino Médio da ETEC. E eu gostaria de fazer uma entrevista com a senhorita, Por conta do TCC. Pode falar seu nome e sua explicação da sua profissão.**

- Meu nome é Sandra Simões, e eu sou psicóloga. E hoje a psicologia leva muito além do que eu trabalho.

Trabalho como psicóloga clínica. Então eu atendo pacientes. Mas a psicologia se disparou para várias áreas:

- Psicologia escolar;
- Psicologia hospitalar.

Mas eu vou focar aqui no que é meu trabalho que é a Clínica, tá bom?

- **Tá bom.**

- Então assim, como psicóloga a gente conhece o nosso papel. E eu levo o paciente a refletir sobre sua vida... É fazer com que ele compreenda e valorize a sua história. É fazer com que ele tenha a capacidade para ressignificar eventos do passado que hoje causam dor e sofrimento.

A gente usa a ciência para conduzir uma pessoa a se descobrir. O processo de autoconhecimento, de se compreender como pessoa, se aceitar... Aceitar suas dificuldades, aceitar suas imperfeições. Encarar isso com naturalidade. E procurar capacitá-lo também a se relacionar não só com ele próprio, mas com o Mundo ao seu redor...

- **Sim.**

- Então assim... A psicologia traz essa possibilidade de promover o bem-estar e relacionamentos interpessoais com maior qualidade. É que hoje é tão difícil ter uma comunicação, uma comunicação assertiva, não é? Então a psicologia também faz isso, capacita essa pessoa a lidar com ela e com o mundo exterior, e olhe esse mundo talvez de uma forma diferente que até então ela vinha encarando, né? Mais ou menos isso.

- **Tudo bem rsrs Okay. Agora vou começar com as perguntas. A senhorita já tratou alguém que tem Borderline?**

- Eu nunca tratei alguém com diagnóstico de Borderline. Porém, o Borderline tem muitas semelhanças... Os sintomas são muito parecidos com o de Bipolaridade. Então, atualmente eu tenho uma paciente diagnosticada com Bipolaridade que nós estamos pensando ser Borderline.

- **Ah entendi. O que acontece com o mental dessa pessoa...que possui Borderline?**

- Então, essa pessoa apresenta muito sintomas assim, tipo...Um deles é insegurança, tudo ela questiona. Nada é tão claro para ela, tudo ela tem que ficar questionando, levantando muitas possibilidades, muitas perguntas e ela questiona sobre tudo, seus desejos, seus gostos, os afetos das pessoas por ela.

Sempre coloca isso em dúvida. É...Aceitação dela, em que ela está sempre duvidando de tudo...E aí também tem uma coisa muito difícil de lidar que é a instabilidade do humor, né?

- **Sim.**

- Num único dia, ela tem picos de... alegria, felicidade, tristeza, raiva, ódio. Então ela é uma pessoa muito difícil de lidar, justamente por conta disso. É muita explosão, é muita emoção, então é bem complicado.

- **Entendo...E, qual tratamento você recomendaria para essa pessoa?**

- O tratamento eficaz no caso de Borderline, ele envolve a psicoterapia e muitas vezes, na maioria delas, é necessário fazer o uso de medicamentos. Porque? Porque o medicamento estabiliza este humor.

E a Terapia ajuda a desenvolver o dia a dia dela. Então a abordagem que eu trabalho, que é a mais usada, é a terapia cognitiva comportamental. Que é uma abordagem que trabalha muita a empatia, sensibilidade... É muito estruturada e interativa. E o foco dessa terapia é resolver os problemas atuais, desenvolvendo para o paciente habilidades desse tipo para ter controle. Tipo assim, aprender a controlar as emoções e os sentimentos através dos pensamentos. Então...A gente trabalha muito nessa linha, por conta de trabalhar muito com o emocional.

- **Okay...E quais são os riscos desse transtorno?**

- Oh, esse transtorno...Além dele causar um desgaste muito grande nos relacionamentos e a pessoa sofre bastante. Mas, também todo mundo ao redor sofre junto.

- **Sim.**

- Né? Então assim, há um grande comprometimento na saúde mental das pessoas que convivem com a pessoa com a síndrome (transtorno) de Borderline, porque, do nada, elas têm ataques de fúria, do nada o mau humor impera, então é muitos altos e baixos para lidar com ela.

- **Sim.**

- Então, por exemplo, se a pessoa se sente abandonada, ela se sente sem cuidados, ela sente que com certeza, em algum momento, vai vir uma reação explosiva... E aí, ataques verbais, podendo ser até ataques físicos.

E sem falar que essa pessoa tem condutas perigosas, como por exemplo no volante...Então é uma pessoa que dirige perigosamente, então passa o farol vermelho, dirige em alta velocidade, corta no trânsito... Ela não tem assim essa noção do perigo, fazendo com que ela desrespeite limites de velocidade, por exemplo.

E, também, ela pode se auto lesionar, né? Com a intenção de tirar a própria vida ou não, apenas essa automutilação que a gente tem visto cada vez mais frequente.

- **É triste...Ann, existem níveis de Borderline?**

- Não, níveis não existem. O Borderline foi separado em tipos de Borderline. Então nós temos um tipo "Convencional", que é quando a pessoa tem sintomas, mais autodestrutivos. Nesse tipo pode ser visto pessoas que tem automutilação, pensamentos de suicídio... Então, quem tem esse tipo de comportamento se enquadra dentro do Borderline "Convencional".

Aí temos o Borderline “Invisível”. Que se a pessoa está tão envolvida com o mundo, muitas vezes o transtorno pode se passar despercebido, e a pessoa pode ter um dia normal no trabalho. Mas, no entanto, quando ela faz a faculdade, por exemplo, ela tem picos de emoções muito fortes, ou ela chega em casa e o humor dela é totalmente transformado.

- **Nossa...**

- Então...E, geralmente nesse caso o transtorno se manifesta nos relacionamentos. No abuso verbal, então tem muito xingamento, muita crítica, e aí pode também ocorrer a violência física, né? Então assim, este tipo de Borderline, a pessoa desconta a sua raiva em cima dos outros.

- Temos também o Borderline “Implosivo”, que são aquelas pessoas que tendem a ser caprichosas, superficiais, indecisas, sedutoras...Mas quando são deixados de lado, aí eles se tornam sombrios e muito irritados.

- **Nossa!**

- E ainda, temos o Borderline “Petulante”. Onde a pessoa tem o comportamento passivo agressivo, é muito impaciente, muito inquieta, teimosa, desafiante, é extremamente pessimista, rancorosa. E rapidamente é desiludido.

- Temos também, o “Autodestrutivo” que é quando as pessoas podem ter comportamentos agressivos ou masoquistas. A sua raiva é autopunitiva, né? Então eles têm a tendência a ser conformistas, mal-humorados, mas aí eles estão mais contra eles do que contra os outros.

E esses são os tipos do Borderline.

- **Nossa, muito interessante. E o que desencadeia o Borderline?**

- Olha, Bel. Apesar das causas de o Borderline ainda serem incertas, a gente acredita que alguns fatores que podem estar ligados a doença. Como, por exemplo a influência genética. Não existe um gene responsável por ela, mas há algumas evidências de que esse distúrbio possa estar ligado a genética. Então, por exemplo, pessoas que tem um ou os dois pais com Borderline, as chances de ele ter o Borderline é maior, né? Temos também o fator do ambiente familiar, por causa da infância... Muitas vezes as pessoas com o Borderline relatam ter tido uma infância conturbada. Muitas vezes podem ser consequência de um ambiente familiar instável ou de ter traumas. Então fatores de pais com personalidades difíceis, viver num ambiente de briga, podem ter ligação com os traços da personalidade Borderline. E traumas também, como abuso emocional, verbal, sexual durante a infância também pode contribuir. Assim como também outras síndromes (transtornos) como o transtorno de estresse pós-traumático além disso também falamos muito das alterações no cérebro. Então, essas alterações também podem contribuir para o surgimento de traços Borderline, por quê? Por que parte de nosso cérebro é responsável por guiar as emoções, né? Então, isso explicaria a intensidade dos sentimentos de uma pessoa com Borderline.

- **Entendi. Acabaram as perguntas e assim, a senhora tirou muitas dúvidas minha. E eu agradeço por aceitar fazer a entrevista para os alunos da ETEC e muito obrigada!**

- De nada, eu estou à disposição. Caso haja novas perguntas, estou à disposição.

- **Okay, obrigada.**

- De nada.

Elisangela Rebello de Souza - Profissional da Saúde e Portadora da Síndrome

- Entrevistada: **Boa tarde.**

- Entrevistador: **Meu nome é Kevin, e hoje vou ser o seu entrevistador.**

- Entrevistada: **OK.**

- Entrevistador: **Qual o seu nome?**

- Entrevistada: **Elizangela Rebello de Freitas.**

- Entrevistador: **E sua profissão?**

- Entrevistada: **Eu sou enfermeira, professora de saúde mental, clínica médica e de neurologia.**

- Entrevistador: **Ok. E o que seria borderline? O que você sabe sobre ele?**

- Entrevistada: **Borderline, é um transtorno mental. Quero só deixar claro para vocês, que existe os transtornos mentais e os neurológicos. Os neurológicos e da parte biológica, e os transtornos mentais é da parte psiquiátrica. Borderline é um transtorno em que a pessoa não consegue segurar os seus sentimentos, emoções, certo? E, o que acontece? Ele é constituído para poder fazer um diagnóstico de Borderline tem alguns itens, o primeiro: é o abuso sexual, certo? Quando é criança ou adolescente ou até mesmo quando é adulto. Ele tem um problema muito grave também na questão do abandono, ele tem muito medo de ser abandonado. Outra coisa também bem importante é questão social, ele não consegue ter um convívio social com as pessoas, eles se isolam. Outra coisa bem importante, também, que faz dar o diagnóstico borderline é a raiva. A raiva é insuportável. Ela é tão insuportável que faz a pessoa que tem borderline se cortar. Por que eles se cortam? Porque eles sentem um alívio muito grande na hora do corte, do que está sentindo que seria a raiva, que é uma das emoções. Mas tem outras emoções, a tristeza, por exemplo, é uma... Tudo que é negativo de sentimento, faz a borderline se cortar. Então, todo mundo enxerga o borderline só "Ah, esta pessoa se corta, é borderline." Não é. O que acontece? Tudo é questão do afeto. Tudo que ele viveu ali, a pessoa que foi abandonada pelo pai quando criança, a pessoa que não teve afeto de várias pessoas, quando criança ou adolescente, ela envolve... dentro da escola, as pessoas não conversam com aquela pessoa, tipo bullying, se torna um quadro que a gente consegue fechar um diagnóstico. Isso é borderline.**

- Entrevistadora: **Eu estou olhando para mim, estou ficando tensa também...**

- Entrevistada: **Não se preocupem que é bem normal quando a gente começa a conversar com uma pessoa sobre uma doença qualquer, uma de psiquiatria, a gente vai vendo um sintoma ou outro que se idêntica e acha que já está doente, normal... Eu dava aula para os meus alunos, e os alunos ficavam... Isso é normal, a gente ter um ou outro sintoma de qualquer coisa, mas isso não quer dizer que seja um diagnóstico fechado. Por isso que a gente diz para fazer descarte de diagnóstico, a gente vai fazendo um monte de coisas para você saber.**

- Entrevistador: **E na adolescência? Na adolescência é mais difícil de se identificar?**

- Entrevistada: **Exatamente. Porque, todo mundo confunde com bipolaridade, por exemplo. Entende? Porque o bipolar tem aí a questão do humor que oscila muito. E acontece também na bipolaridade... no borderline. Mas o borderline é muito recíproco com a questão da raiva. Entende? É uma explosão, que quando ele surta, ele quebra tudo, ele destrói tudo, ele vira um monstro na verdade. E o borderline ooo bipolar não, uma hora ele está bem, uma outra ele não está bem, ele oscila o dia inteiro, aí ele passa uns dois dias e ele está mais calmo. O border, não! Ele vai lá e se corta e tal, ou ele para, ou ele briga com alguém, ou discuti... Ela tá ali quietinha, eu vou lá meto a boca nela, eu to com raiva, eu quero botar esta raiva para fora. E quando estou sozinha em casa, por exemplo, como eu sou borderline eu faço muitas tatuagens... “Ahh, e porque você faz muitas tatuagens?” Por causa da dor, porque eu gosto de sentir dor. E a outra porque eu amo, acho lindo. Mas, eu comecei a fazer no braço para parar de cortar o braço. Ai, cada vez que eu olho eu fico “Não posso cortar, não posso cortar...” Entende? Foi um jeitinho de fugir, mas eu não posso dizer para vocês, que 100% do meu tempo eu não me corte.**

- Entrevistador: **Você... Você acha que tem um período específico, tipo, na adolescência se manifesta mais, do que na infância, na fase adulta?**

- Entrevistador: **Tem isso, porque... A criança, ela sente dor, sente essa raiva e tudo mais... sabe essas crianças bem... vocês já devem ter visto isso, essas crianças bem rebeldes, né? Acontece, eu perguntei até para a minha psiquiatra assim, dá para a gente saber se na criança é border já? Ela falou, já. Dependente da característica a gente consegue tratar quando criança. Mas, na adolescência o que acontece? Explosão do que? Hormonal. Bummm tá acontecendo de tudo, namoro, briga com pai e mãe em casa, isso dá uma... geral. Ai de repente no que que vocês descontam? Vocês descontam nas coisas, vocês não limpam o quarto, não vão tomar banho, vocês não escovam os dentes, aí os pais ficam pegando no pé. E isso vai gerando também... Hoje facilitou muito, o que? Os vídeos na internet, aí vocês estão ligados na internet... Vocês estão ligados na internet, vocês estando ligados na internet, o que que vocês veem? Como faz (gesticula cortando os braços). Aí vocês acham assim “Ah, é legal. Vou tentar.” E na**

hora que você percebe que tentou e não doeu do jeito que se... (inaudível)...
 Aí você começa sentir um alívio. Aí, dali em diante você espera o pai e a mãe sair... Você põe uma planinho na cabeça, o border faz muito isso, planos. Que é uma, a gente fala que é um pensamento obsessivo. Esse pensamento obsessivo é pensar o tempo inteiro... “será que eu faço, será que eu não faço...” E daí vem a compulsão. Isso é bem delimitado, pensamento compulsivo. E vem a compulsão. A compulsão é fazer. Fazer e não conseguir parar. Fazer e não conseguir parar. É uma droga, gente. Na verdade, os neurotransmissores, tem dentro de cada... Nossos neurônios só se movem por neurotransmissores, e nessa hora você tem tanta adrenalina no corpo, mas tanta adrenalina... Adrenalina agita a gente. E como você estar numa montanha russa, você está na montanha russa e não tá feliz, você está com raiva é o que acontece com o border, ou ele está nesta agitação ou ele está com raiva... da raiva é raiva-raiva, gente. Daí esta adrenalina faz o que? Faz você continuar, né? Então é bem importante vocês definirem pensamentos compulsivos (pensar, pensar naquilo) e o compulsão, fazer. Tá? Isso é bem importante. Acontece bastante mais em adolescentes, do que quando chegam na fase adulta? Pode acontecer? Pode. Mas diminui bastante a percentagem disto, certo?

- Entrevistador: **E o que desencadeia esta crise?**

- Entrevistada: **Perdão??? Não entendi.**

- Entrevistador: **O que desencadeia?**

- Entrevistada: **O que desencadeia? Bem importante esta pergunta, gente. Assim, nos adolescentes, né? Elas, são muitos motivos... brigas com pais e mães, brigas com os amigos, brigas com o namorado, principalmente com namoradas, acontece bastante, por quê? Porque vocês estão numa fase em que vocês estão colocando os sentimentos no lugar, que a gente fala. Os hormônios estão indo para determinados lugares, que vocês se sintam bem. Mas é difícil fazer isso na adolescência. E na vida adulta é dinheiro, casa para pagar, carro para pagar, por comida na mesa, dar comida para os filhos, dar uma escola boa para os filhos, é muito problema... O marido que está arrumando uma amante, uma mulher. Tudo isso dispara. Na idade de vocês, o bullying está sendo muito problemático, mas muito. Estudei muito bullying, gente. E o bullying, a gente diz assim, a gente faz uma árvore tipo genealógica, certo? A gente tem uma doença, e por causa de uma doença, a gente tem outra, o bullying... por exemplo, eu tenho border, se me fizerem um bullying comigo grave, eu vou ter outra, tipo como a depressão, aí piora o meu estado, me deixa pior, aí eu tenho outra doença. Qual doença depois da depressão? Suicida. Eu vou ter pensamentos suicidas. Esses pensamentos suicidas é a mesma coisa que eu expliquei para vocês... Eu penso, penso, penso... Pensamento suicidas. No momento que eu cometo o ato, que eu vou e me suicido, pode acontecer duas coisas, eu realmente completar o suicídio ou ter tido, a gente chama tentativa de suicídio. E esta tentativa de suicídio, aí a gente fala, que venha para uma clínica, primeiro para sempre para um hospital clínico, que é o que atende tudo, aí tem a clínica psiquiátrica. Ai a gente vai descobrir qual**

é, se foi enforcamento, se foi medicação, se foi qualquer outro objeto. A gente descobre lá na clínica, e da clínica a gente manda para um psiquiatra. E lá no psiquiátrico, ele vai ter um psiquiatra e um psicólogo para atender ele. E dali em diante ele vai ter um tratamento. Só que tem um problema, o border, ele tem resistência para o tratamento, ele não acredita que ele é border. Eu acredito porque eu sou enfermeira de saúde mental. Eu estudei muito na faculdade e eu amava saúde mental e eu fui para a área de saúde mental. Eu era uma enfermeira chefe dentro de uma clínica de saúde mental. Na hora que eu vi que eu estava tendo os sintomas eu pedi para me internar. Eu falei eu quero que vocês me internem. Eu pedi a conta da clínica, e falei eu quero que vocês me internem, eu estava mal. E era bem importante isso pra mim. Eu sou bipolar e border. E como que muda isso? Porque todo mundo acha que é igual. Ai todo mundo chega em mim e fala “mas parece que você não é bipolar”. O meu bipolar... Tem vários bipolares. O meu bipolar é muito fraquinho. Mas o meu border, vocês não têm noção. Vocês sabem o que eu faço?

- (inaudível)

- Entrevistada: Pois é, sou eu, em casa numa crise. E quem chega perto para falar “para” apanha. Eu bati no meu irmão que é 3 vezes maior do que você. Eu o arrebentei. Então, você olha para uma menina, uma mulher, ela vai apanhar do cara, é o que todo mundo fala. Eu já bati nuns 3 ou 4 homens, com a força da raiva. Ele é complexo por causa disso, então assim, na hora que vocês verem que eles agem (inaudível) ... Não interessa, se vocês tiverem crises adolescentes... as vezes acontece uma briga aqui na escola, duvido muito que tenha briga aqui, vocês não têm noção o estrago que ia ser com um borderline, é muito grave. Então, assim, tem que ficar alguém cuidando da pessoa. Se a gente sabe que ela é bipolar, é importante identificar sinais. Tem dia que a Leilane está super bem... “Nossa, Leilane, você está super bem...”, no dia que ela está recolhida, que a gente fala, tá lá na última carteira, ninguém tá perto dela, e ela está só com a cabeça baixa (Inaudível – Gesto de mãos cruzadas e cabeça baixa). A gente tem sinais. Eu tenho mania de ficar fazendo assim (cruza as mãos no joelho, e faz movimentos circulares com os polegares). Quando eu to fazendo muito rápido, e não estou nem contando, minha cabeça já não está mais aqui, aí a minha mãe chega lá, na minha casa... “Filha, porque você está fazendo isso?” Eu já... E já sai um grito: “Porque, eu não posso fazer nada? Estou na minha casa.” Já assustada a minha mãe “Desculpa, eu só quis saber se você está bem.” “Não, eu não to bem. E não me pergunte nada hoje. Hoje fique quieta. Não fale comigo hoje”. Ela fica muda, até voltar na minha casa. Ela mora atrás da minha casa. Qualquer coisa que ela fala eu disparo a crise, e começo a quebrar tudo dentro de casa. Você não tem noção de quantas vezes já arrumei a minha casa, arrumei, consertei, arrumei, consertei, arrumei, consertei.

- Entrevistador: OK.

- Entrevistador: Então, no caso, já emendando com outra pergunta que a gente ia falar, falando sobre da época da enfermagem, foi ai que a senhora descobriu que tinha?

- Entrevistada: Não. Eu percebi que eu era diferente, eu falo anormal, pois tudo mundo falava “você não é normal, né?” É muito complicado, porque quando eu era criança eu sempre fui epilética, porque eu tive uma febre quando eu era pequenininha, bebê, e criou uma lesão, e eu só pude operar quando eu estava no primeiro ano de faculdade que eu fui descobrir que realmente era epilepsia. Ai tá, ficamos tratando, todo mundo, cada vez que eu tinha uma crise, todo mundo só tratava aquilo. Ai, até então, porque a epilepsia ela causa alucinações, também. E eu sempre via um homem e uma menina, um homem e uma menina, aí eu achava que estava vendo fantasma. Nossa, to vendo fantasma. Meu Deus, tem um homem aqui na minha casa. Ai, é muito real. É real de chegar assim, e fazer assim (toca no braço da Isabella) Só para eu sentir, entende? Mas a menina eu tinha certeza de que eu via e falava assim “Vai ser minha filha.” Só que quando eu descobri, eu não pude mais ter filho, por causa de tanta medicação que eu tomava. Bom, tanta medicação que eu tomo. Porque daí, o bebê ele fica com a gente chama de teratogenes, nas primeiras semanas de gravidez já afeta o bebê no cérebro. Eu não ia saber que eu estava grávida nas duas primeiras semanas. Ai, eu ia deixar a gestão chegar no primeiro mês, e já ia estar completamente afetado. Ai que tá, descobri isso, aí quando eu descobro que eu sou bipolar, aí eu fiz as cirurgias, aí descobro que eu sou bipolar, depois passou um tempo... Foi meio ano, né Lê?... Meio ano, foi nesse meio ano que eu descobri que eu tinha border. A médica sabia tudo, desde depois da cirurgia, e não quis me contar. Tentei suicídio onze vezes, por causa da bipolaridade, por causa da borderline. O border eu tenho desde a infância. Todos sabiam. Meu neuro, meu neurocirurgião, minha psiquiatra, minha psicóloga, mas ninguém me contou. E eu fiquei muito irada de ninguém me contar. Porque eu queria encaixar, eu queria entender por que eu era daquele jeito. Por que eu tinha raiva? Porque quando a raiva vinha eu destruía tudo, quebrava quadro, quebrava tudo. Eu, então, porque eu tenha esta raiva, eu não entendo. Eu ficava muito mal, muito mal. Até a psicóloga, a psiquiatra resolver falar. Ela falou assim: “Elisângela, nós fechamos o diagnóstico agora, e realmente, você é borderline. Faz tempo que está fechado, mas a gente decidiu contar só agora.” Eu falei (inaudível) Por que vocês estão me contando isso agora? “Ah, nós estamos contando para você só agora, porque você, na época, iria tentar suicídio de volta. E a chance de você completar (o que a gente chama de completar o suicídio não é mais tentativa) é muito grande.” Ai, eu comecei a chorar bastante. Eu falei... Ela falou assim: “Hoje o teu tratamento... realmente o meu tratamento psiquiátrico e psicólogo foi muito mais importante do que todos os outros tratamentos que eu fiz, operar a cabeça foi muito importante, tirar a lesão e tudo, mas eles me estruturaram primeiro para eu ter base para eu aguentar ouvir que eu era border. Eu como enfermeira, tratei muitos borders. Não tem cura. Nem bipolar e nem o border. Mas o border com todos os... a gente tem um livro chamado Cid, que é o código internacional de doenças, e isso protege vocês quando vocês pedem um atestado, vocês podem pedir, exigem de vocês o Cid, que a gente bota, eles colocam número do lado. E isso a gente estuda o livro inteiro, médicos e enfermeiros, pra poder pôr no papel. Que vocês você é esquizofrênico, que você é bipolar, que você é tudo. Ai, no meu, vinha com 500 Cids, porque eu

tenho um monte de doenças (risos) sou diabética, sou isso... É aquilo que eu falei para vocês da árvore. Você vai ficando doente, o teu organismo, os remédios como são muitos pra mim acabaram me deixando diabética, porque eu engordei demais, eu tomei lítio, por causa das tentativas de suicídios. Eu tinha 75 quilos e fui para 140 quilos. Vocês estão me vendo com 96, porque eu tive que fazer uma dieta gigantesca, mas também me deu a diabetes. E eu não via que estava ficando gorda, não via nada, eu só via, só tinha raiva, só tinha depressão, só ficava na cama, só ficava vendo TV, eu não queria fazer mais nada. Não queria trabalhar. Ai, também, eu fui impossibilitada de trabalhar. Uma pessoa que tenta se matar 11 vezes, e com o material que eu tenho, eu tenho adrenalina na mão, norepinefrina na mão, tudo que eu uso para salvar uma pessoa na mão, e pra me matar... Posso pegar lá, e ainda mais eu, que tinha a chave do carrinho para parada cardíaca... Vocês acham que eu não ia pegar? Faria um plano, supre plano, tal. Ai um ia falar sumiu tal coisa aqui do carrinho, e eu vou olhar e ficar quietinha. Então, não condizia todas essas doenças com a profissão. Se eu amava minha profissão? Eu amo a minha profissão. Quando falaram que eu me aposentei eu chorava no telefone. Quero voltar a trabalhar, eu quero voltar trabalhar, eu quero voltar, tanto quanto professora, como profissional, porque não era, eu era enfermeira chefe, no outro eu era professora. Mas aí, eu peguei e falei não, não dá, não mais para trabalhar, porque sim eu vou fazer besteira, até mesmo dentro do hospital. Então, não dá, simplesmente não dá. Então, o border a gente tem que cuidar, porque foi aquilo que eu falei para vocês, se vocês conhecem alguém, não é dando conselho ou coisa parecida, porque tá aqui oh... Eu ouço minhas profissionais, mas tem um monte de gente que diz assim “Nossa, a vida é tão linda, sabia? Por que você não gosta da vida?” ... Cara! Eu tava falando pra Lane esses dias, eu fui estropada, eu fui abusada, a minha vida foi um inferno, a gente passou fome quando era criança. Eu vinha para escola, eu não tinha tênis, eu tinha chinelo. Eu moro em Curitiba, acho que vocês veem Tv quanto é o grau lá, no inverno lá, imagina você tremer, tremer muito de frio e vim para casa, professor não tava nem aí, não era que nem aqui que ligaram para a minha irmã e falaram “Oh, tua filha está passando frio...” nossa eu vejo aqui como um palácio, São Paulo. Curitiba é completamente diferente. Aí vou, fico duas vezes internada em duas clínicas, na primeira clínica fui estropada, na segunda clínica me maltrataram um monte. Tudo aquilo que eu fiz de bom na minha clínica, eu falo minha mesma, porque foi minha, tudo o que aprendi na faculdade eu consegui por dentro, sabe o que é ter um prazer, lindo, maravilhoso de você dizer nossa que orgulho, fiz tudo o que eu aprendi na faculdade, eu pus aqui, apliquei aqui, eu coloquei, ficou linda a minha clínica, ficou linda a minha clínica. Ai, eu tive que sair de lá, porque eu estava mal, eu sabia que ia fazer besteira... Eu acho assim que, olhem por quem vocês conhecem que tem border, mas também tenham o cuidado, porque muitas vezes um toque é um perigo... Sempre numa distância normal, sempre o saber como falar, o que falar, que vai ajudar bastante... Ou não, e também o não ter a questão de deixar sozinho, excluir, sabe “Ahh é border, ela tem transtorno psiquiátrico...” Porque tem este preconceito, você tem problema psiquiátrico. Eu tenho os dois, neurológico e psiquiátrico. Eu? Eu perdi toda a minha família, eu perdi todos os meus amigos, a partir do momento

que souberem que eu tentei suicídio... “Ah, a Elisangela, nossa! Vai para o diabo, vai morar no inferno.” A família que me acolheu só foi a minha família de São Paulo. O resto, toda, ninguém conversa comigo. Imagina a sua própria família virar a cara para você? Tua família vira a cara para você, tipo a “Você fez burrada.”

- Entrevistador: **Eu sei também...**

- Entrevistada: **Exatamente.**

- Entrevistador: **Quando eu tive depressão foi assim, eu tinha medo de vir para escola...**

- Entrevistada: **Não, e você não vem para a escola porque você é vagabundo, né? É assim que as pessoas falam...**

- Entrevistador: **Exatamente. Meus próprios pais falavam isso...**

- Entrevistada: **Exato. Tu não quer estudar, não quer crescer, você não quer ser alguém na vida... E eu já tendo tudo isso, enfermagem, sabe o que eles falavam para mim? “O que adiante você ter pós-graduação e enfermagem e não exercer?”**

- Entrevistador: **Eu tenho mais duas perguntas.**

- Entrevistada: **Pode falar.**

- Entrevistador: **Um das delas é: Como foi a descoberta do borderline? Como que você tratou isso na sua vida, diariamente?**

- Entrevistada: **Eu já tinha conhecimento da doença, como eu tava contando que eu já tinha estudado, mas eu faço assim olha, todo o diagnóstico que eu tenho, eu trato como meu inimigo, sabe? E todo meu inimigo, é igual xadrez, eu vou atrás e descubro o que ele quer, eu fico do lado do meu inimigo, eu estudo tudo sobre o meu inimigo, eu vou sempre atrás de estudar, eu compro livros e livros e livros... Eu falei para a Lane, uma coisa que me deixou muita abalada foi o fato de eu entrar na livraria e livraria, e encontrar um livro na internet, um livro... Quando ela falou que vocês iam fazer um trabalho sobre borderline, desculpa (a entrevistada se emocionou) ... E que ia falar sobre alguma pessoa que tinha borderline, eu falei para ela “Eu não acredito nisso, porque realmente Deus fez eu vir para cá numa época certa...” Aí, ela falou “Tia, você pode ajudar a gente num trabalho?” Posso, claro... Eu não sabia como seria... E, eu consegui ler o livro tudo, e o livro me descreveu, eu sou o livro... Eu chorei, eu chorei cada página que eu lia daquele livro, e também eu consegui na internet uma caixinha que fala do borderline, e cada carta que tem dentro fala o que você pode fazer todo dia para melhorar, para você não ter crises. E também teve uma ideia de que eu até passei para a Lane, que é a caixa do humor... Ah, eu tenho uma amiga que ela faz caixas decoradas, tudo mais, eu fui correndo lá, e falei eu quero a caixa... Não sei se vocês viram aquele filme Divertidamente? Aquele filme não tem nada de infantil, gente. Ele é completamente um filme para adultos, porque ele fala até em termos**

técnicos de adultos... E, eu pedi para ela fazer a caixa inteira decorada com os personagens, e pedi para ela colocar a raiva como principal... E a ideia era, tudo que eu fizesse, achasse alguma coisa, algum objeto, a gente estar junto aqui por exemplo, até gostaria de pedir isso para vocês, se vocês têm alguma coisa, nem que seja pequenininha, pra mim guardar dentro... É para encher a caixa de coisas, de coisas boas que eu vivi, para mim quando tiver a crise, correr e pegar a caixa e abrir, e ir pegando cada coisinha e lembrar o momento que eu vivi... Aquela sensação isso realmente ocorre no nosso cérebro, a sensação da lembrança faz você não se cortar ou você não quebrar nada, faz você não peitar com pai ou mãe... Eu não tenho pai, eu tenho a minha mãe, que é a minha rainha, que eu não sei como ela aguenta tudo que eu faço com ela... Desculpa. (entrevistada se emociona) ...

- Entrevistadores: Não, tudo bem....

- Entrevistada: **Porque... Eu, só tenho ela lá, e eles aqui. Ela realmente me ama incondicionalmente, e é a única que me atura. E eu falo, como você aguenta? Qualquer mãe teria ido embora. Eu, as vezes, não sei quem acredita em Deus aqui ou numa força maior, mas eu acho que eu realmente por todas as dores que eu tenho e tudo mais, eu sempre falo para ela, todo dia de manhã, eu falo hoje eu acordei e pisei no chão e não tentei nada contra mim porque eu amo você, e quero cuidar de você até você morrer. Eu não quero morrer antes, mesmo sabendo que eu tenho uma grande chance de morrer antes de você, aí ela me abraça e fala “Ai, filha, eu amo você muito e a mãe não sabe viver sem você” ... E a gente tá... Era pra mim ir embora amanhã, e a gente tá prolongando pra ficar, e ela tá triste porque está sozinha lá. Mas a minha mãe é a minha pilastra assim, que eu me agarro todo o dia, e eu aqui também não to aguentando a saudade, eu preciso ir lá ver eles. Mas eu acho que Deus fez muito certinho pra mim conversar com a minha irmã um assunto que eu tinha que conversar muito, com eles, ver eles de volta, porque é muito longe de Curitiba até aqui. E assim, como eu disse pra vocês, do fato de trabalho de vocês, gente se vocês tiverem oportunidade sempre de fazer alguma coisa para o bem das pessoas, em termos de saúde, façam de doenças psiquiátricas, porque ninguém quer falar por causa da vergonha, porque não acreditam, mas é real. Se a gente tem um cérebro, tem neurônios, a gente tem uma mente, tratar a mente é o ápice psiquiátrico. Então, eu acho que é bem válido, sabe? Se vocês pesquisarem, vocês vão ver que vocês não vão achar lá, em lugar nenhum... Eu só to com o meu livro lá, eu to desesperada, terminei o meu livro, to atrás... E eu tenho livros e livros de psiquiatria, de neurologia, e o que consegui era assim; Borderline é isso. E eu já sabia que era isso. Borderline é aquilo... Aí eu falei, eu quero um livro. E consegui um livro desta finura. Mas, que falou, tipo, só faltou escrever, este livro é dedicado a Elizangela que é exatamente assim. Tem mais alguma pergunta que vocês queiram que eu responda?**

- Entrevistador: **É justamente esta parte, eu ia perguntar sobre como foi para a senhora estar achando mídias que falassem sobre, como a senhora encontrou soluções para poder suprir um pouco mais... Aquela parte que a senhora falou de fazer um potinho, né?**

- Entrevistada: **Aham, o potinho do amor.**
- Entrevistador: **Eu até agradeço muito a participação da senhora aqui, porque isso abriu muito minha mente, e eu acredito que isso pode melhorar mais o nosso trabalho.**
- Entrevistador: **A gente sabe que não é algo muito fácil de se falar, é que é uma doença séria, muito séria, e que a gente quer exatamente expor, porque antes deste trabalho eu não sabia o que era, a gente, a maioria daqui não sabia, e a gente não sabia a gravidade. Então a gente quer fazer de uma forma, que o pessoal Opa, não existe só depressão, bipolaridade, porque... Agora, conversando com a senhora, to entendendo um pouco mais, é a gente quer mostrar para estas pessoas que não acreditam nestas doenças, que não é brincadeira, não é porque a pessoa quer ser assim, é problema mesmo, a gente tem que tratar e respeitar. É isso que a gente quer ensinar, que a gente quer mostrar, também dar uma luz no fim do túnel, para pais que tem filhos e não sabem nada. Estão desesperados, sem uma autoria, a gente sabe que psicólogo não é uma coisa muito barato, psiquiatra não é muito barato... E a gente quer mostrar, dar uma luz no fim do túnel para pais, pra essas crianças perceberem, calma você faz parte deste mundo, você está aqui com a gente, a gente vai te respeitar, você vai ter o que você merece, você vai ser respeitado, você vai ser amado independente de tudo e é isso que eu vejo com este trabalho. Não sei se outros, mas eu vejo isso...**
- Entrevistadora: **É. A nossa ideia inicial é falar sobre outras doenças. Muitas no geral, só que a gente escolheu uma só. E eu escolhi borderline porque eu já sabia como que era. E, a gente ficou... quando eu pesquisei, achei que tinha mais coisa sobre, e não tinha nada, então... Aí, eu pensei “Nossa, quanto perdida você ficou.”**
- Entrevistador: **Tipo, e ainda numa época que não possui internet, o quão complicado deve ser para a senhora este tipo de coisas, e passar pelas adversidades da vida, num tempo extremamente que achava que qualquer coisa era brincadeira, sei lá o que, o preconceito que você passou, então eu to aqui para agradecer a sua presença, de você estar ensinando pra gente, uma abertura na nossa mente, e desejo tudo de bom para a senhora, que viva a vida da melhor maneira...**
- Entrevistada e entrevistadores se emocionam.
- Entrevistada: **Obrigada. Vocês não têm noção do quanto isso é valioso pra mim. Porque passar por tudo o que eu passei, e eu vou passar ainda, que eu sei que vou passar. É bom saber que tem gente que tá entendendo agora. Que nem vocês que estão começando a entender, sabe. Tipo, foi o que eu falei pra a minha irmã, hoje, eu falei assim: “Quando eu descobri que eu era epilética foi a pior coisa do mundo, ai vem o suicídio, ai eu pensei que era a pior coisa do mundo, ai vem a bipolaridade ai eu achei que era a pior coisa do mundo, ai veio o border, ahh antes veio a diabete”, ai eu falei, juntando tudo eu falei assim é a pior coisa do mundo, quando falaram**

que era border, e aí você perguntou para mim como eu me senti perdida nesta história toda, né. O Border realmente deixa a gente perdida, porque a gente sai desse mundo quando a gente está em crise, sabe. E é muito complicado você ter que pedir perdão para as pessoas do que você fez naquela hora, que nem você sabe direito o que você fez. Porque parece que não é tua alma que tá ali, não é teu corpo que tá ali. E na hora que você vê aquela sangueira toda... Você olha para aquilo, você não acredita que você fez, de tão apavorante que foi, mas você fez e aliviou. Mas vai pro o hospital, fecha quando é muito profundo, fecha com ponto e tudo mais, então eu vou mostrar pra você, como eu mostrei para a minha irmã também, a gente teve uma conversa bem séria, o que que eu fiz como fuga, quando você perguntou o que eu faria, tudo o mais, eu faço isso (mostra tatuagens), eu faço a minhas tatuagens. Cada uma tem um significado. Essa última eu tava tão triste neste 2020, 2021, 2023, me segurando muito pra não me cortar, aí eu falei “o que eu faço?” Ela me mostrou um desenho lindo de astronauta, e ficou marcado demais e comecei a chorar quando eu vi o desenho. Eu pensei e falei assim, “nossa eu queria voltar aqui, queria morrer”, voltou a sensação de volta no pensamento e voltou a compulsão, eu ia fazer de volta. Aí eu falei quer saber, eu vou fazer uma tatuagem. Ai, eu falei ... Inaudível... Porque a coisa que, você já é doente, aí você tá numa crise aí ninguém pode vir te abraçar, imagine. E foi das que ficou mais bonita. Falei tanto pelo significado, pelo jeito que ela ficou, aí eu falei se eu moro no mais pequenininho, igual ao pequeno príncipe, mas eu sei que o meu aqui é grande (...) né? E eu vou plantar a minha rosa lá, eu vou ter companhia, então pra mim, eu agradeço o carinho de vocês, foi um preenchimento bom, muito gostoso, que como eu falei pra você, quanto mais divulgar melhor, é que aquilo que eu falei, eu fiquei realmente perdida, como diz a Lane, porque eu não tinha nada, nada, eu só tinha um livro, e uma caixinha que eu uso, o que que eu vou fazer hoje? Ah, eu tenho que cumprir esta meta, eu tenho que fazer metas, hoje eu vou limpar tal coisa, mexer no jardim, vou fazer isso, eu tenho que me, eu tenho que cansar o meu corpo, porque se ele tiver energia demais, daí ele explode, então as vezes assim uma frase que a minha mãe fala na maior da inocência me irrita, eu tenho vontade de matar ela, então, uma coisa bem importante que eu não falei, que diz, tira, faz o diagnóstico também do border é, antes eu era socivida, hoje eu tenho pensamento homicida. “Nossa você teria coragem de matar uma pessoa?” Teria. Só que, quando eu descobri isso eu não sabia que era border, eu sabia que tinha plano na cabeça, que foi uma briga de família, bem grave, e eu sabia que ia passar na casa de um amigo, pegar a arma, e ir lá na casa da minha tia, matar ela, matar meus primos, matar todo mundo. Pensando assim super natural, do jeito que estou falando pra vocês. Matar todo mundo, aí eu vou ser presa, você tem o plano certinho... Eu vou ser presa, minha aposentadoria fica para a minha mãe, aí minha mãe se vira, cuida dos cachorros lá, eu fico presa, aí eu falei “”eu mando levar todos os meus livros lá pra cadeia, aí eu leio todos os meus livros de volta, que é uma biblioteca que eu tenho, tem mais livro, do que aquilo, aí falei “leva os meus livros pra lá, leio tudo de volta, tal, saio da cadeia daqui uns 10, 20 anos, e pronto, porque a minha vida não faz sentido nenhum mesmo”. Eu não gosto de viver. E tudo bem. Bem simples assim, como se fosse uma coisa mais natural do mundo. Só que aí, o meu ex-marido, ele é psicólogo,

e na hora que eu vi que eu ia fazer isso eu liguei pra ele chorando e falei “eu preciso falar com você, e é urgente.” Ela sabe que é urgente, é urgente. Aí ele me levou lá pra casa dele, e falou o que aconteceu? Eu falei, eu vou matar a minha família, e não é mentira. Eu tremia. Eu só to esperando você tentar me convencer a não fazer. Aí ele falou, o que que houve? Aí eu contei toda a briga como que foi e tal, aí eu comecei a aumentar o tom de voz, e tudo o mais, e comecei a gritar, gritar dentro da casa dele, por causa disso, disso e daquilo, alterada, eu gritava, puxava os cabelos... Arrancava aqui, oh. Arranquei tufo de cabelos. Aí, ele veio, segurou certo, dizia calma, baixou minhas mãos... respira, e continue falando... E eu fui contando, “e agora só deixa eu ir embora que eu vou fazer”, e ele “Não, você não fazer. Você não quer fazer.” Eu falei, “eu quero.” Ele também não, ele não sabia do diagnóstico de border. Isso tinha acontecido um ano atrás, sem saber do border collie, do borderline, perdão... Aí, eu sei que foi um horror aquela noite, para ele conseguir, ele me botou na cama para dormir, porque sabia que eu ia fazer. Aí, eu falei “não, eu não quero dormir”. Ele, “você vai dormir, amanhã com calma você pensa em tudo que aconteceu, mas hoje, não”. Aí, ele esperou eu dormir, eu dormi, ele saiu, a mãe trancou a porta, tudo. Ai, a mãe perguntou o que tinha acontecido, aí ele falou assim “olha dona Maria não vou contar para a senhora, pra senhora não repetir para ela, para ela não lembrar”. Ai, acordei, acordei muito mal, mas pensei “hoje eu não vou fazer nada”. Mas, o tempo inteiro eu vinha a compulsão gente é tão horrível que ficava o tempo inteiro, e a única coisa que me tira da crise em si é música, no último volume, tem que estar no último volume. Aí, eu preciso de música, liguei, liguei a música, dia inteiro música, dia inteiro música, acho que foi 11 horas da noite eu estava com a música ligada. Chamaram a polícia. Pensa numa pessoa transtornada, de falar com a polícia. Vizinho chamou, “a senhora tem que desligar”. Desligo. “Então, a senhora assina aqui”, porque é como se fosse um boletim de ocorrência. Eu não conseguia, não saía minha letra do jeito que saiu aqui, eu não conseguia, eu falei “oh seu policial eu não consigo, não consigo assinar”. Aí, “ah tão tá, beleza”. Ai, eu peguei, ele pegou daqui o seu dedão. Tá, dei. Ele colocou, aí ele viu que eu estava transtornada. “A senhora tá bem”. Eu falei “eu tenho Borderline” ... Aí, ele olhou pra mim com cara que não sabia o que era. “É um transtorno psiquiátrico, policial”. Daí ele, “a senhora vai ficar bem?”. “Já pedi para a minha mãe ficar comigo”. Daí ele, “então tá, mas se precisar, liga”. Eu falei já vou desligar o rádio, passou o tempo e eu nem percebi. Acabou. Pra você ver que nem o policial sabia o que era. E eles pegam um monte de gente com bipolaridade, brigas com pessoas na rua, com bipolaridade, e borderline, e tudo mais. E não sabem o que tá acontecendo. E isso contando com as minhas medicações tudo certinho. Ai todo mundo fala: “Por que não faz efeito?” Faz, faz efeito, mas quando chega até aqui não adianta, eu já sei que vou ter crise. Aí, eu ligo pra ela (aponta a Leilane) pra mãe dela. Chorando, gritando, “por favor me ajuda, me ajuda, me ajuda”, aí a mãe dela começa a falar, e eu começo gritando, gritando, gritando e gritando. Ai a mãe dela vai falando um monte de coisa que eu nunca lembro, mas a mãe dela fala, aí passa. Então, são assim escapes, eu chamo de escapes, que eu lembro que se eu ligar para a minha irmã vai melhorar, se eu fizer tal coisa vai melhorar, a caixinha vai melhorar,

ai eu lembro, fico sozinha, aí se a minha mãe vim, e eu sei que vou agredir minha mãe eu peço para minha mãe ir embora. Mãos, não venha agora que eu quero ficar sozinha e eu não tô bem. Ah, mas aí vem: “é epilepsia, diabete, é isso ou aquilo?” Eu falei “é borderline. Vai pra casa, e sabe que aqui é o bicho”. “Então tá bom, vou pra casa. Mas liga pra mim, hein”. Não vou ligar. É bem complicado. Então é aquilo que eu falei pra vocês, divulguem, divulguem mesmo. Porque, eu fiquei maravilhada com o fato de vocês fazerem o trabalho. Porque ninguém pensaria, principalmente jovens, porque jovens tem, e o jovem quer esconder que tem. Aí, eles leem sobre borderline e muitas coisa na internet não tem nada a ver com o que realmente é o borderline. Tem alguns filmes até que eu vou passar para você, pra você Lane, e vocês podem ver que, por exemplo, tem um serie na Netflix, que a, da Hanna, deixa eu lembrar, ela na verdade tem borderline. É uma série bem, eu acho, bem complicada dos jovens ver, por que tem bastante pornografia, tudo mais, tal. Mas a menina se suicida.

- Entrevistadora: **13 Reasons why?**

- Entrevistada: **Aham, eu amei a série, porque demonstra exatamente como é a realidade. Eu gosto de filme que mostra a realidade de verdade, nua e crua. Mas o que acontece? Ae, estimula, como vocês que são jovens, estimula vocês também, né? Po, minha vida tá bem é assim, você fala “olha a minha vida está bem desse jeito. Tão fazendo bullying comigo na escola, to passando mal em casa, o pai me cobra, meu pai é militar faz isso, isso e isso”. Aí você fala, “também quero fazer”... lá lógico né, a pior coisa que existe que nos estados unidos é muito liberado, demais, as armas para até jovens. Todo mundo acha que pode sair atirando em todo mundo, então é bem complicado. Mas no caso de vocês, assim, o fato de vocês terem pensado numa doença é uma grande valia, grande valia.**

- Entrevistadora: **Então, como vocês já respondeu a maioria das perguntas...**

- Entrevistada: **Que bom!**

- Entrevistadora: **É, já facilitou...e como o professor disse que a gente só ia usar para o nosso trabalho mesmo e nem divulgar nem nada, eu acho que já tá bom.**

- Entrevistada: **Okay, meu amor.**

Nelisa Biedermann - Psicóloga Clínica

Nome, explicação da profissão

Nelisa Biedermann – Psicóloga Clínica

Já tratou alguém que tem Borderline?

Não

O que acontece com o mental dessa pessoa?

A pessoa com TPB (Transtorno de Personalidade Borderline)

apresenta uma personalidade com um padrão de instabilidade constante de humor e de comportamento, com mudanças de atitudes súbitas e de formas impulsivas, e com uma frequência de vários episódios diários.

Qual o tratamento?

O tratamento é feito com acompanhamento psicológico para que a pessoa possa aprender a controlar e a lidar com as suas emoções e comportamentos principalmente nos momentos mais críticos. Em muitos casos o uso de medicamentos antidepressivos, antipsicóticos e estabilizadores de humor são associados a psicoterapia e fazem papel importantes no tratamento.

Quais os riscos desse transtorno?

A pessoa com Borderline pode apresentar comportamentos muito agressivos, explosões de sentimentos, tanto com ela mesma quanto com as outras pessoas, chegando a ocorrer automutilações ou até mesmo tentativas de suicídio.

Existem níveis de Borderline?

Não existe uma classificação oficial e científica definida, porém alguns autores passaram a definir por subtipos de acordo com as diferenças de comportamentos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

PEPSIC. **Transtorno de personalidade borderline sob uma perspectiva analítico-funcional.** Disponível em:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-55452003000200004

PSICOLOGO.COM.BR. **O que é o Transtorno de Personalidade Borderline?**

Disponível em: <https://www.psicologo.com.br/blog/o-que-e-o-transtorno-de-personalidade-borderline/>

MANCINI PSIQUIATRIA. **O Transtorno de Personalidade Borderline.**

Disponível em: <https://mancinipsiquiatria.com.br/o-transtorno-de-personalidade-borderline/>

MSDMANUALS. **Transtorno de Personalidade Borderline.** Disponível em:

<https://www.msmanuals.com/pt-br/profissional/transtornos-psi%C3%A1tricos/transtornos-de-personalidade/transtorno-de-personalidade-borderline-tpb>

SCIELO. **A introdução do conceito de “estados-limítrofes” em psicanálise: o artigo de A. Stern sobre “the borderline group of neuroses”.** Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rlpf/a/MVSJSFwysyLs6ny7DTQzQrL/?lang=pt&format=pdf>

STARTUPI. **Saúde Mental como Plataformas e Aplicativos podem ajudar durante pandemia.**

Disponível em: <https://startupi.com.br/saude-mental-como-plataformas-e-aplicativos-podem-ajudar-durante-pandemia/>

MINHAVIDA. **7 aplicativos que te ajudam a cuidar da sua saúde mental.**

Disponível em: <https://www.minhavidade.com.br/materias/materia-20143>

BIEDERMANN, Nelisa. Depoimento (jun.2022). Entrevistador: Leandro Eitanin Leitão Junior. São Caetano do Sul. ETEC Jorge Street. 2022. 1 arquivo. mp4 (1min46seg). Entrevista concedida para a pesquisa sobre TPB.

SIMÕES, Sandra. Depoimento (jun.2022). Entrevistadora: Isabella Marin Pradella Geraldês. São Caetano do Sul. ETEC Jorge Street. 2022. 1 arquivo. mp4 (10min54seg). Entrevista concedida para a pesquisa sobre TPB.

DE FREITAS, R. Elisângela. Depoimento (jun.2022). Entrevistadora: Leilane Rebello Viana. São Caetano do Sul. ETEC Jorge Street. 2022. 1 arquivo. mp4 (XXminXXseg). Entrevista concedida para a pesquisa sobre TPB.

