Dr. Luiz Lippi Rachkorsky

Psiquiatra
Psiquiatria Geriátrica e Neuropsiquiatria
CRM 149.854

MATERIAL DE PSICOEDUCAÇÃO PARA FAMILIARES E CUIDADORES

Orientações para Familiares: Transtorno de Personalidade Borderline e Histriônico

Este material foi preparado para ajudar você a entender melhor os diagnósticos de transtorno de personalidade borderline (TPB) e transtorno de personalidade histriônico (TPH) em um familiar, e a conhecer formas de se relacionar que reduzam o conflito e apoiem o tratamento — sem deixar de cuidar de si mesmo(a) no processo.

Entendendo os diagnósticos, em resumo

O TPB é caracterizado principalmente por instabilidade emocional intensa, medo marcante de abandono, relações que oscilam entre idealização e desvalorização, impulsividade e, em muitos casos, comportamentos autolesivos. O TPH é caracterizado por emotividade excessiva e busca constante de atenção e aprovação, com expressão emocional dramática e rápida variação de humor. É comum que características dos dois quadros apareçam na mesma pessoa, já que há sobreposição clínica real entre eles.

> *Um ponto essencial para toda a família: os comportamentos associados a esses diagnósticos — oscilações de humor, reações intensas, busca de atenção — surgem de dificuldades genuínas de regulação emocional, não de manipulação deliberada ou de "drama" proposital. Entender essa origem muda a forma como a família reage, e costuma reduzir bastante o desgaste nas interações.*

Como esses padrões costumam afetar a dinâmica familiar

- Ciclos de idealização e desvalorização: a pessoa pode alternar entre ver um familiar como totalmente confiável e, pouco depois, como alguém que a decepcionou profundamente — isso costuma ser confuso e doloroso para quem convive, mas faz parte do próprio padrão do transtorno, não uma avaliação real e estável sobre o vínculo.
- Medo de abandono expresso de formas indiretas: cobranças, ciúme, ou reações desproporcionais a pequenas mudanças de planos costumam ser, na raiz, uma expressão desse medo — e não literalmente sobre o evento em questão.
- Busca intensa por atenção e validação (mais associada ao TPH): necessidade de ser o centro das atenções ou reações emocionais dramáticas podem ser interpretadas, à primeira vista, como exagero proposital — mas também refletem uma forma de buscar segurança emocional.

Mairinque - Rua Dr. Júlio Prestes de Albuquerque, 374 - Centro
(11) 4708-3322 / (11) 4718-3467

Sorocaba - Instituto do Cérevro - Rua Conde Francisco Matarazzo, 58 - Jd. Vergueiro
(15) 3233-8591

- Crises recorrentes: ameaças ou comportamentos autolesivos, embora sempre devam ser levados a sério, tendem a se tornar mais frequentes quando funcionam, sem querer, como a única forma eficaz de obter atenção ou alívio em momentos de grande sofrimento.

Validação: a ferramenta mais importante

Validar significa reconhecer que a emoção da pessoa é compreensível diante do que ela está vivendo — sem necessariamente concordar com a interpretação dos fatos ou aprovar o comportamento que vem em seguida. A validação reduz a intensidade emocional porque atende a uma necessidade real (sentir-se compreendido), em vez de aumentar a sensação de estar sozinho(a) ou incompreendido(a).

- Em vez de "você está exagerando", experimente: "percebo que isso te deixou muito angustiado(a)".
- Em vez de corrigir imediatamente uma interpretação que parece distorcida, comece reconhecendo o sentimento, e só depois, se fizer sentido, aborde os fatos com calma.
- Validar não significa concordar com tudo, nem abrir mão dos seus próprios limites — é possível validar o sentimento e, ainda assim, manter uma posição diferente sobre o comportamento ou a decisão.

Comunicação que ajuda a reduzir conflitos

- Fale em primeira pessoa sobre como você se sente ("eu fico preocupado(a) quando..."), em vez de acusações diretas ("você sempre..."), que tendem a aumentar a defensividade.
- Evite discutir sobre quem está "certo" durante um momento de emoção intensa — esse tipo de discussão raramente é produtivo nesses momentos, e pode ser retomado com mais calma depois.
- Dê atenção e reconhecimento também nos momentos calmos e estáveis, não apenas durante as crises — isso ajuda a não reforçar, sem querer, que só os momentos de crise trazem conexão e atenção da família.
- Mantenha um tom de voz calmo mesmo quando a emoção do outro estiver intensa — reagir com a mesma intensidade tende a alimentar o ciclo, em vez de ajudar a reduzi-lo.

Dr. Luiz Lippi Rachkorsky

Psiquiatra
Psiquiatria Geriátrica e Neuropsiquiatria
CRM 149.854

Estabelecendo limites claros

Ter limites claros e consistentes é parte do cuidado, não uma forma de rejeição. Comunicar um limite com firmeza e gentileza ao mesmo tempo — sem punir, sem ameaçar, e sendo consistente ao longo do tempo — ajuda a criar previsibilidade, o que costuma ser estabilizador em si mesmo.

- Defina com antecedência (fora de momentos de crise) quais comportamentos você não está disposto(a) a aceitar, e comunique isso com clareza, sem longas justificativas.
- Mantenha o limite de forma consistente — ceder ocasionalmente apenas para evitar uma reação intensa tende a ensinar, sem intenção, que a intensidade é o que funciona para mudar um limite.
- Lembre-se de que é possível manter um limite e, ao mesmo tempo, continuar validando o sofrimento por trás da reação à ele.

Lidando com momentos de crise

> Sempre leve a sério qualquer menção a autolesão ou suicídio, mesmo que pareça repetitiva ou que já tenha ocorrido antes sem uma ação concreta — nunca assuma que "é só para chamar atenção". Tenha um plano de crise construído previamente junto com o profissional responsável, saiba os sinais que indicam risco imediato, e, diante de risco iminente, procure um serviço de emergência ou ligue para o Centro de Valorização da Vida (CVV) pelo número 188, disponível 24 horas, todos os dias.

Fora dos momentos de risco imediato, evite reforçar excessivamente os episódios de crise com atenção desproporcional em comparação aos momentos estáveis — isso é diferente de ignorar sinais de risco, e deve ser equilibrado com cuidado, idealmente em conjunto com orientação profissional específica para a situação da família.

Armadilhas comuns a evitar

- Levar para o lado pessoal reações que são, na maior parte, expressão do próprio transtorno — isso não anula o impacto real que elas têm em você, mas ajuda a reagir de forma menos desgastante.
- Tentar "consertar" ou controlar todas as emoções do familiar — isso tende a gerar exaustão e frustração para ambos os lados; o papel da família é apoiar o tratamento, não substituí-lo.

Mairinque - Rua Dr. Júlio Prestes de Albuquerque, 374 - Centro
(11) 4708-3322 / (11) 4718-3467

Sorocaba - Instituto do Cérevro - Rua Conde Francisco Matarazzo, 58 - Jd. Vergueiro
(15) 3233-8591

Dr. Luiz Lippi Rachkorsky

Psiquiatra
Psiquiatria Geriátrica e Neuropsiquiatria
CRM 149.854

- Ceder a tudo por medo de uma crise — isso tende a reforçar, sem intenção, o padrão que se está tentando ajudar a modificar.
- Deixar de buscar apoio próprio por achar que o foco deve estar sempre no familiar com o diagnóstico — o bem-estar de quem cuida também precisa de atenção e cuidado contínuo.

Cuidando de você

> *Existem programas estruturados especificamente voltados a familiares de pessoas com TPB, baseados em DBT, com foco em psicoeducação, validação, comunicação e manejo de crises — vale perguntar ao profissional responsável sobre a disponibilidade de grupos ou programas desse tipo na sua região. Buscar apoio psicológico individual para você também é uma medida válida e recomendada, não um sinal de que você não está lidando bem com a situação.*

Mitos comuns

- “Se eu simplesmente amar mais e ceder mais, os sintomas vão desaparecer.” — Embora o apoio familiar seja importante, o tratamento profissional especializado (como a DBT) é o que tem maior respaldo científico para reduzir os sintomas centrais do TPB — o papel da família é complementar, não substituir esse tratamento.
- “As crises são manipulação para conseguir o que quer.” — Na maioria das vezes, as crises refletem sofrimento genuíno e dificuldade real de regular a emoção naquele momento, não uma estratégia calculada.
- “Nada do que eu fizer vai ajudar, então não adianta tentar mudar minha forma de me relacionar.” — Mudanças na comunicação e na forma de validar e estabelecer limites têm respaldo científico para reduzir a intensidade dos conflitos familiares, mesmo sem eliminar o diagnóstico.

Mairinque - Rua Dr. Júlio Prestes de Albuquerque, 374 - Centro
(11) 4708-3322 / (11) 4718-3467

Sorocaba - Instituto do Cérevro - Rua Conde Francisco Matarazzo, 58 - Jd. Vergueiro
(15) 3233-8591