

2021-06-25 16:31:20

<http://justnews.pt/noticias/-inaceitavel-que-a-perturbacao-da-personalidade-borderline-seja-tao-subdiagnosticada>

## Personalidade borderline: Psiquiatra lança livro sobre os «reféns das próprias emoções»

Psiquiatra há 30 anos, João Carlos Melo tem-se dedicado a perceber melhor os distúrbios de personalidade. No caso da borderline, defende que seja considerada uma doença mental e espera que, mesmo dentro da Psiquiatria, se melhore o conhecimento em torno de um problema de saúde que acarreta muito sofrimento.

Além de chamar a atenção dos colegas que também trabalham em Saúde Mental para o impacto da Perturbação da Personalidade Borderline (PPB), o médico pretende também dar a conhecer à população que entidade é esta que tanto condiciona o doente como a família. Este é, aliás, um dos objetivos do seu livro “Reféns das Próprias Emoções - Um retrato íntimo das pessoas com personalidade borderline” (Bertrand Editora).

A obra, lançada no passado mês de maio, tem recebido as melhores críticas de doentes e familiares que viram “valorizados os seus sentimentos”. Além de se falar da perturbação em si, o autor também deixa algumas orientações para se saber como agir nos momentos de maior crise. “Poucos sabem o que é a PPB, mas temos nomes sonantes que tiveram esta doença. É o caso de Marilyn Monroe, Janis Joplin, Amy Winehouse e até Van Gogh.”



João Carlos Melo

### **"A PPB é muito mal compreendida, maltratada e mal diagnosticada"**

Desde sempre, João Carlos Melo sentiu vontade de entender o sofrimento das pessoas à sua volta, sobretudo aquele que nem sempre é fácil de exprimir em palavras. E foi precisamente essa empatia que o levou a escolher,

“com total convicção”, a especialidade de Psiquiatria. Sendo psiquiatra há 30 anos e estando à frente do Hospital de Dia de Psiquiatria do HFF desde 2004, o médico conhece bem os meandros de quem um dia se viu confrontado com uma patologia mental grave, alvo, muitas vezes, de estigma.

Uma das suas áreas de eleição a nível clínico, é precisamente a perturbação da personalidade borderline (PPB), que é frequentemente confundida com doença bipolar. O interesse começou logo no Internato, quando teve de observar uma jovem internada que havia sido diagnosticada com esquizofrenia. Acabando por a acompanhar posteriormente em consulta, apercebeu-se que o diagnóstico poderia ser bem diferente. E assim foi: em vez de esquizofrenia, tratava-se de um caso de PPB.

A esta rapariga seguiram-se muitas outras experiências que o levam a considerar que “a PPB é muito mal compreendida, maltratada e mal diagnosticada”. Mesmo dentro da Psiquiatria, é vista com frequência como “coisas da personalidade”, sendo os utentes tidos como “mal-educados, complexos, mentirosos e manipuladores”.

### **“É inaceitável que exista uma doença que seja tão subdiagnosticada”**

Para João Carlos Melo, não há qualquer dúvida: “Esta é de facto uma perturbação que gera algumas reações emocionais mais negativas a quem trabalha em Saúde Mental, porque são dotados de uma intuição muito marcante. Apercebem-se facilmente se o médico está cansado ou impaciente e exteriorizam essa perceção. São capazes de dizer o que sentem, sem qualquer problema e essa sinceridade causa algum constrangimento ao psiquiatra.”

Reconhece que o diagnóstico não é de todo fácil, podendo, num caso de ida à urgência, se confundir com perturbação da ansiedade ou depressão e, mais comumente com doença bipolar. Mas mesmo assim João Carlos Melo deixa o mote. “Um dos maiores desafios da Psiquiatria é abraçar e encarar de frente, com coragem, o grande problema que constitui a PPB.”

Deixar de ser “coisas da personalidade” e passar a ser vista como outra condição clínica é assim, mais que nunca, o desejo do especialista. “É inaceitável que exista uma doença que seja tão subdiagnosticada e que acarreta tanto sofrimento, quer para a pessoa como para os familiares.”



### **“Não se trata de ter mau carácter. Isso qualquer um pode ter”**

A PPB é caracterizada por um padrão generalizado de instabilidade e hipersensibilidade nos relacionamentos interpessoais, assim como na autoimagem, flutuações extremas de humor e impulsividade. Não existindo números sobre a realidade portuguesa, estima-se que haja 2% de casos de PPB, em Portugal, ou seja, 200 mil afetados por uma condição que os impede, sem o tratamento adequado, de ter uma vida familiar, laboral e social

dentro dos parâmetros normais.

“É uma questão de saúde pública se se tiver em conta os que também são afetados por esta condição, nomeadamente os familiares. Nalgumas situações até podem ter uma vida considerada normal, como no emprego, mas no ambiente das relações de proximidade, tudo piora.”

Este é de facto o calcanhar de Aquiles da PPB. Mesmo quando se mantêm as competências laborais e sociais, as relações mais íntimas são as mais tempestuosas. “Não toleram estar sozinhos e fazem tudo para evitar o abandono, o que dá origem a conflitos e, em última instância, a tentativas de suicídio, não no intuito de morrer, mas de fazer com que os outros não os deixem e cuidem deles.”

Estas chamadas de atenção são “desesperadas e não manipuladoras”, geram graves problemas familiares, podendo também afetar o ambiente profissional e os amigos, mas, como diz o psiquiatra, não por serem “maus”, mas por ser “a forma que encontram de debelar o sofrimento que sentem”.

Em suma, quando acham que estão a ser abandonados ou negligenciados – mesmo que isso não corresponda à realidade - sentem um medo intenso e raiva, podendo entrar em pânico ou ficar furiosos apenas por alguém ter chegado atrasado ou cancelado um compromisso.

### **Mudança de opinião "abrupta e dramática"**

Esses pacientes tendem também a mudar o ponto de vista que têm de outras pessoas de forma "abrupta e dramática", podendo idealizar um potencial cuidador ou amante no início do relacionamento, exigir que passem muito tempo juntos e compartilhem tudo. Podem, contudo, sentir empatia e cuidar de uma pessoa, mas somente se eles acharem que ela estará disponível para eles sempre que necessário.

A raiva pode exprimir-se com um sarcasmo cortante, amargura e gestos impulsivos, que são seguidos de vergonha e culpa, reforçando seus sentimentos de que são “maus”. A mudança brusca de humor ou de ideias e a impulsividade estão, habitualmente, associadas a um vazio interior. “Para eles é um enorme sofrimento, que não conseguem exprimir e que se acentua por não conseguirem ter sempre o apoio de que necessitam”, refere João Carlos Melo.

Apesar das consequências destes atos, o especialista deixa claro que são comportamentos próprios da perturbação. “Não se trata de ter mau caráter. Isso qualquer um pode ter, sofrer ou não de PPB.”

Quanto ao risco de suicídio, estima-se que afete 10% dos doentes. Mesmo assim, a maioria recorre a gestos autodestrutivos (cortar-se, queimar-se) para compensarem a ideia de serem maus ou para reafirmarem a sua capacidade de sentir, durante um episódio dissociativo. O tratamento envolve sempre fármacos e psicoterapia. Quanto à psicanálise, o médico relembra que “nos casos mais ligeiros a moderados pode ter efeitos positivos, mas o mesmo não acontece nos mais graves”.

Quanto às causas subjacentes, regra geral, está uma história infantil de abandono ou negligência, sobretudo da parte da mãe, e abuso físico e sexual. Mas, como salienta, é preciso fazer uma análise biopsicossocial, já que estes episódios traumáticos não conduzem, inevitavelmente, a esta perturbação. “O temperamento é essencial. Podemos ter dois irmãos e apenas um desenvolver a perturbação. Tudo conta: vivências, genética, ambiente.”

### **Doença psiquiátrica: “Existem os critérios da DSM-V, mas não basta”**

Face à condição destes utentes, João Carlos Melo defende que a PPB deveria ser considerada uma doença psiquiátrica. E explica porquê: “Não se trata de um capricho, de querer um termo em detrimento de outro, mas de olhar para o sofrimento real destas pessoas e para o impacto que tem na sua vida e na dos seus familiares e, até, amigos, nalguns casos.”

Para o médico, não ser considerada uma perturbação de personalidade vai permitir ver a PPB como outra patologia qualquer, ou seja, com “outra nobreza”. “Compreende-se mais facilmente que um doente bipolar tenha comportamentos impulsivos e alterações de humor, por se considerar que é algo próprio da doença. No caso da PPB, volta-se à questão de que é algo da personalidade.”

O médico defende uma resposta mais adequada à PPB, sendo necessário para isso formação dos profissionais que trabalham na área da Saúde Mental. “Existem os critérios da DSM-V, mas não basta. É necessário haver uma maior acessibilidade a formações neste campo, para que se consiga fazer o diagnóstico mais precocemente e

para que se possa dar uma resposta equitativa.”

“Reféns das Próprias Emoções - Um retrato íntimo das pessoas com personalidade borderline” não é o único título de João Carlos Melo. O psiquiatra lançou já outros três livros: “Nascemos Frágeis e Recebemos Ordens para Sermos Fortes - Um olhar sobre o narcisismo e a autoestima”, “O Inconsciente está no Cérebro” e “As Faces do Inconsciente”.

### **Desmistificar a PPB:**

**Mito:** Manifesta-se a partir dos 18 anos.

**Facto:** Pode ser antes na adolescência e até na infância.

**Mito:** É rara.

**Facto:** Mais prevalente que a esquizofrenia e a doença de Alzheimer.

**Mito:** São pessoas conflituosas, manipuladoras, sedutoras e com mau caráter

**Facto:** Qualquer um o pode ser. Ser borderline é outra coisa.

**Mito:** Tentativas de suicídio para chamar a atenção.

**Facto:** A ideia de morte está quase sempre presente (10% cometem suicídio ainda em jovens).

**Mito:** Provocam clivagens nos grupos onde se inserem, nomeadamente nas equipas terapêuticas.

**Facto:** Não, podem, sim, tornar evidentes as mesmas

**Mito:** Causada por experiências patogénicas ocorridas na infância.

**Facto:** As causas são múltiplas, variadas e multidimensionais.

**Mito:** Não existe um tratamento eficaz.

**Facto:** Existem várias terapias eficazes.