

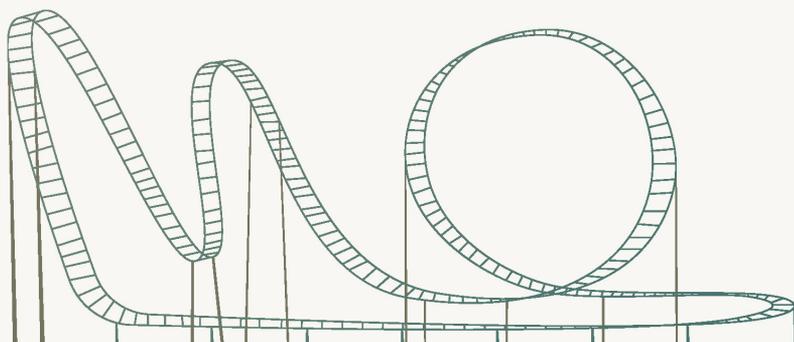
**MAIS DE 1 MILHÃO DE EXEMPLARES VENDIDOS**

“Há 20 anos este livro é minha recomendação para quem precisa conviver, amar e cuidar de pessoas com borderline. Se você vive pisando em ovos em uma relação, esta leitura é fundamental.” – Jeffrey C. Wood

Paul T. Mason e Randi Kreger

# **BORDERLINE**

Como conviver com uma pessoa com emoções extremas e retomar o controle da sua vida



**SEXTANTE**

*Apertem os cintos. Vai ser uma noite turbulenta.*

– Bette Davis, *A Malvada*

*Não importa quão confusos, inseguros ou desconfiados estejamos com o que se passa em nossas relações interpessoais: jamais conseguimos silenciar a voz interior que sempre nos diz a verdade. Talvez não gostemos dela e frequentemente a deixemos murmurando do lado de fora da nossa consciência, sem pararmos para ouvi-la. No entanto, quando lhe damos atenção, somos conduzidos à sabedoria, à saúde e à clareza. Essa voz é a guardiã da nossa integridade.*

– Susan Forward, Ph.D.

*Este livro é dedicado às crianças, de todas as idades, cujas vidas foram afetadas de alguma forma pelo transtorno da personalidade borderline. E também aos nossos professores: as centenas de pessoas que nos contaram suas histórias, compartilharam suas lágrimas e dividiram conosco suas percepções. Vocês tornaram possível este livro.*

**PRIMEIRA PARTE**

Entendendo o  
comportamento borderline

## CAPÍTULO 1

# Alguém que você ama tem transtorno da personalidade borderline ou narcisista?

*Depois de 15 anos de casamento, eu continuava sem saber o que estava fazendo de errado. Pesquisei em livros, conversei com médicos, falei com terapeutas, li artigos e me abri com meus amigos. Passei todo esse tempo acreditando nas coisas que minha companheira dizia sobre mim. Eu duvidava de mim mesma e sofria sem saber por quê. Até que um dia encontrei as respostas ao descobrir o transtorno. Comecei a chorar de alívio! Ainda que eu não consiga fazer minha companheira admitir que precisa de ajuda, pelo menos eu finalmente entendo o que acontece. A culpa não é minha. Agora eu sei a verdade.*

– Sophie

### Este livro é para você?

Você provavelmente pegou este livro porque vive um relacionamento tenso, em que nunca sabe o que esperar da outra pessoa. Estar perto dela é como pisar em ovos: mesmo quando as coisas vão bem você está sempre ansioso, imaginando que a qualquer momento acontecerá uma reviravolta dolorosa.

Leia as perguntas a seguir e veja quantas delas parecem representar o seu relacionamento com essa pessoa.

- O relacionamento está sempre voltado para as necessidades e os desejos do outro, jamais para os seus? Você começou a deixar de lado suas próprias necessidades e seus desejos?
- A pessoa faz exigências pouco razoáveis e continua insistindo nelas, a ponto de você sentir que não compensa dizer “não”, porque vai ser pior?
- Você tentou explicar seu ponto de vista um milhão de vezes e nunca conseguiu? A pessoa é tão relutante em entender outro ponto de vista que você até se pergunta se ela é capaz disso?
- A pessoa nunca demonstra empatia pelo que você está passando?
- Ela age de modo normal na frente dos outros, mas ofende, insulta e trata você mal quando vocês estão sozinhos?
- Vencer uma briga é a coisa mais importante para a pessoa quando vocês brigam? Ela prefere estar com a razão a tentar entender como você se sente?
- Ela culpa e critica você obsessivamente?
- Ela costuma usar argumentos que não têm lógica?
- A maneira como ela o vê está muito distante de quem você é?
- Você é alvo de ataques de fúria intensos, violentos ou irracionais, que crescem de modo desproporcional ao motivo que os provocou?
- Você se sente manipulado? Sente que a pessoa seria capaz de mentir ou dizer qualquer coisa para obter o que deseja?
- A pessoa precisa estar sempre no controle?
- Ela desmorona quando as coisas não saem conforme o planejado ou quando ela não consegue o que deseja?
- Você sente que está lidando com uma pessoa cuja maturidade emocional é igual à de uma criança – mesmo que ela seja adulta, tenha uma boa formação ou um cargo importante no trabalho?
- Você se sente exausto, confuso, desgastado, assoberbado, deprimido, sem esperança, frustrado ou completamente incompreendido?

Se sua resposta a algumas dessas perguntas foi sim, temos uma boa notícia: você não está enlouquecendo. Não é culpa sua. E você não está sozinho. Talvez esteja enfrentando isso porque está convivendo com uma pessoa com características associadas ao transtorno da personalidade borderline (TPB), ao transtorno da personalidade narcisista (TPN) ou aos dois.

Nas próximas páginas você vai conhecer algumas histórias de pessoas que descobriram que um ente querido tinha um ou dois desses transtornos. Todos os exemplos deste livro foram obtidos a partir de milhares de casos compartilhados conosco ao longo de 22 anos. Para proteger a privacidade dos envolvidos, alteramos alguns detalhes pessoais.

## A HISTÓRIA DE JON, CASADO COM UMA MULHER NARCISISTA E BORDERLINE

*Ser casado com a Gina é estar no céu em um momento e no inferno no outro. Seu humor muda a cada segundo.*

*Mesmo quando eu faço exatamente o que ela pede, ela fica furiosa comigo. Um dia, Gina mandou que eu levasse as crianças para passear porque precisava ficar um tempo sozinha. Mas, quando estávamos saindo, ela atirou as chaves na minha cabeça, me acusando de odiá-la tanto a ponto de não suportar ficar em casa com ela. Eu e as crianças fomos ao cinema e, quando voltamos, ela agiu como se nada tivesse acontecido. Ficou me perguntando por que eu estava chateado e disse que eu tinha dificuldade para superar a raiva.*

*Mas nem sempre foi assim. Antes de nos casarmos, tivemos um namoro maravilhoso. Ela me idolatrava – dizia que eu era perfeito para ela em muitos sentidos. O sexo era incrível. Eu lhe escrevia poemas de amor e comprava presentes caros. Ficamos noivos depois de quatro meses, e um ano mais tarde estávamos casados.*

*Porém, logo depois ela começou a se apegar a bobagens e a transformá-las em montanhas de críticas, interrogatórios e sofrimento. Ela me acusava constantemente de desejar outras mulheres e inventava histórias para embasar suas suspeitas. Sentia-se ameaçada pelos meus amigos e começou a afastá-los. Dizia coisas ruins sobre minha empresa, meu passado, meus valores, meu orgulho – sobre tudo que dissesse respeito a mim.*

*Mesmo assim, frequentemente a antiga Gina retorna – a que me amava e me achava o cara mais legal do universo. Ela ainda é a mulher mais inteligente, divertida e sensual que conheço e ainda sou muito apaixonado por ela. Gostaria que Gina tivesse ajuda – da qual precisa desesperadamente – para ser essa pessoa o tempo todo.*

## A HISTÓRIA DE MARY, MÃE DE UM BORDERLINE

*Soubemos que havia alguma coisa errada com Richard, nosso filho adotivo, quando ele tinha apenas 1 ano e meio. Ele era um bebê irritadiço, que chorava muito e berrava durante três horas seguidas. Aos 2 anos, começou a ter vários ataques de fúria por dia, e alguns duravam horas. Nosso médico simplesmente nos disse que “meninos são assim mesmo”.*

*Quando Rich estava com 7 anos, encontramos um bilhete em seu quarto no qual ele dizia que se mataria quando fizesse 8. Sua professora na época nos indicou um psiquiatra, que nos disse que nosso filho precisava de mais estrutura e consistência. Tentamos estratégias de reforço positivo, amor com disciplina e até mesmo mudanças na alimentação, mas nada funcionou.*

*Antes de começar o ensino médio, Rich já mentia, roubava, matava aulas e tinha ataques de raiva descontrolados. A situação virou caso de polícia quando ele se cortou, tentando suicídio, e ameaçou nos matar. Sempre que o colocávamos de castigo ele telefonava para o conselho tutelar. Nosso filho manipulava os professores, a família e até a polícia.*

*Ele era muito esperto e encantava as pessoas com seu jeito espirituoso, sua boa aparência e seu senso de humor. Todos os terapeutas ficavam convencidos de que nós éramos os culpados por seu comportamento. Quando as mentiras eram reveladas, Rich não dava o braço a torcer. E cada novo terapeuta que pegava seu caso nunca lia todo o seu prontuário, que àquela altura já era gigantesco.*

*Finalmente, depois de ameaçar um professor na escola, ele foi internado num centro de tratamento de curto prazo. Em várias ocasiões nos disseram que ele tinha transtorno de déficit de atenção ou sofria de transtorno de estresse pós-traumático devido a algum trauma desconhecido. Um psiquiatra nos disse que o caso era de “depressão associada a transtorno psicótico”. E outras tantas pessoas comentavam que Rich era simplesmente um garoto mau.*

*Depois de quatro hospitalizações, nosso plano de saúde disse que não iria mais pagar pelo tratamento. Acabamos encontrando um hospital com internação subsidiada pelo estado, onde ele recebeu o primeiro diagnóstico de TPB. Embora tenham prescrito vários medicamentos, os médicos avisaram que havia pouca esperança de melhora.*

*Rich conseguiu se formar no ensino médio e começar a faculdade, o*

*que acabou sendo um desastre. Chegar à vida adulta ajudou um pouco, mas ele ainda teme ser abandonado, não consegue manter um relacionamento de longo prazo e largou quatro empregos em dois anos. Como tende a ser autoritário, desagradável, manipulador e teimoso, suas amizades não duram muito. Por tudo isso, ele depende de nós para ter dinheiro e apoio emocional. Somos tudo o que ele tem.*

## A HISTÓRIA DE KENDRA, FILHA DE MÃE NARCISISTA E BORDERLINE

*Nunca me interessei por coisas de menina, mas minha mãe me vestia como uma princesinha e me obrigava a desfilar para suas amigas. Quando estávamos sozinhas, ela me criticava duramente por sujar a roupa, por não agir do jeito certo ou por não ter vontade de ser a garota mais bem-vestida e mais popular da escola. Esse sempre foi o sonho dela, não meu.*

*Todas as coisas ruins que ela me dizia ainda ecoam na minha cabeça. É impossível apagá-las. Eu me lembro até hoje, por exemplo, de quando meus pais se divorciaram e ela me acusou de ter destruído a família, e de quando ela reclamava dos meus modos e dizia que, por causa deles, eu nunca teria nenhum amigo.*

*Estou com 42 anos, mas minha mãe ainda se sente obrigada a me dizer o que há de errado na minha vida, na minha casa, na minha família e tudo o mais. Na verdade, sou uma desenvolvedora de softwares bem-sucedida, uma das primeiras mulheres na minha área de atuação. Mas, como os amigos dela não entendem do assunto, meu sucesso não parece importante. Nosso relacionamento hoje se dá basicamente pelo telefone – e sempre que vejo seu número chamando meu coração acelera. Eu me certifico de nunca ficar a sós com ela. Nunca.*

## A HISTÓRIA DE ALLY, QUE TEM UMA IRMÃ BORDERLINE

*Minha irmã, Sarah, tinha traumas profundos que criaram cacos de vidro emocionais sobre os quais precisei andar durante toda a minha infância. Apesar de eu ser mais nova, minha mãe me incumbiu de acalmar Sarah e mantê-la feliz – uma tarefa que se assemelha a impedir um vulcão de entrar em erupção. Foram muitas noites dormindo pouco, sendo ofendida e xingada de nomes horríveis. Eu estava sempre tensa, tentando em vão*

*manter a paz. Isso afetou profundamente meu jeito de me conectar com as pessoas hoje em dia.*

*Passei a vida toda tentando mostrar para minha irmã quanto eu a amava, mas nos últimos tempos minha segurança emocional e minha integridade física foram ameaçadas. Meu senso de identidade foi completamente destruído. Ela usou meus pontos fracos e minhas vulnerabilidades contra mim. Além disso, me agrediu e quebrou coisas minhas. Precisei tomar a decisão mais difícil da minha vida: cortar o contato com ela.*

*Sinto falta dela. Porque, quando as coisas estavam boas, eram boas de verdade. Mas não sinto falta dos abusos terríveis nem do sentimento de estar sem chão. Quando fico muito triste, lembro que o “contato zero” é uma das atitudes mais amorosas que posso ter comigo mesma. Sempre vou amar Sarah. E espero um dia conseguir aceitar que ela não é capaz de demonstrar amor e carinho da mesma forma que eu.*

Ler essas histórias e saber um pouco sobre como é amar uma pessoa com borderline deve ter deixado claro se este livro é indicado para você, principalmente se algumas delas o levaram a se lembrar de alguém.

Mas, antes de continuarmos, saiba que sua segurança e seu bem-estar são nossas prioridades. Assim, tire um momento para avaliar se você precisa de ajuda imediatamente.

## Sinais de que você precisa de ajuda urgente

Se alguma das seguintes situações se aplica a você, pare a leitura agora mesmo e procure ajuda. Mais tarde, quando estiver em segurança, volte ao livro para obter informações, orientações e clareza.

Você deve procurar ajuda pessoal ou profissional se seu ente querido faz (ou já fez) alguma das seguintes coisas:

- Ameaça usar de violência física; segura você com força, mesmo que não doa muito; destrói objetos ou faz com que você se sinta inseguro de alguma maneira.
- Tira, ou ameaça tirar, seus filhos.

- Faz, ou ameaça fazer, acusações falsas de abuso infantil contra você.
- Inventava para um policial que você fez algo errado, para que você seja preso ou tenha algum problema com a lei.
- Viola as leis.
- Espera que você participe de algum ato ilícito.
- Coloca você ou sua família em perigo.
- Rouba seu dinheiro ou coloca você ou sua família em risco financeiro.
- Ameaça rotineiramente se divorciar. (Se a pessoa lhe diz, de modo direto, que não quer mais ficar com você, não espere. Comece a planejar o divórcio ou a separação. E não se surpreenda caso ela o culpe pelo rompimento.)

Se você está se sentindo ameaçado e/ou impotente, não deixe de buscar apoio profissional. A terapia é fundamental caso você esteja enfrentando a situação de um modo prejudicial à sua saúde, por exemplo: ingerindo álcool em excesso, usando entorpecentes ou medicamentos sem prescrição, comendo demais ou de menos, ou até mesmo se isolando.

Obter ajuda imediata também é muito importante em qualquer uma das seguintes situações:

- Você já pensou (ou está pensando) em se matar ou machucar a si mesmo.
- Está profundamente deprimido.
- Seus amigos expressaram preocupação com seu estado mental ou emocional.

Quando estiver em segurança, lembre-se de que você não está enlouquecendo e que, por mais que a pessoa insista, *você não é a causa do problema*.

Provavelmente, a verdade é que ela tem um transtorno da personalidade.

## O que é um transtorno da personalidade?

Pessoas como Gina, Rich, Sarah, a mãe de Kendra e milhões de outras parecem ter peculiaridades, gatilhos e bombas-relógio internas que fazem

parte de sua personalidade disfuncional. Mas essas personalidades são disfuncionais de uma maneira semelhante, independentemente da origem do indivíduo, de sua criação ou do nível de sucesso pessoal. Todas têm o que chamamos de *transtorno da personalidade*.

A Clínica Mayo descreve o transtorno da personalidade como um estado mental caracterizado por um padrão de pensamento, funcionamento e comportamento rígido e doentio. Uma pessoa com transtorno da personalidade enxerga o mundo de um modo nitidamente diferente do seu – um modo que provoca problemas e limitações significativas nos relacionamentos, nas atividades sociais e no trabalho ou estudo.

Então qual é exatamente a diferença entre uma personalidade forte ou conflituosa e um transtorno da personalidade? Não há como distinguir com muita nitidez, mas é provável que uma pessoa tenha transtorno da personalidade se for continuamente perturbadora, tóxica ou desajustada. Todo mundo – a não ser, talvez, a pessoa com o transtorno – é capaz de reconhecer que há algo errado. (Uma exceção são aqueles que se comportam de modo bem normal em público e só se revelam entre quatro paredes, com alguém próximo. Isso é bastante comum entre as pessoas com transtorno da personalidade borderline.)

Muitas vezes, os profissionais da saúde mental precisam decidir quando a tristeza prolongada se transforma em depressão clínica, ou quando uma doença mental pode levar uma pessoa muito magra a se ver gorda no espelho, ou quando um estilo estranho ou excêntrico reflete um transtorno da personalidade. Para ajudá-los, eles podem consultar o *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais* (DSM, do inglês *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*), publicado e revisado regularmente desde 1952. O DSM lista e define diferentes condições mentais e cita os critérios necessários para se estabelecer um diagnóstico.

Enquanto escrevíamos este livro, em 2020, o DSM já estava em sua 5ª edição (DSM-5). O DSM-5 não é isento de falhas ou controvérsias, já que as doenças mentais costumam ser mais difíceis de serem detectadas, quantificadas e tratadas que as doenças físicas. Porém, esse compêndio é referência para profissionais da saúde mental, para os governos e as seguradoras, para avaliar o estado mental de alguém.

O DSM-5 lista dez transtornos da personalidade e os classifica em três

grupos (*clusters*), com base em características fundamentais compartilhadas. Os grupos A e C, que não são objeto deste livro, descrevem aspectos como pensamentos e comportamentos excêntricos (como o transtorno da personalidade paranoide) e pensamentos e comportamentos ansiosos e medrosos (como o transtorno da personalidade evitativa). Nosso interesse é pelo grupo B, caracterizado por comportamentos exageradamente emocionais, dramáticos e instáveis. Nele constam os seguintes transtornos, resumidos e descritos em linguagem acessível:

- **Transtorno da personalidade borderline (TPB):** As pessoas com esse transtorno têm mudanças bruscas de humor; “vão de oito a oitenta” com as outras; agem impulsivamente; temem fortemente o abandono real ou imaginário; parecem amar e odiar ao mesmo tempo os outros. Esses tipos de comportamento levam a relacionamentos intensos e incontroláveis.
- **Transtorno da personalidade narcisista (TPN):** As pessoas com esse transtorno são exageradamente autocentradas. Em geral, escondem uma autoestima frágil por trás do sentimento de superioridade. Acreditam que merecem tratamento especial, por isso procuram pessoas que estejam dispostas a alimentar esse sentimento de merecimento. Em seguida, as menosprezam, manipulam e insultam.
- **Transtorno da personalidade antissocial (TPA):** As pessoas com esse transtorno agem como predadoras das outras, sem considerar o que é certo ou errado. Violam os direitos dos outros; têm comportamento criminoso e podem ser constantemente irresponsáveis. Não demonstram culpa ou remorso. Não sentem empatia. Mentem rotineiramente e podem usar seu charme e sua espirotuosidade para manipular pessoas em busca de ganho pessoal. (São aqueles que chamamos coloquialmente de *psicopatas e sociopatas*.\*)

---

\* É possível ter mais de um transtorno da personalidade do grupo B ao mesmo tempo. Muitos profissionais usam a expressão *narcisismo maligno* para descrever uma combinação de TPN e TPA. No entanto, essa classificação e essa expressão não são reconhecidas formalmente como um diagnóstico no *DSM-5*.

- **Transtorno da personalidade histriônica (TPH):** A palavra *histriônica* significa “dramática” ou “teatral”. As pessoas com esse transtorno dependem da aprovação dos outros porque não têm uma verdadeira autovalorização. Uma pessoa com TPH tem um desejo avassalador de receber atenção e costuma comportar-se de modo exageradamente dramático, animado, sedutor ou entusiasmado.

Esperamos que você já tenha começado a entender com mais clareza sua situação difícil com a pessoa querida. Aprender sobre os transtornos da personalidade pode ser uma experiência poderosa e transformadora para quem se relaciona com um portador de um deles e se sente frequentemente no meio de um furacão.

Antes de mergulharmos mais fundo nisso, porém, precisamos dar alguns avisos.

### Não revele à pessoa suas suspeitas de diagnóstico

À medida que ler este livro, você pode ficar ansioso para conversar com a pessoa que você acha que tem o transtorno sobre o que está aprendendo. Isso é compreensível. No mundo ideal, aconteceria assim: uma lâmpada se acenderia na cabeça dela, ela lhe agradeceria por ajudá-la e correria para a terapia para matar seus demônios.

Porém, infelizmente, a realidade costuma ser outra. O mais provável é que a pessoa reaja com raiva, negação, uma enxurrada de críticas e acusações de que *você* é quem tem o transtorno.

Há ainda outras possibilidades. Uma pessoa com características de TPB pode sentir tanta vergonha e desespero a ponto de tentar se ferir ou se matar. Ou pode usar a informação para negar a responsabilidade pelo próprio comportamento, com frases do tipo: “Não posso me controlar, eu sou borderline.”

É verdade que – como você descobrirá no Capítulo 2 – algumas pessoas com o tipo convencional de TPB *procuram* tratamento. Elas se sentem tão angustiadas (e talvez tenham tentado se mutilar ou se matar) que se mostram abertas ao diagnóstico. Mas é melhor mesmo não mencionar

suas suspeitas. Em vez disso, mostre algum material otimista e não estigmatizante sobre o transtorno e deixe que ela decida sozinha se atende ou não aos critérios.

Se, como é mais provável, a pessoa tem o tipo *não convencional* de TPB, ela pode afirmar que o problema são os outros. Assim, ela não vai se interessar por terapia e agirá de modo verbal e emocionalmente abusivo. Há 99% de chance de ela negar, atacar, inverter, se vitimizar e transformar você no *ofensor*.

A história se desenrola geralmente assim: “Não, não tenho nenhum transtorno da personalidade (*negação*), seu maluco (*ataque*)! Você é quem tem problemas (*inversão*)! Não acredito que você pensa isso de mim (*vitimização*)! Se alguém tem transtorno da personalidade, é você (*ofensor*).”

Não se esqueça de que você e a pessoa querida têm perspectivas diferentes. Você está tentando explicar a situação e ajudar. Por outro lado, ela provavelmente vai ouvir que você está tentando vencer uma discussão, chamando-a de louca e dizendo que tudo nela está errado.

Então não conte sobre suas suspeitas de diagnóstico à pessoa que você ama, a não ser que *ela* tenha pedido que você a ajude a procurar respostas para o modo como ela se sente e para o que faz.

## Esclarecendo as características que você percebe

Nos Capítulos 2 e 3, abordaremos o TPB e o TPN em profundidade. Mas, primeiro, para ajudá-lo a entender exatamente com quem você está lidando, responda ao questionário a seguir. Ele vai levar você a enxergar com mais clareza como esses dois transtornos se revelam no dia a dia e vai orientar sobre a melhor maneira de abordar as informações deste livro. Também ajudará a distinguir se é *mais provável* que a pessoa tenha TPB, TPN ou as duas coisas – afinal, é possível ter mais de um transtorno da personalidade ao mesmo tempo.

No entanto, vale lembrar que esse questionário não é uma ferramenta de diagnóstico. Trata-se apenas de uma lista simples de características e ações comuns descritas por cônjuges, irmãos, pais, filhos e amigos de pessoas que apresentam o transtorno.

## Borderline, narcisista ou as duas coisas?

Quais das seguintes afirmações representam a pessoa? Marque cada afirmação que descreva algo que ela faz com frequência:

- 1. *Ela se preocupa mais com como as coisas parecem para os outros do que como o que elas são de verdade.*
- 2. *As emoções dela mudam num piscar de olhos. E quando seus sentimentos atingem um modo de alta intensidade é difícil voltar ao tom normal.*
- 3. *Ela nunca pergunta como foi o seu dia. Tudo é sempre sobre ela e o que está acontecendo com ela. Você se sente obrigado a escutar e prestar atenção nos problemas dela, mas precisa lidar com os seus sozinho.*
- 4. *Ela pode ter acessos de raiva súbitos e devastadores, muitas vezes por causa de algo aparentemente bobo – às vezes, você nem consegue entender o motivo, o que o deixa arrasado.*
- 5. *Sempre que vocês começam a ter bons momentos e a criar intimidade ela logo sabota tudo, estragando a situação.*
- 6. *Ela se sente merecedora do bom e do melhor, como se devesse sempre estar em primeiro lugar.*
- 7. *Ela parece achar que as regras valem para todos os outros, menos para ela.*
- 8. *Ela fica muito chateada quando se sente abandonada, mesmo que você só tenha demorado para atender ao telefonema dela ou não estivesse disponível no instante em que ela queria falar com você.*
- 9. *Ela fica mandando mensagens ou telefonando o tempo todo para saber onde você está.*
- 10. *Ela precisa que você diga repetidamente que a ama – e, quando faz isso, ela não acredita.*
- 11. *Ela não tem uma vida emocional muito profunda. Você até tenta procurar, mas não parece haver muita coisa dentro dela.*
- 12. *Para ela, você pode ser a melhor pessoa do mundo ou a pior – jamais o meio-termo. E, quando vê você de um jeito, não consegue se lembrar de já ter visto de outro.*

- 13. *Às vezes ela grita coisas horríveis, humilhantes. Mas não está nem aí se você fica ofendido ou magoado com isso.*
- 14. Ela conta que se sente péssima, especialmente em relação a si mesma. Dá para ver que sofre muito.
- 15. *Às vezes, ela se corta, se mutila ou se machuca de alguma outra forma.*
- 16. Ela já disse que de vez em quando sente vontade de morrer.
- 17. *As crianças adoram quando ela está de bom humor. Porém, ela rapidamente se irrita com a bagunça e grita com elas, muitas vezes dizendo coisas grosseiras e ofensivas.*
- 18. A pessoa não consegue enxergar a diferença entre o que é melhor para si mesma e o que é melhor para os filhos. Quando está se sentindo solitária, nem os leva à escola. Se está com raiva de você, diz coisas como “Você não me ama e não ama nossos filhos”.
- 19. *Ela se aproveita de você e dos outros. Pede a você que faça tudo, mas dá muito pouco em troca. E parece não entender que isso não é legal.*
- 20. A pessoa não consegue funcionar sozinha, mesmo sendo adulta. Abandona os empregos quando recebe uma tarefa da qual não gosta e se envolve com parceiros românticos perigosos ou abusivos.
- 21. Ela não deixa os filhos serem independentes como deveriam porque conta com eles para obter apoio social.
- 22. Você se preocupa com os filhos da pessoa porque ela não parece ser capaz de mantê-los em segurança. Você até sente vontade de procurar a assistência social, mas teme fazer isso e ter que se afastar dela e das crianças.
- 23. *A pessoa é incrivelmente passivo-agressiva.*
- 24. *Ela diz que vai fazer as coisas, como limpar a sala ou procurar um apartamento para alugar, mas não toma nenhuma atitude. Depois diz que não conseguiu porque é vítima de algo. Ela nunca se responsabiliza por nada.*
- 25. Ela é muito impulsiva. Age sem pensar e acaba se metendo em confusão.
- 26. *Quando você está com algum problema, ela não só não o apoia como fica falando sobre como isso a afeta.*

- 27. Ela um dia resolveu ir embora e começou a inventar calúnias sobre você. Agora está espalhando notícias falsas a respeito de você na internet.
- 28. *Você sente que não pode contar nada de bom sobre a sua vida, como uma promoção no trabalho, porque ela fica com ciúme e desmerece suas conquistas.*
- 29. **Você nunca sabe o que vai encontrar quando chegar em casa. Ela pode estar de qualquer jeito: feliz, furiosa ou deprimida. Isso é realmente desesperador.**
- 30. *Ela inveja os outros e acha que os outros a invejam.*

Confira as respostas:

- Todas as afirmações em **negrito** são características de um transtorno da personalidade borderline.
- Todas as afirmações em *itálico* são características de um transtorno da personalidade narcisista.
- Como já dito, a pessoa pode ter um dos transtornos ou os dois.
- Some o total de afirmações em **negrito** que você marcou. Quanto maior o número, maior a probabilidade de a pessoa ser borderline.
- Some o total de afirmações em *itálico* que você marcou. Quanto maior o número, maior a probabilidade de que ela seja narcisista.
- Agora some o total de *todas as afirmações* que você marcou. Se o número for 12 ou mais, você está certo em se preocupar – e seria sensato ler este livro com bastante atenção. Se der 16 ou mais, você deve se preocupar  *muito*.

## Personalidades de alto conflito (HCP)

Pessoas com TPB, TPN e alguns outros transtornos da personalidade também compartilham alguns padrões de comportamento mais amplos. Aqui estamos falando de *personalidades de alto conflito* (HPC, do inglês *high-conflict personality*), termo criado pelo terapeuta, escritor e mediador Bill Eddy.

Eddy diz que as pessoas com HCP têm um padrão de comportamento que habitualmente aumenta os conflitos em vez de atenuá-los ou resolvê-los. Trata-se de um padrão repetitivo, que acontece em muitas situações diferentes, com pessoas diversas. Não são as particularidades da situação que provocam ou aumentam o conflito. O verdadeiro motivo é como a pessoa com HCP processa os relacionamentos e os desentendimentos.

Vejamos alguns atributos das pessoas com HCP:

### *Fragilidade interna*

A maioria das pessoas com HCP são envergonhadas, inseguras e perturbadas por sentimentos de inutilidade. Para elas, admitir que cometeram um erro é intolerável e impensável. Elas não conseguem sequer admitir que *podem* errar. Como assumir isso seria catastrófico para sua autoimagem, elas se eximem de qualquer responsabilidade.

Uma pessoa com HCP também é incapaz de pedir desculpas. Se o fizesse, ela se sentiria insignificante, inferior e envergonhada – e imaginaria que todos poderiam notar isso. Assim, ela se defende de todas as maneiras. Essas defesas, que magoam tanto as outras pessoas, são suas *habilidades de sobrevivência*, as quais ela considera necessárias para se proteger de uma morte psicológica. Para ela, o melhor modo de garantir a sobrevivência psicológica é controlando o ambiente e as pessoas o tempo todo. É por isso que as coisas precisam ser como ela quer, e o meio-termo e a flexibilidade parecem impossíveis.

### *Projeção, críticas e acusações*

A projeção indica a incapacidade de a pessoa aceitar uma característica própria. Em vez disso, ela a enxerga – e a projeta – no outro. Basicamente, ela culpa outra pessoa por ter os defeitos que ela se recusa a enxergar em si mesma.

As pessoas com HCP projetam nos outros a maldade e a inutilidade que percebem em si. Tal projeção é um mecanismo de defesa que lhes permite sentir-se melhor com relação a si mesmas, de um modo semelhante à racionalização e à negação.

### *Pensamento do tipo “tudo ou nada”*

As pessoas com HCP costumam dividir os outros e as situações em extremos do tipo “8 ou 80”, “tudo ou nada”, “preto ou branco”. Ou elas amam você, que é alguém que vai salvá-las, ou elas odeiam você, que é alguém que vai destruí-las.

Elas costumam colocar os outros em um pedestal, admirá-los e enchê-los de elogios. Prometem ser sua alma gêmea, a melhor amiga ou parceira perfeita, mas logo depois mudam de ideia e não param de apontar defeitos, às vezes abandonando e descartando aqueles que antes endeusaram.

Em geral, para as pessoas com HCP, não há nenhum tom de cinza, é sempre preto ou branco. Esse mecanismo é chamado de *clivagem*. Você pode reconhecer esse pensamento do tipo tudo ou nada quando ouve alguém com HCP dizer frases como “Você *sempre* faz isso” ou “Você *nunca* faz aquilo”.

### *Descontrole emocional*

Mesmo nas relações cotidianas, as pessoas com HCP podem ficar muito descontroladas emocionalmente em relação a seus pontos de vista. É comum que elas assustem os outros com seus acessos de fúria e desrespeito. Suas emoções são frequentemente desproporcionais à situação ou ao assunto discutido. No entanto, essas pessoas costumam não fazer a mínima ideia de quão devastador e exaustivo é o impacto que podem causar nos outros.

Muitas vezes, as pessoas com HCP não conseguem controlar as emoções e mais tarde podem se arrepender de como as expressaram. Porém, elas também podem defender o que fizeram, dizendo que foi totalmente correto, e afirmar que as outras pessoas deveriam agir da mesma forma.

Também existem algumas pessoas com HCP que não se descontrolam, mas usam a manipulação emocional para magoar os outros. Elas provocam sentimentos de perturbação de maneiras não óbvias, e às vezes o fazem aparentando muita calma por fora. Assim, por exemplo, você pode se sentir traído quando descobre uma mentira que a pessoa contou para parecer melhor ou se colocar em posição de vantagem. Ou pode ficar chocado quando ela distorce suas palavras e as usa contra você. Ou você pode

se sentir diminuído quando ela se coloca como intelectualmente superior, ou quando o menospreza por uma preocupação que você expressou. Ou, ainda, ela pode magoar você com uma agressão verbal e depois afirmar que foi só uma piada.

### *Comportamentos extremos*

As pessoas com TPB podem exibir uma grande variedade de comportamentos extremos, entre os quais incluem-se:

- Exagerar nas reações (como subitamente atirar objetos ou dizer as piores coisas possíveis a um ente querido).
- Tentar explicitamente controlar os outros.
- Esconder os objetos pessoais dos outros.
- Impedir fisicamente que outra pessoa abandone uma conversa.
- Ameaçar retaliação a quem não concorda com ela.
- Ficar violenta.

Nos próximos dois capítulos, você verá muitos exemplos desses e de outros comportamentos extremos.

Tenha sempre em mente que, ainda que algo que você diga ou faça possa *desencadear* um comportamento extremo numa pessoa com HCP, você jamais o *causa*. O que acontece é que suas palavras e seus atos trazem à tona a profunda dor interna da pessoa, a qual, por sua vez, provoca o comportamento extremo.

### **Não se prenda a um diagnóstico**

É fácil imaginar que as coisas vão melhorar quando a pessoa receber o diagnóstico de TPB (ou de TPN, ou ambos). Porém, na prática, isso raramente ocorre. De fato, é mais provável que ela se recuse a consultar um médico ou a buscar terapia.

Por enquanto, seu objetivo deve ser moderar suas expectativas em relação à pessoa. Se ela realmente tiver um transtorno da personalidade, você

não pode esperar que ela aja como uma pessoa saudável e bem-ajustada. Isso a prepara para o fracasso – e prepara você para a frustração.

O *nosso* objetivo é lhe dar a confiança, as ferramentas e as informações necessárias para tornar seu relacionamento com a pessoa que você ama – e consigo mesmo – o mais forte e positivo possível.

Assim, quando chegar ao fim deste livro, se você decidir que no futuro quer ter pouco ou nenhum contato com essa pessoa, tudo bem. Você tem o direito de decidir se o relacionamento funciona para você ou não.

### Saiba que existe esperança

O TPB e o TPN são provavelmente os dois diagnósticos psiquiátricos mais incompreendidos. E o maior equívoco em relação a eles é supor que as pessoas com esses transtornos nunca melhoram. Isso é verdade para algumas, mas não para todas.

Na realidade, se a pessoa está disposta a se tratar e trabalhar duro, ela pode melhorar. Os medicamentos ajudam a reduzir os quadros de depressão, alteração de humor e impulsividade associados ao transtorno. Conhecemos pessoas formalmente diagnosticadas com TPB, TPN ou ambos que se sentem bem consigo mesmas e mantêm relações saudáveis com os outros.

Mesmo que a pessoa recuse ajuda e tratamento, ainda há esperança. Ainda que você não possa mudar a pessoa, pode mudar a si mesmo. Examinando seu comportamento e mudando *suas* ações você pode sair da montanha-russa emocional e reivindicar o controle de sua vida.

À medida que estiver lendo este livro, lembre que o conhecimento adquirido o ajudará a enxergar o que está realmente acontecendo nas interações com a pessoa de temperamento difícil. O simples ato de conseguir observar e compreender irá fortalecer você.

Nas próximas páginas, vou lhe apresentar um grande número de ferramentas, perspectivas e maneiras de assumir o controle da sua vida – quer a outra pessoa mude ou não. Assim, siga a leitura sabendo que cada capítulo ensinará mais sobre o que você pode fazer... *por si mesmo*.

## CONHEÇA ALGUNS DESTAQUES DE NOSSO CATÁLOGO

- Augusto Cury: Você é insubstituível (2,8 milhões de livros vendidos), Nunca desista de seus sonhos (2,7 milhões de livros vendidos) e O médico da emoção
- Dale Carnegie: Como fazer amigos e influenciar pessoas (16 milhões de livros vendidos) e Como evitar preocupações e começar a viver
- Brené Brown: A coragem de ser imperfeito – Como aceitar a própria vulnerabilidade e vencer a vergonha (900 mil livros vendidos)
- T. Harv Eker: Os segredos da mente milionária (3 milhões de livros vendidos)
- Gustavo Cerbasi: Casais inteligentes enriquecem juntos (1,2 milhão de livros vendidos) e Como organizar sua vida financeira
- Greg McKeown: Essencialismo – A disciplinada busca por menos (700 mil livros vendidos) e Sem esforço – Torne mais fácil o que é mais importante
- Haemin Sunim: As coisas que você só vê quando desacelera (700 mil livros vendidos) e Amor pelas coisas imperfeitas
- Ana Claudia Quintana Arantes: A morte é um dia que vale a pena viver (650 mil livros vendidos) e Pra vida toda valer a pena viver
- Ichiro Kishimi e Fumitake Koga: A coragem de não agradar – Como se libertar da opinião dos outros (350 mil livros vendidos)
- Simon Sinek: Comece pelo porquê (350 mil livros vendidos) e O jogo infinito
- Robert B. Cialdini: As armas da persuasão (500 mil livros vendidos)
- Eckhart Tolle: O poder do agora (1,2 milhão de livros vendidos)
- Edith Eva Eger: A bailarina de Auschwitz (600 mil livros vendidos)
- Cristina Núñez Pereira e Rafael R. Valcárcel: Emocionário – Um guia lúdico para lidar com as emoções (800 mil livros vendidos)
- Nizan Guanaes e Arthur Guerra: Você aguenta ser feliz? – Como cuidar da saúde mental e física para ter qualidade de vida
- Suhas Kshirsagar: Mude seus horários, mude sua vida – Como usar o relógio biológico para perder peso, reduzir o estresse e ter mais saúde e energia

sextante.com.br

