



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ  
INSTITUTO DE CULTURA E ARTE  
CURSO DE COMUNICAÇÃO SOCIAL – JORNALISMO

**CAMILA RIBEIRO MAGALHÃES**

**À FLOR DA PELE: VIVENDO E CONVIVENDO COM O  
TRANSTORNO DE PERSONALIDADE *BORDERLINE***

**FORTALEZA**

**2021**

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ  
INSTITUTO DE CULTURA E ARTE  
**CURSO DE COMUNICAÇÃO SOCIAL – JORNALISMO**

**CAMILA RIBEIRO MAGALHÃES**

**À FLOR DA PELE: VIVENDO E CONVIVENDO COM O  
TRANSTORNO DE PERSONALIDADE *BORDERLINE***

Projeto experimental apresentado em cumprimento às exigências do curso de Comunicação Social - Jornalismo do Instituto de Cultura e Arte (ICA) da Universidade Federal do Ceará (UFC) para obtenção do título de bacharel em Jornalismo.

Orientadora: Profa. Dra. Kamila Bossato  
Fernandes

Fortaleza

2021

## AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, ao ser, que ainda não consigo denominar, mas que deu vida a tudo que existe no universo. Agradeço também à minha mãe e ao meu pai por terem gerado, educado e moldado a mulher que sou hoje, grande parte do meu caráter e da minha formação me foram dados por eles. Agradeço imensamente à minha querida professora orientadora Kamila Fernandes por ter acompanhado minha saga de mudança de tema e me auxiliado em todas elas, me acalmando e sempre me dando a certeza de que tudo daria certo. Agradeço ao professor Nonato de Lima por ter cedido um dos estúdios de rádio da Rádio Universitária para que eu pudesse gravar as locuções do radiodocumentário. Obrigada também à minha psicóloga Steffany, que me acompanha desde o início de 2020. Muito obrigada, também, aos professores presentes na minha banca de defesa por terem aceitado o convite com prazer.

Obrigada a todas as pessoas que se voluntariaram a contar suas histórias e que formaram os perfis do meu radiodocumentário e aos profissionais que reservaram um tempo em suas agendas para me darem entrevistas. E, por último mas não menos importante, gostaria de agradecer a algumas pessoas essenciais que me ajudaram a chegar até aqui. Minha melhor amiga, Adhele, e meu namorado, Claudio, por terem sido as pessoas que acompanharam minha saga mais de perto, sempre me apoiando nos momentos de crise, quando minha maior vontade era desistir de tudo. Obrigada por não terem desistido de mim. O número de amigos que eu poderia colocar aqui não caberia, pois cada um me ajudou à sua maneira, mas sinto que é meu dever destacar alguns. Minha amiga e afilhada Gabriela, que me socorreu quando minha internet caía e me deixava escrever na casa dela; meu primeiro amigo da UFC, Luciano; minha parceira de viagens, Jéssica; meu amigo de faculdade e de mesa de bar, Luís Augusto, e minhas amigas de infância Mariana, Sofia e Juliana, muito obrigada.

Muito obrigada a todos e todas que fizeram parte deste trabalho e careditaram. Eu não teria conseguido sem vocês.

## RESUMO

O radiodocumentário *À flor da pele: vivendo e convivendo com o Transtorno de Personalidade Borderline* apresenta as narrativas de cinco personagens com Transtorno de Personalidade *Borderline* (TPB) e mostra como eles lidam com a personalidade limítrofe. Ao longo do programa de rádio está presente também a experiência de profissionais das áreas de Psicologia e Psiquiatria, vinculada aos números do transtorno de personalidade *borderline* no Brasil e no mundo, a partir de dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do Ministério da Saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** radiodocumentário; *borderline*; transtorno de personalidade; transtornos psicológicos; resistência

## ABSTRACT

The radio documentary *Under the skin: living and dealing with Borderline Personality Disorder* presents narratives of five subjects with Borderline Personality Disorder (BPD) and how they deal with BPD. Throughout the radio program there is also the experience of professionals in the areas of Psychology and Psychiatry, linked to the numbers of BPD in Brazil and the world, through data from the World Health Organization (WHO), and the Brazilian Health Ministry.

**KEYWORDS:** radio documentary; *borderline*; personality disorder; psychological disorders; endurance

## SUMÁRIO

<b>1. Introdução.....</b>	<b>6</b>
<b>2. Problema.....</b>	<b>10</b>
<b>3. Objetivos.....</b>	<b>12</b>
<b>4. Justificativa.....</b>	<b>13</b>
<b>5. Referencial teórico.....</b>	<b>15</b>
<b>6. Suporte adotado.....</b>	<b>18</b>
<b>7. Estrutura do trabalho.....</b>	<b>20</b>
<b>8. Metodologia.....</b>	<b>23</b>
<b>9. Conclusão.....</b>	<b>24</b>
<b>Referências bibliográficas.....</b>	<b>25</b>
<b>Apêndice A - Roteiro... ..</b>	<b>28</b>

## 1. INTRODUÇÃO

A personalidade de alguém é o resultado dos modelos específicos de pensamento, sentimento e comportamento que nos tornam distintos como pessoas. Segundo Baptista (2008, p. 9) “[...] a personalidade é um conjunto de processos cognitivos e automáticos que nos fazem reagir sobre uma determinada forma, tendo em conta os diversos contextos”. Nem todos os padrões são iguais o tempo todo, mas a forma de nos relacionarmos e nos envolvermos com o mundo costuma ser bastante consistente em todas as situações e ao longo do tempo. Desse modo, as pessoas são muitas vezes descritas como "animadas", "tímidas", "cautelosas" etc. Esses comportamentos procedentes das particularidades de cada personalidade estão tão intimamente ligados à identidade de um ser que a expressão "transtorno de personalidade" pode passar a impressão de que algo está essencialmente errado com sua *persona* e, assim, o termo pode ser estigmatizante.

Entretanto, quando profissionais da medicina usam a expressão "transtorno de personalidade", não quer dizer que há algo errado com o caráter de um indivíduo. Na verdade, isso retrata problemas antigos de como as pessoas pensam e sentem sobre si e os outros e, dessa maneira, os contextos em que estão inseridas para lidar de forma saudável com as situações do dia-a-dia. O TPB (Transtorno de Personalidade *Borderline*) é um dos dez transtornos de personalidade reconhecidos no Manual de Estatística de Diagnóstico de Transtornos Mentais (DSM-V).

No site de assistência para quem é afetado pelo TPB, *Borderline in the ACT*, há um quote do psiquiatra James A. Chu: “A autodestrutividade pode ser uma forma primária de comunicação para aqueles que ainda não têm maneiras de domar seus sentimentos e conflitos internos excruciantes e que ainda não podem recorrer a outros em busca de apoio”. (CHU, James A. **BPD diagnosis and traits**. *Borderline in the ACT*. Austrália, 2021. Disponível em: <<https://www.borderlineintheact.org.au/living-with-bpd/bpd-diagnosis-and-traits/>>. Acesso em: 17 ago. 2021).

Para alguém com transtorno de personalidade, seus pensamentos, sentimentos e comportamentos são problemáticos, persistentes e onipresentes em sua vida diária. Ter um diagnóstico ou traço de TPB está associado a problemas específicos nos relacionamentos interpessoais, identidade, emoções, comportamentos e pensamentos.

De acordo com a Associação Americana de Psiquiatria, há uma estimativa de que cerca de 1 a 4% da população mundial tenha diagnóstico de Transtorno de Personalidade *Borderline*. Além disso, a condição tem um elevado custo econômico, uma vez que os remédios e o tratamento muitas vezes são demasiadamente caros. Em torno de 10% das pessoas em tratamento ambulatorial de saúde mental e cerca de 20% dos pacientes internados em hospitais psiquiátricos têm *Borderline* (ANDREW SKODOL, 2019). Em casos graves, pode-se chegar ao ponto da automutilação e até ao suicídio. Os sintomas geralmente aparecem no final da adolescência e parecem ter pico no início da idade adulta, antes de melhorar com a idade.

Apenas médicos podem fazer um diagnóstico e geralmente quem o faz são psiquiatras ou neurologistas. Um clínico geral pode auxiliar no encaminhamento para um profissional de saúde mental com experiência na avaliação e no tratamento de transtornos psiquiátricos e outros serviços especializados.

Segundo o portal britânico de saúde mental Mind<sup>1</sup> (2018), as causas do Transtorno de Personalidade *Borderline* podem ser genéticas, uma vez que o TPB é cinco vezes mais provável entre parentes de primeiro grau daqueles com *Borderline* do que na população em geral; social, pois até 75% das pessoas com TPB têm uma história de abuso sexual na infância, abuso físico, violência doméstica testemunhada, abuso emocional ou negligência; gênero, já que cerca de 90% das pessoas com diagnóstico de *Borderline* são mulheres e diferenças cerebrais, pois o cérebro de uma pessoa com TPB está em alerta máximo. As experiências são sentidas de forma mais intensa e estressante do que em pessoas neurotípicas.

Conforme o psiquiatra Higor Caldato, associado da Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP), em entrevista concedida à revista Saúde, fora a oscilação de emoções, o TPB é marcado por impulsividade, irritação ao receber negativas, problemas no controle da raiva e idealização extrema. “Geralmente, os pacientes fazem um esforço desesperado para evitar o abandono, que pode ou não ser real. Eles sentem dificuldade em se relacionar por não saberem lidar com essas emoções” (CALDATO, 2020). A

---

<sup>1</sup> Borderline personality disorder (BPD). 2018. Disponível em: <<https://www.mind.org.uk/information-support/types-of-mental-health-problems/borderline-personality-disorder-bpd/causes-of-bpd/>>. Acesso em: 05 ago. 2021.

impulsividade, aliás, afeta diversas áreas da vida. “Eles passam a gastar muito dinheiro, usam drogas ou álcool ou desenvolvem compulsão alimentar como uma forma de aliviar o sofrimento” (CALDATO, 2020).

### ***Borderline* x Bipolaridade**

Há muitos pontos em comum entre o Transtorno de Personalidade *Borderline* e a bipolaridade e, por isso, os dois transtornos são comumente confundidos entre os leigos. Contudo, há diferenças. A primeira é que a bipolaridade é um transtorno de humor, já o *borderline* é um transtorno de personalidade. Quem é diagnosticado com transtorno bipolar apresenta episódios de manias e depressão, que podem durar vários dias ou semanas, já os pacientes com Transtorno de Personalidade *Borderline* têm alterações de personalidade muito rápidas, sendo possível estar feliz, triste, ansioso e depressivo ao longo de um mesmo dia. Além disso, um não anula o outro, uma pessoa pode ser diagnosticada com bipolaridade e *borderline* ao mesmo tempo.

O tempo de variação do humor é uma diferença importante a ser destacada. O *borderline* tem uma variação de humor dentro de um tempo curto, o que significa que seu humor pode ser alterado em segundos, minutos ou, no máximo, em horas. Percebe-se aqui uma grande impulsividade, característica marcante nesse transtorno. Quanto ao bipolar, este possui uma variação de humor em tempo maior, podendo ser alterado em no mínimo quatro dias, semanas ou até meses, seguindo ciclos de mania e depressão (O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 2014), levando o indivíduo a um sofrimento extremo. (O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 2014 *apud* GRILO *et al.*, 2016).

Segundo Finkler, Schäfer e Wesner (2017, p. 276), dentre as diferentes possibilidades de tratamento para o TPB, a psicoterapia é o tratamento de primeira escolha (APA, 2001 *apud* FINKLER; SCHÄFER; WESNER, 2017). Embora o tratamento combinado de farmacoterapia e psicoterapia seja superior ao tratamento medicamentoso isoladamente, não há comprovação quanto à superioridade do tratamento combinado sobre a psicoterapia isolada (STOFFERS *et al.*, 2012 *apud* FINKLER; SCHÄFER; WESNER, 2017).

Não há uma grande pesquisa sobre o tema no Brasil, pouco se sabe sobre os números de TPB em nosso país, na verdade. O tabu que ainda rodeia os transtornos mentais, sejam de personalidade, de humor etc., limita o acesso a informações sobre seu impacto e formas de tratamento, o que corrobora para o desconhecimento da sociedade sobre o assunto. Quebrar essas barreiras e mostrar que essas pessoas existem e podem

ser nossos amigos, familiares, colegas de sala, entre outros, é um dos objetivos do radiodocumentário *À flor da pele*, que trata o Transtorno de Personalidade *Borderline* de forma direta, mas delicada, com o intuito de mostrar que é possível falar do assunto para que possa ser conhecido e devidamente tratado.

## 2. PROBLEMA

Até 1976, o termo *Borderline* esteve categorizado no espectro das psicoses, que acolhia diversas formas de esquizofrenias, segundo análises da época. Somente nos anos de 1980, o TPB recebeu uma configuração completamente nova (Dalgalarrodo & Vilela, 1999). Foi a partir do III Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais, nos anos 1980, que a compreensão diagnóstica do quadro como um transtorno de personalidade se estabeleceu, a par de outras perturbações do mesmo tipo. O diagnóstico tem por base os sintomas, podendo ser realizados outros exames para descartar outras causas. A condição deve ser diferenciada de uma perturbação de identidade ou perturbação por uso de substâncias, entre outras possibilidades.

Segundo Finkler, Schäfer e Wesner (2017), os primeiros ensaios clínicos da Terapia Comportamental Dialética (DBT, sigla em inglês) para o TPB ocorreram na década de 1990 e foram reproduzidos em diversos países. Os manuais de DBT foram traduzidos para vários idiomas, porém lançados no Brasil apenas em 2010 e como obras da Terapia Cognitivo-Comportamental, mas com clara indicação nos títulos de que se trata de Terapia Comportamental Dialética. Dois treinamentos foram realizados no Brasil pela instituição treinadora de DBT de Marsha Linehan, contribuindo para a propagação desse tratamento no meio clínico e acadêmico.

Assim, há uma diferença significativa entre o número daqueles que fazem algum tratamento e os que conseguem fazer o tratamento de forma correta. Além disso, a maior parte dos indivíduos com TPB que estão em tratamento continua usando o método ambulatorial por muitos anos, mas o número daqueles que usam as formas de tratamento mais restritivas e custosas, como internações, diminuiu com o tempo. Aferir a ameaça de suicídio pode ser um desafio para os profissionais e os pacientes tendem a subestimar a letalidade de comportamentos autodestrutivos. Pessoas com TPB tipicamente têm um risco cronicamente elevado de suicídio, muito acima do da população em geral, além de um histórico de múltiplas tentativas quando em crise. Aproximadamente metade dos indivíduos que cometem suicídio atendem ao critério para um transtorno de personalidade. O Transtorno de Personalidade *Borderline* permanece como o transtorno de personalidade mais comumente associado com o suicídio.

*À flor da pele: vivendo e convivendo com o transtorno de personalidade borderline* pretende mostrar como é a vida de uma pessoa com TPB. Busco trazer um

ponto de vista sobre o assunto onde falamos sobre o transtorno, os números, as causas, os tratamentos e as formas de prevenção e, sobretudo, como é conviver com isso no dia a dia. Tomei como base depoimentos de pessoas que vivem com Transtorno *Borderline*, suas histórias, como vivem e as cicatrizes visíveis e invisíveis das suas vidas.

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1. Geral**

Produzir o radiodocumentário presente aqui com o intuito de levantar o debate sobre o que é o Transtorno de Personalidade *Borderline*, seus números, causas, manifestações e tratamentos por meio de depoimentos de pessoas que têm esse transtorno, pessoas que convivem com quem têm e de profissionais que estudam e trabalham com pacientes de TPB.

#### **3.2. Específicos**

- Primeiramente, expressar, por meio dos depoimentos de pessoas que possuem Transtorno de Personalidade *Borderline*, como esse transtorno faz parte da vida de algumas pessoas, principalmente entre as mulheres mais jovens, e como isso interfere em suas vidas;
- Em um segundo momento, demonstrar que, apesar das adversidades, é possível viver com o TPB, mostrando o sentido da vida daquelas pessoas e a sua vontade de viver o futuro;
- Sensibilizar o ouvinte sobre o TPB e servir de alerta tanto para pessoas com o transtorno, quanto para seus familiares e pessoas do seu ciclo social. Além disso, que elas possam saber onde pedir ajuda e como identificar os sintomas de alguém com *Borderline*.

#### 4. JUSTIFICATIVA

A literatura existente sobre Transtorno de Personalidade *Borderline* insere-se, em sua maioria, nos âmbitos psicológicos e psiquiátricos, ficando, muitas vezes, dentro do ambiente acadêmico ou médico somente, quando existe a necessidade de ser divulgado pela sociedade e debatido sem tabus por todos nós. Entretanto, o desconhecimento acerca desse tema, incluindo outras condições psicológicas, como a ansiedade e a depressão, impede que essas discussões sejam trazidas à tona, o que pode gerar graves consequências para quem é *Borderline*. Como lidar com esse transtorno psicológico se não há orientação? Como reconhecer que alguém próximo ou até nós mesmos podemos ter o transtorno? Como é possível conviver com o TPB se não há uma rede de apoio forte? Quem são as outras pessoas com *Borderline*? Este trabalho busca responder essas e outras perguntas sobre o tema, trazendo informações e orientações para os ouvintes.

A atualidade da questão confirma também a importância de ser falada. Aproximadamente 10% dos pacientes diagnosticados com TPB no nosso país cometem suicídio, segundo estimativa da Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP). Mas a discussão sobre o TPB aumentou por causa de um *reality show*. Durante a exibição do programa *A Fazenda*, no dia 15 de setembro de 2020, a modelo Raíssa Barbosa recebeu votos de oito participantes e foi uma das escolhidas para integrar a "roça", o que significa que ela poderia ser eliminada na primeira votação aberta ao público. A reação de Raíssa ao ser ameaçada de deixar o programa chamou atenção da audiência. A modelo perdeu a paciência, passou a socar o travesseiro e a desabafar com outras participantes, e foi questionar o voto de alguns dos homens que a escolheram para a roça. Durante a discussão rápida, Raíssa chegou a jogar um copo de água em outro participante. As reações explosivas da peoa logo caíram nas redes e não demorou muito para que fosse descoberto que a mesma sofria de TPB, o que fez com que aumentassem as buscas na *web* sobre o transtorno. Além disso, o *Borderline* vai virar assunto em novela da TV Globo, pois o tema será abordado em *Olho Por Olho*, trama escrita por João Emanuel Carneiro que, por enquanto, tem previsão de estreia para 2022.

Porém, de um modo geral, a imprensa não aborda o tema com profundidade, ainda mais por se tratar de algo delicado, complexo e até mesmo desconhecido. Via de regra, há orientações para a mídia trabalhar com o assunto "saúde mental", mas isso não deve ser algo restritivo. A função da mídia é trazer o assunto à tona de forma ética

e objetiva, mas não ensinando diagnósticos e evitando sensacionalismos. No campo das artes, como a literatura e o audiovisual, a obra *Garota, Interrompida* (Susanna Kaysen, 1993), com adaptação cinematográfica em 1999, estrelando Winona Ryder e Angelina Jolie e dirigido por James Mangold, recebeu críticas mistas. O longa abrange vários pontos importantes da psiquiatria, a começar pela condição da autora do livro, Susanna, interpretada por Winona Ryder, que possui Transtorno de Personalidade *Borderline*. Além do suicídio, o filme consegue mostrar também como problemas psicológicos eram e ainda são tratados e como muitas vezes são banalizados.

O Transtorno de Personalidade *Borderline* é um tema que não pode mais ficar silenciado, restrito apenas a estudos psicológicos e psiquiátricos. É um tema que, quando abordado adequadamente, é apto de ser levado ao tratamento apropriado e, assim, seria capaz de deixar mais leve a vida de inúmeras pessoas. Em *À flor da pele*, o foco foi mostrar como é a convivência com o TPB. O radiodocumentário busca mostrar que é possível superar as dores de uma condição psicológica e viver ansiando (positivamente) pelo que pode vir no futuro. O propósito é entender o TPB através de relatos de pessoas que possuem e convivem com o *Borderline* e tocar os ouvintes ao fazê-los entender que, apesar do sofrimento vivido por quem possui e convive com um transtorno de personalidade, existe ali um ser humano como ele.

## 5. REFERENCIAL TEÓRICO

Segundo Finkler, Schäfer e Wesner (2017), O termo *Borderline* foi primeiramente utilizado pelo psiquiatra Stern, em obra publicada nos anos 1930, e o psicanalista Knight, nos anos 1950, mas foi o também psicanalista Kernberg que, em 1967, buscou definir essa condição, então apresentada como organização da personalidade *Borderline*.

A tradução literal da palavra *borderline* do inglês para o português significa “limítrofe” e é justamente essa personalidade fronteira que caracteriza o portador de TPB. Os “*borders*” são pessoas que vivem no “limite” dos seus sentimentos, além de sentir as emoções com mais intensidade que a maioria. A emoção vem com maior rapidez, causa mais dor e dura mais tempo. Desse modo, a pessoa com *Borderline* costuma reagir de forma mais agressiva e impulsiva. Assim, ataques de fúria, de ansiedade e de choro são constantes. Por se tratar de um transtorno não tão conhecido pela população, essas ações afetam não só o “*border*”, mas as pessoas ao seu redor, trazendo prejuízos para as suas relações consigo e com os outros.

Muitas vezes, um problema que pode ser considerado “bobo” para as pessoas em geral, causa uma crise em pessoas com *borderline*, o que pode gerar instabilidade nos relacionamentos, como afirma Carneiro (2004, p. 67).

[...] os pacientes apresentam relacionamentos intensos e instáveis, cujos problemas mais comuns são o profundo medo de abandono, que tende a se manifestar em esforços desesperados para evitar ser deixado sozinho, e alternância entre extremos de idealização e desvalorização, sendo os relacionamentos marcados por frequentes discussões, rompimentos, baseados em uma série de estratégias mal adaptadas que irritam e assustam outras pessoas. (CARNEIRO, 2004, p.67).

O título do radiodocumentário “*À flor da pele*” surgiu exatamente da forma de sentir dos “*borders*”. Ter Transtorno de Personalidade *Borderline* é um eterno “viver à flor da pele”, com suas emoções sempre afloradas e viver sentindo demais. Segundo Lopes (2017, p. 5), o portador de TPB é como se fosse alguém que visse os seus problemas e situações do cotidiano por uma “lente de aumento”, muitas vezes vendo uma situação maior do que parece, o que causa muito sofrimento a si e a quem convive com ele. Muitos “*borders*” e pessoas próximas a eles dizem que é difícil saber quando e o que pode originar uma crise, fazendo com que se sintam o tempo todo convivendo com uma “bomba-relógio” que pode explodir a qualquer momento. Por causa da

instabilidade emocional, muitas vezes, o *border* quando sente que está sendo ignorado em seus relacionamentos (seja amoroso, familiar etc.), apesar de lutar bastante para evitar o abandono, se afasta desse meio e, ao mesmo tempo, as pessoas desse ciclo social também se afastam por conta do jeito instável e intenso do *borderline*. Essa distância pode gerar, em alguns casos, episódios de “depressão” ou intensa baixa autoestima, o que prejudica de forma negativa suas inter-relações (LOPES, 2017).

A vida de uma pessoa com TPB não é difícil apenas para ela, mas para as pessoas que convivem com quem tem, como pode ser visto pelo depoimento de uma pessoa identificada apenas como “Gustavo”, de 26 anos, diagnosticado com *Borderline* no fim de 2010, à revista VEJA em 2011.

Neste ano, Gustavo tentou suicidar-se quatro vezes. Os braços riscados por cicatrizes evidenciam um dos mais aflitivos sintomas da doença: a autoflagelação. Há quatro meses, por volta das 4 horas da madrugada deitado na cama, o rapaz telefonou para a mãe, que dormia no quarto vizinho. “Desta vez, acho que eu vou”, disse, com voz pastosa. Ela se levantou num pulo e correu para socorrer o filho. A cena assustou. Ele estava prostrado sobre uma poça de sangue. Os pulsos mutilados e as cartelas vazias do ansiolítico alprazolam caracterizavam a quarta e última tentativa de suicídio. (VEJA, 2011).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) (2018, tradução nossa), “Saúde mental é um estado de bem-estar no qual o indivíduo é capaz de usar suas próprias habilidades, recuperar-se do estresse rotineiro, ser produtivo e contribuir com a sua comunidade”. No Brasil, existem os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), fundados por meio da Portaria/SNAS nº 224 - 29 de Janeiro de 1992, atualizada pela Portaria nº 336 - 19 de Fevereiro de 2002. Segundo a Fundação para o Desenvolvimento Científico e Tecnológico em Saúde (Fiotec), fundação privada sem fins lucrativos com o objetivo de prestar apoio às funções de ensino, pesquisa, desenvolvimento institucional, científico e tecnológico, produção de insumos e serviços, informação e gestão implementadas pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), os CAPS “são unidades especializadas em saúde mental para tratamento e reinserção social de pessoas com transtorno mental grave e persistente”. Além disso, os centros reúnem profissionais de várias áreas da saúde, como médicos, assistentes sociais, psicólogos, psiquiatras, entre outros especialistas.

São esses centros que oferecem tratamento gratuito para a população brasileira e já conseguiram reinserir muitas pessoas, outrora incapacitadas, à sociedade, inclusive indivíduos com Transtorno de Personalidade *Borderline*.

Assim, é de suma importância que o assunto “saúde mental” seja debatido no nosso dia a dia, em conversas cotidianas, consultas médicas e sobretudo na mídia, que possui um grande raio de alcance da população.

Dessa forma, este documentário radiofônico se propõe a abordar e analisar o Transtorno de Personalidade *Borderline* e suas diversas facetas. O objetivo é apresentar para a população que não conhece ou pouco conhece o TPB como ele é, como identificá-lo e como tratá-lo. Para tal, os relatos de portadores de *Borderline*, pessoas do seu convívio e fontes, como psiquiatras e psicólogos, serviram como base para compreender as experiências e as vivências dessas pessoas e entender mais sobre o Transtorno de Personalidade Limítrofe.

## 6. SUPORTE ADOTADO

O radiodocumentário permite ao ouvinte conhecer melhor as informações e se sentir mais próximo das fontes e dos personagens, ouvindo sua fala e podendo ter uma melhor noção dos seus sentimentos, pois existem influências das emoções sobre a produção da voz (SILVA, 2009). Assim, o expectador pode se envolver, fazer anotações enquanto escuta e ouvir onde quiser e quando quiser (quando o conteúdo é disponibilizado em plataforma *online*), como em um tempo de ócio em casa, enquanto se exercita ou a caminho do trabalho.

O uso do som faz com que o leitor reproduza em si as emoções do tom dramático da narrativa auditiva, colocando-se no lugar dos personagens que muitas vezes sofrem um transtorno psicológico tão difícil de lidar, tanto por eles mesmos, quanto pelos outros, mas que tentam dia após dia superar seus problemas e continuar suas vidas. O modo envolvente como as histórias se desenvolvem leva o ouvinte a conhecer o tema e serve como lição de vida ou inspiração e, quem sabe, como autodescoberta.

Além disso, a riqueza de elementos sonoros no rádio, como músicas e sonoras, deixam o ouvinte ainda mais imerso na reportagem, fato que também contribuiu para que este fosse o suporte adotado para este trabalho.

No rádio, o jornalismo apresenta diversos formatos, como o documentário radiofônico, que foi escolhido como o suporte adotado neste Trabalho de Conclusão de Curso. Filho (*apud* DORNE; SANTOS; GONÇALVES, 2015, p. 241)

“define o radiodocumentário como um meio de [...] investigação sobre um fato ou conjunto de fatos reais, oportunos e de interesse atual, de conotação não artística e explícita que esse produto é resultado de um trabalho de montagem do áudio capturado, que inclui depoimentos gravados com as fontes e offs produzidos e gravados pelos repórteres, além de trilhas que ambientalizam o material. (FILHO *apud* DORNE; SANTOS; GONÇALVES, 2015, p. 241).

Primeiramente, minha intenção era a de fazer um livro-reportagem, entretanto, fatores não apenas pessoais como de execução prática, fizeram com que eu mudasse de opinião. A escolha do suporte auditivo se deve, pessoalmente falando, ao amor pelo rádio, que remete desde à minha infância, quando costumava escutar junto da minha avó, em um momento de intimidade entre nós duas. Além disso, sempre fui uma entusiasta não só da escrita, mas também da fala. Tanto escrever, quanto falar sempre foram uma terapia, fazendo que eu coloque para fora sentimentos que eu achava que não faziam sentido, mas faziam, na verdade. A vontade de escrever e depois ser ouvida vem

desde que eu era bem pequena e vi, finalmente, na universidade, a oportunidade de colocar um sonho de infância em prática. O sentimento e a dedicação de escrever e gravar uma reportagem “com minhas próprias mãos”, principalmente com um tema que eu vivo na pele diariamente há muitos anos, fez-me ter certeza de que o rádio seria mais fácil e agradável.

A publicação do programa se dará de forma digital em uma plataforma de áudio. Por mais que não exista idade certa para a o aparecimento dos sintomas do Transtorno *Borderline*, o público-alvo são os jovens adultos, pois são o maior grupo de risco dos primeiros aparecimentos dos sintomas, e os adultos em geral, para que possam compreender sobre o que é o TPB e como lidar com alguém próximo que tenha o transtorno. A versão digital do programa se dará pela praticidade de ouvir em qualquer hora e lugar, em um *smartphone* ou *notebook*, sendo acessível a qualquer pessoa que tenha internet.

## 7. ESTRUTURA DO TRABALHO

### 7.1 À flor da pele: vivendo e convivendo com o transtorno de personalidade *borderline*

O projeto *À flor da pele* foi desenvolvido ao longo de um ano, desde meados de 2020, com a concepção da ideia e pesquisas iniciais, até julho de 2021, com a finalização das apurações e a construção do trabalho.

A ideia inicial era de apresentar o Trabalho de Conclusão de Curso na metade de 2020, entretanto, a pandemia do coronavírus afetou não só a minha vida, mas a do planeta inteiro, o que me obrigou a atrasar o trabalho em prol da minha saúde mental. Conforme o tempo foi passando, fui juntando forças para conseguir fazer o trabalho de forma satisfatória.

O conceito surgiu do fato de eu já ter tido a suspeita de Transtorno de Personalidade *Borderline*, apesar de o diagnóstico até hoje não ter sido confirmado, e, como já pesquisava muito sobre o assunto e tinha até uma certa “propriedade” de falar sobre ele, apresentei a proposta ao professor Ricardo Jorge na disciplina de TCC 2, que acreditou na relevância do tema para o campo jornalístico, e, então, iniciei a pesquisa do TCC.

Em setembro de 2020, comecei a fazer parte de uma bolsa de pesquisa da professora Kamila Fernandes, por conta de nossas reuniões quase semanais e por já estar construindo uma pesquisa em conjunto, conversei com ela e com o professor Ricardo Jorge, a fim de decidirmos como seria melhor executar a orientação e assim, a professora Kamila passou a me orientar a partir do semestre de 2021.1.

A proposta do trabalho foi a de mostrar o que é o Transtorno de Personalidade *Borderline*, uma condição psicológica pouco falada que se não for tratada da forma correta, pode levar o indivíduo ao suicídio. Também sempre foi meu objetivo apresentar o TPB às pessoas da forma mais simples possível, para que alguém totalmente leigo no assunto, que nunca nem tenha ouvido falar de *Borderline*, termine o radiodocumentário sabendo identificá-lo. Comecei as entrevistas no segundo semestre de 2020 com uma amiga, mas que não quis se identificar, por se tratar da pessoa mais próxima relacionada ao radiodocumentário que eu conhecia e que poderia entrevistar no momento da pandemia. Enquanto isso, continuava minhas leituras e pesquisas para entender mais sobre o Transtorno de Personalidade *Borderline*.

A ideia inicial era de apenas três entrevistados: 1) alguém com TPB; 2) alguém que conviva com um paciente de TPB; 3) um (a) psicólogo (a) com TPB. Conforme fui me reunindo com a professora Kamila, sentimos falta de mais alguns personagens, foi quando decidimos que seria interessante adicionar mais dois, 4) um homem com TPB; 5) alguém que tivesse terminado um relacionamento durante a pandemia. Todos os entrevistados, com exceção da primeira, foram encontrados por meio das redes sociais.

Desse modo, o meu objeto ficou delimitado como “pessoas que têm e pessoas que convivem com as que têm Transtorno de Personalidade *Borderline* e como eles lidam com isso”.

As entrevistas 1, 2 e 3 se deram por meio presencial. A primeira foi na casa da entrevistada, a segunda no Cuca do Jangurussu e a terceira em um bar em São Paulo, onde eu já estava. O critério de escolha dos locais foi de “escolha um lugar onde você se sinta mais à vontade”. As entrevistas 3 e 4 se deram por meio de um aplicativo de troca de mensagens por conta do agravamento da pandemia. Os entrevistados foram todos contatados por meio de mensagem em três redes sociais diferentes. Eu me apresentava, mostrava um pouco da estrutura do trabalho e perguntava se eles aceitariam participar do radiodocumentário, todos aceitaram prontamente o convite.

Também foram entrevistados dois profissionais da saúde, Ive Castro, psicóloga, que já fazia parte do meu convívio social e aceitou com satisfação o convite para ser fonte do radiodocumentário. Já o psiquiatra foi um pouco mais difícil de encontrar. Tentei, sem sucesso, contato com três médicos de Fortaleza, até que procurei em uma rede social e encontrei um psiquiatra especialista em Transtorno de Personalidade *Borderline* em Pernambuco, mandei mensagem a ele e assim iniciamos nossa conversa e ele também aceitou meu convite para ser fonte do radiodocumentário. Ambas as entrevistas foram feitas por um aplicativo de troca de mensagens.

Conversando com os personagens, expliquei que, por se tratar de um assunto delicado, ficava a critério deles se identificarem ou não, desse modo, os cinco personagens foram mostrados assim no radiodocumentário: Entrevistada 1) Não quis se identificar; Entrevistado 2) Quis ser identificado como Isaac e sua namorada não quis se identificar; 3) Quis ser identificada como Magda; 4) Quis ser identificado como Brenno Santiago; 5) Quis ser identificada como Kamila.

Ao finalizar as entrevistas, passei um mês escrevendo, estruturando e orientando a edição do radiodocumentário *À flor da pele*. A edição foi feita pelo editor de áudio e vídeo Claudio Gomes. O *software* utilizado na edição do programa de rádio foi o *DaVinci Resolve*.

Para ser sincera, não pensei em nenhum outro nome além desse, acredito que as cicatrizes que carrego até hoje foram a maior influência na escolha desse nome. O complemento ficou “vivendo e convivendo com o transtorno de personalidade borderline”, para poder mostrar de cara do que o radiodocumentário se trata e como é a vida de quem tem TPB e de quem se relaciona (em qualquer nível: familiar, amoroso, trabalho...) com quem tem. Desse modo, nasceu o *À flor da pele: vivendo e convivendo com o transtorno de personalidade borderline*, o trabalho apresentado aqui.

Para compor a trilha sonora, foram utilizadas treze músicas instrumentais obtidas na biblioteca livre do *Youtube*. Foram escolhidas as músicas *Trouble* de Chris Martin, Guy Berryman, Jon Buckland e Will Champion, *Angels* de Romy Madley Croft, *Fix You* de Will Champion, Jonny Buckland, Guy Berryman e Chris Martin, *When You're Gone* de Avril Lavigne e Butch Walker, *You Lost Me* de Christina Aguilera, Samuel Dixon e Sia Furler, *Only Ones Who Know* de Alex Turner, *Broken* de Crispin Hunt e Jake Bugg, *Liability* de Jack Antonoff e Lorde, *Little Things* de Ed Sheeran e Fiona Bevan, *I'm With You* de Avril Lavigne, Lauren Christy, Graham Edwards e Scott Spock, *Chasing Cars* de Gary Lightbody, Jonny Quinn, Nathan Connolly e Tom Simpson. A alternância entre as trilhas foi realizada quando o assunto mudava, mas, no geral, optei por sons que remetessem a um lado mais sensível, por isso todas são em ritmo instrumental, sem letra. No início e no final do radiodocumentário, são as únicas vezes em que a música é tocada com letra, com isso busquei deixar mais claro o sentimento que queria passar naquele momento, as músicas escolhidas foram: “Sentimental”, de autoria de Rodrigo Amarante e “Triste, Louca ou Má”, de autoria de Ju Strassacapa.

## 8. METODOLOGIA

Segundo Prodanov e Freitas (2013, p. 24): “Método científico é o conjunto de processos ou operações mentais que devemos empregar na investigação. É a linha de raciocínio adotada no processo de pesquisa”.

No caso do meu trabalho de conclusão de curso, o método jornalístico foi utilizado. As ferramentas de apuração, sobretudo as entrevistas e a pesquisa documental, deixaram o trabalho ainda mais rico, mesclando os dois métodos.

Assim, a metodologia escolhida foi a de entrevistas semi-estruturadas, já que eu tinha um roteiro e inseria novas perguntas de acordo com o andamento da entrevista. Dessa maneira, houve a coleta de testemunhos de pessoas que convivem com o Transtorno de Personalidade *Borderline* e enfrentam essa aflição diariamente.

As porcentagens de portadores de TPB, pessoas em tratamento, número de suicídios, entre outras, foram obtidas por meio da leitura artigos, reportagens, revistas, sites, documentos oficiais e vídeos, além de entrevistas com profissionais da saúde (psicóloga e psiquiatra).

O gênero definido foi o radiodocumentário, para que o ouvinte se sensibilize com as narrativas interlacadas entre sonoras, locuções, BG's e músicas.

## 9. CONCLUSÃO

Ao longo de pouco mais de um ano, apliquei-me ao radiodocumentário *À flor da pele: vivendo e convivendo com o Transtorno de Personalidade Borderline*. Apesar das mudanças de temas e formatos, foi possível trazer à tona, de maneira acessível e dinâmica, um tema tão importante da saúde mental que é o Transtorno de Personalidade *Borderline*.

Ouvir as histórias de pessoas que têm o *Borderline* em suas vidas é se inserir naquele mundo, mesmo quando nunca se ouviu falar em um transtorno de personalidade. É sentir a sua dor, os seus sentimentos e querer fazer parte daquela superação junto com cada indivíduo que contou sua trajetória. A partir das entrevistas realizadas e dos depoimentos ouvidos, é possível entender como funciona o TPB e concluir que ele é um assunto de saúde pública e que deve ser debatido nos mais diversos meios.

O jornalismo, a divulgação na mídia, pode ser uma desses meios e é isso que propus com o trabalho de conclusão de curso *À flor da pele*. O assunto pode ser delicado para muitas pessoas, mas é necessário ser discutido para que a população possa saber que o Transtorno de Personalidade *Borderline* existe, a fim de que seja devidamente cuidado e facilitar a convivência com o transtorno, tanto de quem é paciente de TPB, quanto de quem convive com quem tem o transtorno. Espero que este radiodocumentário sirva para orientar e ajudar quem escutá-lo.

## Referências bibliográficas

ABBUD, Bruno. A frágil fronteira da razão. **VEJA**, São Paulo, 31 jul. 2011. Saúde. Disponível em: <<https://veja.abril.com.br/saude/a-fragil-fronteira-da-razao/>>. Acesso em 16 jun 2021.

BAPTISTA, Nuno Jorge Mesquita. **TEORIAS DA PERSONALIDADE**. Psicologia.pt - O portal dos psicólogos. Maia, 2008. 10 p. Disponível em: <<https://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0197.pdf>>. Acesso em: 24 jun. 2021.

CALDATO, Higor. **Transtorno de Personalidade Borderline: o que é e como controlar. o que é e como controlar**. 2020. Disponível em: <<https://saude.abril.com.br/mente-saudavel/transtorno-de-personalidade-borderline-o-que-e-e-como-controlar/#:~:text=%E2%80%9CGeralmente%2C%20os%20pacientes%20fazem%20um,afeta%20diversas%20%20C3%A1reas%20da%20vida>>. Acesso em: 18 ago. 2021.

CARNEIRO, Lígia Lorandi Ferreira. Borderline – no limite entre a loucura e a razão. **Ciências & Cognição**, Rio de Janeiro, v. 3, p. 66-68, 31 nov 2004. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/cc/v3/v3a07.pdf>. Acesso em: 16 jun. 2021.

(CHU, James A. **BPD diagnosis and traits**. Borderline in the ACT. Austrália, 2021. Disponível em: <<https://www.borderlineintheact.org.au/living-with-bpd/bpd-diagnosis-and-traits/>>. Acesso em: 17 ago. 2021).

DALGALARRONDO, Paulo; VILELA, Wolgrand Alves. Transtorno borderline: história e atualidade. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, [S.L.], v. 2, n. 2, p. 52-71, jun. 1999. FapUNIFESP (SciELO). DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1415-47141999002004>. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/rlpf/a/zY7LYw46XxX3jPypqNvYB6x/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em 16 jun 2021.

DORNE, Vinícius Durval; SANTOS, Eloíse Fernandes de Sousa; GONÇALVES, Aline Boone. REFLEXÕES SOBRE O RADIODOCUMENTÁRIO “VISÃO DE LIBERDADE: OS OLHOS DE QUEM NÃO PODE VER”: da proposta ao fazer. **Iniciação Científica Cesumar**, Maringá, v. 17, n. 2, p. 237-249, jul./dez. 2015.

Disponível em: . Acesso em: 05 ago. 2021.

FINKLER, Débora Cassiane; SCHÄFER, Julia Luiza; WESNER, Ana Cristina. Transtorno de personalidade borderline: Estudos brasileiros e considerações sobre a DBT. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, São Paulo, v. 19, n. 3, p. 274-292, 2017. DOI: 10.31505/rbtcc.v19i3.1068. Disponível em: <<http://www.usp.br/rbtcc/index.php/RBTCC/article/view/1068>>. Acesso em: 18 nov. 2020.

FIOTEC (Rio de Janeiro). **Você sabe o que são os Caps e como eles funcionam?** Disponível em: <<https://www.fiotec.fiocruz.br/index.php/noticias/projetos/5324-voce-sabe-o-que-sao-os-caps-e-como-eles-funcionam>>. Acesso em: 16 jun. 2021.

GRILO, Mariana *et al.* A CORRELAÇÃO ENTRE TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE E TRANSTORNO BIPOLAR DO HUMOR:: diferenças e similaridades. **Rev. Ambiente Acadêmico**, Cachoeiro de Itapemirim, v. 2, p. 72-90, 2016. Disponível em: <<https://multivix.edu.br/wp-content/uploads/2018/04/revista-ambiente-academico-edicao-4-artigo-5.pdf>>. Acesso em: 17 ago. 2021.

LOPES, Yan de Jesus. **A PSICOPATOLOGIA DO TRANSTORNO DA PERSONALIDADE BORDERLINE (TPB) E SUAS CARACTERÍSTICAS DIAGNÓSTICAS**. Teófilo Otoni, 2017. Psicologia.pt - O portal dos psicólogos. Disponível em: <<https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1154.pdf>>. Acesso em: 16 jun. 2021.

MIND (Inglaterra). **Borderline personality disorder (BPD)**. 2018. Disponível em: <<https://www.mind.org.uk/information-support/types-of-mental-health-problems/borderline-personality-disorder-bpd/causes-of-bpd/>>. Acesso em: 05 ago. 2021.

PRODANOV, Cleber Cristiano; FREITAS, Ernani Cesar de. **METODOLOGIA DO TRABALHO CIENTÍFICO: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2. ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013. 277 p. Disponível em: <<https://www.feevale.br/Comum/midias/0163c988-1f5d-496f-b118-a6e009a7a2f9/E-book%20Metodologia%20do%20Trabalho%20Cientifico.pdf>>. Acesso em: 21 jun. 2021.

SILVA, Elvira Fazzini da. A VOZ DENTRO DA RELAÇÃO PSÍQUICO-ORGÂNICA: estudo sobre a influência das emoções na voz do ator. **Revista Científica/Fap**, Curitiba, v. 4, n. 1, p. 1-19, jan./jun. 2009. Disponível em: <<http://periodicos.unespar.edu.br/index.php/revistacientifica/article/viewFile/1600/940>>. Acesso em: 05 ago. 2021.

SKODOL, Andrew. **Transtorno de personalidade borderline (TPB)**. Manual MSD. Kenilworth, NJ, EUA, 2019. Disponível em: <<https://www.msdmanuals.com/pt-br/profissional/transtornos-psiqui%C3%A1tricos/transtornos-de-personalidade/transtorno-de-personalidade-borderline-tpb>>. Acesso em: 17 ago. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Mental health: strengthening our response**. World Health Organization. Genebra, Suíça, 2018. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>>. Acesso em: 16 jun. 2021.

**APÊNDICE A - Roteiro do radiodocumentário “À flor da pele: vivendo e convivendo com o Transtorno de Personalidade *Borderline*”**

TÉCNICA	INFORMAÇÕES
LOCUÇÃO 1	ALERTA DE CONTEÚDO SENSÍVEL. O RADIODOCUMENTÁRIO A SEGUIR APRESENTA TEMÁTICAS DELICADAS, COMO SUICÍDIO E AUTOMUTILAÇÃO, O QUE PODE ATIVAR GATILHOS EM ALGUMAS PESSOAS
BG	“SENTIMENTAL - Los Hermanos”  <i>Sobe BG e toca por 05s</i>
SONORA	<b>Fonte não identificada</b> (Eu sempre tive tendência à automutilação, desde criança eu me cortava, me mordida, me machucava pra sentir dor, pra sangrar) - <b>ÁUDIO: FONTE NÃO IDENTIFICADA 1 10s</b>
SONORA	<b>Kamila</b> (Eu encarei a porta do guarda-roupa, eu me sentei na cama e fiquei encarando a porta do guarda-roupa e foi perturbador porque eu sabia que tinha outra de mim lá dentro querendo sair) - <b>ÁUDIO: KAMILA 1 15s</b>
SONORA	<b>Brenno</b> (Eu tomei 20 comprimidos. Foi do nada, eu não nem sei o que passou na minha cabeça na hora, pois eu tava até que bem alguns minutos antes, só que do nada a angústia veio e eu apenas fiz isso e aí eu passei o dia no hospital, tomei carvão ativado, sofri uns dois dias por conta dos efeitos colaterais da intoxicação, fiz uma bateria de exames) - <b>ÁUDIO: BRENNNO 1 19s</b>
SONORA	<b>Magda</b> (Eu também comecei a ser agressiva com meu pai e devolver na mesma moeda que ele, já cheguei uma vez a tacar uma bolsa nele, enfim, com minha mãe eu era menos agressiva, menos reativa, mas às vezes eu também entrava em conflito) - <b>ÁUDIO: MAGDA 1 14s</b>
BG	“SENTIMENTAL - Los Hermanos”  <i>Sobe BG e vai baixando e deixa até o final da locução</i>

LOCUÇÃO 2	VOCÊ ACABOU DE ESCUTAR RELATOS DE PESSOAS QUE VIVEM COM O TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE, O TPB // TAMBÉM CONHECIDO COMO TRANSTORNO DE PERSONALIDADE LÍMÍTROFE, ELE É CARACTERIZADO POR UM PADRÃO DE INSTABILIDADE DE HUMOR E IMPULSIVIDADE // EM SUA GRANDE PARTE, PESSOAS COM ESSE TRANSTORNO NÃO TOLERAM A SOLIDÃO E FAZEM GRANDE ESFORÇO PARA EVITAR O ABANDONO // A CONDIÇÃO TAMBÉM É MARCADA POR CRISES QUE PODEM ACARRETAR SUICÍDIO // HOJE, VOCÊ VAI CONHECER HISTÓRIAS DE PESSOAS QUE LIDAM COM O BORDERLINE NO DIA A DIA, PARA SER CAPAZ DE IDENTIFICAR E PREVENIR O PROBLEMA, QUE PODE AFETAR ALGUÉM BEM AO SEU LADO
BG	“SENTIMENTAL - Los Hermanos”  <i>Sobe BG e vai baixando e deixa até o final da fala do LOC</i>
LOCUÇÃO 3	COMEÇA AGORA O RADIODOCUMENTÁRIO À <b>FLOR DA PELE: VIVENDO E CONVIVENDO COM O TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE</b>
<b>MUDANÇA DE BG</b>	
BG	“TROUBLE (INSTRUMENTAL) - COLDPLAY”  <i>Sobe BG e vai baixando</i>
LOCUÇÃO 4	A PERSONALIDADE DE ALGUÉM É O RESULTADO DOS MODELOS ESPECÍFICOS DE PENSAMENTO, SENTIMENTO E COMPORTAMENTO QUE NOS TORNAM DISTINTOS COMO PESSOAS // NEM TODOS OS PADRÕES SÃO IGUAIS O TEMPO TODO, MAS A FORMA COMO NOS RELACIONAMOS E NOS ENVOLVEMOS COM O MUNDO COSTUMA SER ESTÁVEL AO LONGO DO TEMPO // ASSIM, AS PESSOAS SÃO MUITAS VEZES DESCRITAS COMO "ANIMADAS", "TÍMIDAS", "CAUTELOSAS", ENTRE OUTRAS DEFINIÇÕES
BG	“TROUBLE (INSTRUMENTAL) - COLDPLAY”

	<i>Sobe BG e vai baixando e deixa até o final da locução</i>
LOCUÇÃO 5	AS CARACTERÍSTICAS DE UMA PERSONALIDADE SÃO PARTE DA IDENTIDADE DE UM SER, TANTO QUE A EXPRESSÃO "TRANSTORNO DE PERSONALIDADE" PODE PASSAR A IMPRESSÃO DE QUE ALGO PODE ESTAR ERRADO COM A SUA PESSOA E, ASSIM, O TERMO PODE VIRAR UM TABU. ENTRETANTO, QUANDO PROFISSIONAIS DA SAÚDE MENTAL USAM A EXPRESSÃO "TRANSTORNO DE PERSONALIDADE", ISSO NÃO QUER DIZER QUE HÁ ALGO ERRADO COM O CARÁTER DE UM INDIVÍDUO // NA VERDADE, ISSO RETRATA PROBLEMAS DE COMO AS PESSOAS PENSAM E SENTEM SOBRE SI E SOBRE OS OUTROS E COMO LIDAM COM ISSO DE FORMA SAUDÁVEL // O TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE É UM DOS DEZ TRANSTORNOS DE PERSONALIDADE RECONHECIDOS NA QUINTA EDIÇÃO DO MANUAL DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICO DE TRANSTORNOS MENTAIS, O DSM-5 // O PSIQUIATRA HUGO MARTINS EXPLICA UM POUCO MAIS SOBRE O ASSUNTO
SONORA	<b>Hugo Martins fala sobre personalidade</b> (A personalidade humana se caracteriza por um padrão de funcionamento que é estável ao longo do tempo, então a maneira da pessoa se enxergar, a maneira dela enxergar o mundo, a vida, as pessoas e como se relacionam com isso tudo, isso caracteriza uma personalidade. Quando essa maneira de ser é disfuncional, a gente entende que há um transtorno de personalidade, então se estima que mais ou menos 10% da população do mundo tenha algum tipo de transtorno de personalidade e, desse contingente, a metade é borderline) - <b>ÁUDIO: HUGO 1 36s</b>
BG	“TROUBLE (INSTRUMENTAL) - COLDPLAY” <i>Sobe BG e vai baixando e deixa até o final da locução</i>
LOCUÇÃO 6	TER UM DIAGNÓSTICO DE TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE ESTÁ ASSOCIADO A PROBLEMAS EMOCIONAIS CONSIGO E NOS RELACIONAMENTOS COM OUTRAS PESSOAS // DE ACORDO COM A ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA, HÁ UMA ESTIMATIVA DE QUE CERCA DE 1 A 4% DA POPULAÇÃO MUNDIAL TENHA DIAGNÓSTICO DE TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE // ALÉM DISSO, A CONDIÇÃO

	TEM UM ELEVADO CUSTO ECONÔMICO, UMA VEZ QUE OS REMÉDIOS E O TRATAMENTO MUITAS VEZES SÃO CAROS // EM CASOS GRAVES, PODE-SE CHEGAR À AUTOMUTILAÇÃO E ATÉ AO SUICÍDIO // OS SINTOMAS GERALMENTE APARECEM NO FINAL DA ADOLESCÊNCIA E PARECEM TER PICO NO INÍCIO DA IDADE ADULTA, ANTES DE MELHORAR COM A IDADE
SONORA	<b>Hugo Martins expondo dados</b> (Os pacientes com transtorno de personalidade Borderline tem uma taxa de mortalidade 50 vezes maior em geral do que a população em geral, 20% dos pacientes que estão internados em instituições psiquiátricas têm o Transtorno Borderline, ou seja, a cada cinco pessoas internadas em sanatórios, uma é borderline. 10% dos pacientes que procuram assistência em instituição ambulatorial de psiquiatria tem o Transtorno de Personalidade Borderline. Alto índice com associação de drogas, com álcool, com sexo de forma desprotegida, dirigir de forma irresponsável) - <b>ÁUDIO: HUGO 2 41s</b>
BG	“TROUBLE (INSTRUMENTAL) - COLDPLAY” <i>Sobe BG e vai baixando e deixa até o final da locução</i>
LOCUÇÃO 7	SER UMA PESSOA COM TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE É CONVIVER COM VARIAÇÕES DE HUMOR DIÁRIAS, IRRITABILIDADE QUE PODE LEVAR À AGRESSIVIDADE, MEDO DO ABANDONO, INSTABILIDADE NAS RELAÇÕES, INSEGURANÇA, PENSAMENTOS E AMEAÇAS SUICIDAS E IMPULSIVIDADE
<b>MUDANÇA DE BG</b>	
BG	“ANGELS (INSTRUMENTAL) - THE XX” <i>Sobe BG e vai baixando e deixa até o final da locução</i>
LOCUÇÃO 8	A IMPULSIVIDADE É UM DOS TRAÇOS MAIS MARCANTES DA PERSONALIDADE BORDERLINE // OS IMPULSOS ACONTECEM TANTO EM SITUAÇÕES DE BEM-ESTAR QUANTO DE RAIVA, PARA GERAR PRAZER OU ALÍVIO NO MOMENTO // A IMPULSIVIDADE AUMENTA AS CHANCES DO ENVOLVIMENTO COM DROGAS, ÁLCOOL OU JOGOS DE AZAR, E DE REAÇÕES VIOLENTAS A SITUAÇÕES DE

	ESTRESSE, CHEGANDO A QUEBRAR COISAS OU ATÉ MESMO A AGREDIR OUTRAS PESSOAS // ALÉM DISSO, TAMBÉM É COMUM QUE ESSES INDIVÍDUOS SE COLOQUEM EM RISCO // UMA PACIENTE COM BORDERLINE QUE NÃO DESEJA SER IDENTIFICADA FALA COMO PRATICAVA SEXO DE RISCO
SONORA	<b>Fonte não identificada sobre sexo sem preservativo</b> (Eu não tenho um motivo racional pra isso, sempre foi muito impulsivo e irracional, na minha adolescência, teve vezes em que eu conhecia o cara e no dia seguinte já tava tendo relações sexuais sem camisinha, mas felizmente eu nunca tive nenhum problema recorrente disso, eu sempre fiz os meus exames direitinho, chegava a fazer três, quatro vezes ao ano, pra conferir as ISTs, mas sempre que eu me envolvia em um relacionamento mais duradouro, não necessariamente sério, mas que era de um padrão mais estável, eu acabava deixando pra lá) - <b>ÁUDIO: FONTE NÃO IDENTIFICADA 2 40s</b>
BG	“ANGELS (INSTRUMENTAL) - THE XX”  <i>Sobe BG e vai baixando e deixa até o final da locução</i>
LOCUÇÃO 9	A IMPULSIVIDADE TAMBÉM LEVA À AGRESSÃO EM MUITOS MOMENTOS, COMO TESTEMUNHA A PSICÓLOGA MAGDA QUE TAMBÉM É UMA PACIENTE COM BORDERLINE
SONORA	<b>Magda sobre agressão</b> - Aos 15 eu já saía de casa, já não dormia mais em casa, conhecia várias pessoas, ficava com várias pessoas, beijava várias pessoas, me envolvia em situações de risco, tive o rosto cortado uma vez por conta de uma pessoa que passava droga, no centro de São Paulo, eu falei algo que essa pessoa não gostou e essa passou tacou um copo na minha cara, até hoje eu tenho a marca e nessa rebelação que se deu também por eu receber muitas agressões em casa, principalmente pelo meu irmão mais velho que agredia todo mundo: eu, minha mãe, meu pai e era agressivo com meus irmãos também. Os relacionamentos amorosos também sempre foram muito marcados assim por conflitos, por agressões da minha parte também, agressões por parte dessas pessoas, inclusive agressões físicas - <b>ÁUDIO: MAGDA 2 52s</b>
<b>MUDANÇA DE BG</b>	
BG	“FIX YOU (INSTRUMENTAL) - COLDPLAY”

	<i>Sobe BG e vai baixando e deixa até o final da locução</i>
LOCUÇÃO 10	OS TRANSTORNOS DE PERSONALIDADE POSSIVELMENTE SURGIRAM COM A PRÓPRIA HUMANIDADE, HÁ MAIS DE 300 MIL ANOS, PORÉM, FOI APENAS NO SÉCULO 20 QUE O TPB COMEÇOU A SER MAIS ESTUDADO // O TERMO <i>BORDERLINE</i> FOI PRIMEIRAMENTE UTILIZADO PELO PSIQUIATRA STERN EM 1938, MAS FOI O TAMBÉM PSICANALISTA KERNBERG QUE BUSCOU DEFINIR ESSA CONDIÇÃO EM 1967, COMO EXPLICA O PSIQUIATRA HUGO MARTINS
SONORA	<b>Hugo Martins sobre o histórico do TPB</b> (Em 1938, um psicanalista americano chamado Adolph Stern imaginou o seguinte: que existiam alguns pacientes, porque naquela época você dividia os pacientes entre neuróticos e psicóticos, então, os psicóticos eram aqueles que rompiam com a barreira da realidade e não eram passíveis de serem analisados e os neuróticos eram aqueles que hoje seria os pacientes depressivos, ansiosos e então havia pacientes que estavam no borda, no limite, que nem eram neuróticos e nem eram psicóticos e então esses eram os pacientes borderline, então oficialmente esse termo surgiu no ano de 1938, porém o Borderline, em si, ele é muito antigo, o borderline deve ter surgido com a humanidade, agora, o termo Borderline para a ciência surgiu no final da década de 30 do século passado) - <b>ÁUDIO: HUGO 3 46s</b>
BG	“FIX YOU (INSTRUMENTAL) - COLDPLAY” <i>Sobe BG e vai baixando e deixa até o final da locução</i>
LOCUÇÃO 11	AS CAUSAS DO TRANSTORNO DE PERSONALIDADE SÃO BASTANTE COMPLEXAS, PORÉM A GENÉTICA É UMA DAS MAIORES RESPONSÁVEIS PELO APARECIMENTO DO BORDERLINE, MAS, FATORES SOCIAIS E AMBIENTAIS, COMO ABUSO SEXUAL, FÍSICO OU PSICOLÓGICO E EXPERIÊNCIAS DE MORTE OU SEPARAÇÃO TAMBÉM CONTRIBUEM PARA O APARECIMENTO DO BORDERLINE
SONORA	<b>Hugo Martins explicando as causas</b> (Existe uma teoria chamada teoria biossocial, que entende que você tem uma questão do temperamento herdado e, junto a isso, você tem um ambiente invalidante que vai fazer com que essa pessoa que já tem uma certa predisposição genética, ela vá produzir os sintomas que vão caracterizar o Borderline, então como seria

	<p>isso? Tem na família várias pessoas com nível alto de neuroticismo, então a criança já nasce com um temperamento mais reativo e aí uma série de circunstâncias durante a vivência: a constituição do que a gente chama do apego seguro não ocorre, então o indivíduo é negligenciado muitas vezes ou invalidado mesmo, nas suas necessidades, então faz com que ele lá pro final adolescência, principalmente no início da vida adulta, apresente mais claramente sintomas, embora há estudos que mostram que pode até ser bem antes, já na infância de mostrar os sinais do Borderline) - <b>ÁUDIO: HUGO 4 57s</b></p>
<b>MUDANÇA DE BG</b>	
BG	<p>“WHEN YOU’RE GONE (INSTRUMENTAL) - AVRIL LAVIGNE”</p> <p><i>Sobe BG e vai baixando e deixa até o final da locução</i></p>
LOCUÇÃO 12	<p>CERCA DE 1 A 4% DA POPULAÇÃO MUNDIAL TEM DIAGNÓSTICO DE TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE, DESSE NÚMERO, APROXIMADAMENTE 90% SÃO MULHERES JOVENS, O QUE TORNA ESSAS PESSOAS O GRUPO DE RISCO DO TRANSTORNO // APESAR DISSO, EXISTEM HOMENS QUE SÃO PACIENTES DE BORDERLINE, COMO É O CASO DE BRENNO SANTIAGO</p>
SONORA	<p><b>Brenno Santiago falando sobre ser homem com TPB</b> (É muito difícil, porque eu sempre fui muito emotivo e a gente sabe que nessa sociedade de hoje os homens são criados para evitarem demonstrar suas emoções, manter aquela pose de durão e eu nunca consegui ser assim, aí além do preconceito pela minha orientação sexual, já ouvi diversas vezes pra eu deixar de ser dramático, deixar de ser infantil, deixar de ser escandaloso, porque isso é feio pra um homem, muitos comentários machistas, como se só mulheres pudessem ter emoções, mas, enfim, eu tenho os momentos explosivos, quando eu to com raiva e geralmente eu não controlo a impulsividade, eu choro muito, onde quer que eu esteja, assim, num lugar público, eu não consigo me conter e aí não é fácil) - <b>ÁUDIO: BRENNO 2 41s</b></p>
<b>MUDANÇA DE BG</b>	
BG	<p>"YOU LOST ME (INSTRUMENTAL) - CHRISTINA AGUILERA"</p>

	<i>Sobe BG e vai baixando e deixa até o final da locução</i>
LOCUÇÃO 13	SEGUNDO A QUINTA EDIÇÃO DO MANUAL DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICO DE TRANSTORNOS MENTAIS, NOVE SINTOMAS QUE CARACTERIZAM O TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE SÃO: ESFORÇOS DESESPERADOS PARA EVITAR UM ABANDONO REAL OU IMAGINÁRIO, RELACIONAMENTOS INSTÁVEIS E INTENSOS QUE ALTERNAM ENTRE EXTREMOS DE IDEALIZAÇÃO E DESVALORIZAÇÃO, PROBLEMAS COM A AUTOIMAGEM OU A PERCEPÇÃO DE SI MESMO, IMPULSIVIDADE EM PELO MENOS DUAS ÁREAS POTENCIALMENTE AUTODESTRUTIVAS, RECORRÊNCIA DE COMPORTAMENTOS SUICIDAS OU AUTOMUTILAÇÃO, INSTABILIDADE AFETIVA DEVIDA A UMA ACENTUADA REATIVIDADE DE HUMOR, SENTIMENTOS CRÔNICOS DE VAZIO, RAIVA INTENSA E INAPROPRIADA, IDEIAÇÃO PARANÓIDE TRANSITÓRIA ASSOCIADA A ESTRESSE OU SINTOMAS DISSOCIATIVOS INTENSOS // A PSICÓLOGA IVE CASTRO EXPLICA COMO SÃO ESSES SINTOMAS
SONORA	<b>Ive Castro sobre os sintomas de TPB</b> (Quando a gente vai para o transtorno de personalidade borderline, o básico do básico para a gente entender, é quando a gente percebe, aos poucos, que a pessoa está naquele movimento de tudo ser limítrofe, estar no limite. Então, eu sou uma pessoa que eu me rendo aos meus relacionamentos de uma forma muito perigosa, no sentido de “eu não estou ligando para a minha integridade física, eu quero esquecer”, e aí a pessoa vive em bordas, no limite, no excesso, então quando a gente vai ver uma pessoa que tem mudanças de humor muito, muito, muito variáveis, em um mês, por exemplo, aí a gente percebe e pode começar a perceber assim de avaliar e hipotetizar um transtorno de personalidade porque ali está muito rígido, é a personalidade daquela pessoa, é o modo como ela se enxerga, o modo como ela enxerga a vida, o modo como ela enxerga as relações) - <b>ÁUDIO: IVE 1 62s</b>
BG	"YOU LOST ME (INSTRUMENTAL) - CHRISTINA AGUILERA" <i>Sobe BG e vai baixando e deixa até o final da locução</i>
LOCUÇÃO 14	NO TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE EXISTE UMA DESREGULAÇÃO DO HUMOR MUITO ACENTUADA E QUE SE OBSERVA DENTRO DE UM PERÍODO MUITO CURTO,

	ÀS VEZES O INDIVÍDUO MUDA DE HUMOR VÁRIAS VEZES AO LONGO DO DIA, COMO ESCLARECE O PSQUIATRA HUGO MARTINS
SONORA	<b>Hugo Martins sobre os sintomas de TPB</b> (O borderline é uma maneira de um indivíduo ser, o borderline é um paciente estavelmente instável, muitos dizem “Ah, doutor, instabilidade é o meu nome, eu me sinto a pessoa mais instável do mundo”, então o Borderline acorda feliz, cantarolando, daqui a pouco já está triste, já está com raiva e por quase nada, não precisa de um motivo grande) - <b>ÁUDIO: HUGO 5 19s</b>
BG	"YOU LOST ME (INSTRUMENTAL) - CHRISTINA AGUILERA" <i>Sobe BG e vai baixando e deixa até o final da locução</i>
LOCUÇÃO 15	COM O DIAGNÓSTICO DE TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE HÁ DOIS ANOS, É POSSÍVEL VER ALGUNS DESSES SINTOMAS EM UMA DE NOSSAS ENTREVISTADAS QUE NÃO DESEJA SER IDENTIFICADA
SONORA	<b>Fonte não identificada sobre sintomas</b> (Em relações interpessoais eu sempre fui muito impulsiva, de “Ah, tenho um amigo to com vontade de beijar ele, beijo”, “To com vontade de pedir em namoro, peço”, "Tô com vontade de terminar, termino”, então, eu já tive sete relacionamentos antes desse meu atual casamento e muitos duraram questão de meses, teve um que durou uma semana inclusive, porque eu sempre fui muito “tudo ou nada”, ou eu amava a pessoa, ou eu odiava e outra coisa característica clássica da minha adolescência impulsiva é a clássica menina branca de classe média roubando de grandes lojas de departamento, eu passei dos chocolates clássicos e fui pra DVDs, CDs, às vezes uns sutiãs rolavam, era coisa de toda semana) - <b>ÁUDIO: FONTE NÃO IDENTIFICADA 3 63s</b>
BG	"YOU LOST ME (INSTRUMENTAL) - CHRISTINA AGUILERA" <i>Sobe BG e vai baixando e deixa até o final da locução</i>
LOCUÇÃO 16	BRENNO TAMBÉM FALA SOBRE ALGUNS DE SEUS SINTOMAS QUE O LEVARAM AO DIAGNÓSTICO DE TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE

SONORA	<b>Brenno Santiago fala sobre sintomas</b> (Eu também me submeto a relacionamentos tóxicos porque eu suportar tudo por temer que a outra pessoa não me queira mais, infelizmente o vazio é tão grande que me faz suportar tudo por ter medo de ficar sozinho, porque não tem nada pior do que se sentir assim, se sentir só e isso me torna uma pessoa extremamente ciumenta, com muitas paranoias, porque eu acho que a pessoa não me quer mais, que ela já está com outra simplesmente porque ela está demorando a me responder, e no meu último relacionamento eu tinha surtos diários que eu queria simplesmente terminar com a pessoa por nada, não aconteceu nada mais, muitas paranoias, é horrível) - <b>ÁUDIO: BRENNNO 3 40s</b>
BG	"YOU LOST ME (INSTRUMENTAL) - CHRISTINA AGUILERA" <i>Sobe BG e vai baixando e deixa até o final da locução</i>
LOCUÇÃO 17	MAGDA COMEÇOU A APRESENTAR SINTOMAS NO INÍCIO DA ADOLESCÊNCIA, QUANDO LIDOU COM RELACIONAMENTOS ABUSIVOS, TENTATIVAS DE SUICÍDIO, AGRESSIVIDADE E USO DE SUBSTÂNCIAS QUÍMICAS
SONORA	<b>Magda sobre sintomas</b> (Cheguei a agredir pessoas, brigava na escola, mas assim, os sintomas começaram a se mostrar na adolescência, com uso de substância, com muita briga, aliás, a primeira tentativa de suicídio veio aos 16 anos, tomei um coquetel de remédios e aí eu senti o meu corpo inteiro formigando e forcei o vômito, me arrependi, e segui nessa vida de abusos, nessa vida de ser uma pessoa abusiva, de também ter sofrido muitos abusos e continuar sofrendo e ter as marcas desses sofrimentos de abusos e abusando de substâncias) - <b>ÁUDIO: MAGDA 3 43s</b>
<b>MUDANÇA DE BG</b>	
BG	"ONLY ONES WHO KNOW (INSTRUMENTAL) - ARCTIC MONKEYS" <i>Sobe BG e vai baixando e deixa até o final da locução</i>
LOCUÇÃO 18	SEGUNDO A QUINTA EDIÇÃO DO MANUAL DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICO DE TRANSTORNOS MENTAIS, PARA QUE ALGUÉM SEJA DIAGNOSTICADO COM TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE, ELA DEVE POSSUIR NO

	MÍNIMO CINCO DOS NOVE SINTOMAS JÁ CITADOS. O DIAGNÓSTICO TEM POR BASE OS INDÍCIOS, PODENDO SER REALIZADOS OUTROS EXAMES PARA DESCARTAR OUTRAS CAUSAS // PARA DIAGNOSTICAR ALGUÉM COM UM TRANSTORNO DE PERSONALIDADE, A PESSOA DEVE SER MAIOR DE 18 ANOS, QUANDO A PERSONALIDADE JÁ ESTÁ FORMADA. ANTES DISSO, PODE HAVER UMA SUSPEITA, MAS MUITOS DOS SINTOMAS PODEM SER DEVIDOS À IDADE // SOMENTE COM UM ACOMPANHAMENTO DE MÉDIO A LONGO PRAZO É QUE O DIAGNÓSTICO PODE SER CONFIRMADO. O PSQUIATRA HUGO MARTINS FALA SOBRE O ASSUNTO
SONORA	<b>Hugo Martins sobre diagnóstico</b> (Como é uma doença muito desconhecida, nem os próprios profissionais entendem bem, muitas pessoas tratam como se fosse depressão refratária, como se fosse bipolaridade e outras coisas mais e como diagnóstico é muito necessário para o correto tratamento, que não é só medicamentoso, é também através da DBT, a Teoria Dialética Comportamental, então muitas pessoas terminam não alcançando o tratamento que seria mais eficaz pra eles, então isso é um problema de saúde pública e aí estamos na torcida e pra que as coisas mudem e melhorem em relação à divulgação, principalmente nos meios, tanto na população geral como no meio da saúde também, onde mais as pessoas precisam saber como lidar com esse transtorno onde as pessoas sofrem tanto) - <b>ÁUDIO: HUGO 6 40s</b>
BG	“ONLY ONES WHO KNOW (INSTRUMENTAL) - ARCTIC MONKEYS”  <i>Sobe BG e vai baixando e deixa até o final da locução</i>
LOCUÇÃO 19	A PSICÓLOGA IVE CASTRO EXPÕE QUE APESAR DE O DIAGNÓSTICO SER IMPORTANTE PARA O DEVIDO TRATAMENTO DO TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE, É MUITO IMPORTANTE QUE AS PESSOAS NÃO SEJAM REDUZIDAS AOS SEUS SINAIS E SINTOMAS, PORQUE SIMPLIFICAR ALGUÉM A ISSO PODE LEVAR A UMA PIORA
SONORA	<b>Ive Castro sobre não reduzir à diagnóstico</b> (É muito importante a gente trazer como uma pauta, principalmente para pessoas que não são da área da saúde mental, é que: quando a gente vai falar sobre o diagnóstico, sobre psicologia, sobre ser humano, saúde mental, mente, subjetividade, é muito importante que a gente não enxergue aquela

	<p>pessoa como um diagnóstico ambulante, ou seja, o que eu quero dizer com isso? Que a gente não enxergue aquela pessoa como se fosse só o diagnóstico, resumindo aquela pessoa a um diagnóstico. A gente não deve, como seres humanos que somos, enquadrar aquela pessoa que foi diagnosticada com personalidade borderline apenas nisso. “Ah, então ela é borderline, então ela é isso, isso e isso”, porque nisso a gente tá enquadrando as pessoas em caixinhas e tirando toda a individualidade delas, fazendo com que ela não seja mais a pessoa, “a Mariana”, “a Beatriz”, “o João”, mas sim todos eles sejam os borderlines, como se fossem um só, mas não são, todos nós somos diferentes, nós não somos só diagnósticos) - <b>ÁUDIO: IVE 2 67s</b></p>
BG	<p>“ONLY ONES WHO KNOW (INSTRUMENTAL) - ARCTIC MONKEYS”</p> <p><i>Sobe BG e vai baixando e deixa até o final da locução</i></p>
LOCUÇÃO 20	<p>AINDA HOJE, A SAÚDE MENTAL É CONSIDERADA UM TABU, O QUE MUITAS VEZES LEVA O INDIVÍDUO A PROCURAR AJUDA MÉDICA APENAS QUANDO AFETA A SUA SAÚDE FÍSICA // A PESSOA CHEGA A FAZER EXAMES SOBRE UM DETERMINADA DOR, POR EXEMPLO, E O LAUDO NÃO TEM ALTERAÇÕES, É QUANDO A PSICOSSOMATIZAÇÃO COMEÇA A ENTRAR EM PAUTA, QUE SÃO DOENÇAS CAUSADAS POR PROBLEMAS EMOCIONAIS E LIGAM DIRETAMENTE A SAÚDE EMOCIONAL E A FÍSICA // OU SEJA, O SOFRIMENTO PSICOLÓGICO, DE ALGUMA FORMA, ACABA CAUSANDO OU AGRAVANDO UMA DOENÇA FÍSICA E ESSE É UM PROCESSO INCONSCIENTE</p>
SONORA	<p><b>Ive Castro falando sobre psicossomatização</b> (A psicossomatização está presente em todo e qualquer tipo de pessoa, pode ser pelo mínimo possível, como um estresse que acontece no trabalho, um estresse que acontece com uma briga e somatiza para uma alergia de pele, para a gengiva sangrando ou a uma dor de cabeça ou se sentindo cansada, com dores musculares, a gente não tem como separar essa dualidade mente corpo, não existe uma instância mente, não existe uma instância corpo, está tudo muito bem integrado. Então, é muito importante trazer isso como pauta porque não é só o transtorno de personalidade borderline, mas é todo e qualquer tipo de transtorno ou nenhum tipo de transtorno, só a pessoa em ela existir, ela já vai ser psicossomática, porque nós somos um grande fluxo de emoções e o corpo fala) - <b>ÁUDIO: IVE 3 51s</b></p>

BG	<p>“ONLY ONES WHO KNOW (INSTRUMENTAL) - ARCTIC MONKEYS”</p> <p><i>Sobe BG e vai baixando e deixa até o final da locução</i></p>
LOCUÇÃO 21	IVE CASTRO EXPLICA AINDA COMO ISSO PODE AFETAR QUEM TEM TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE
SONORA	<p><b>Ive Castro sobre psicossomatização em quem tem TPB</b> (O que é que acontece no Transtorno de Personalidade Borderline: muitos pacientes podem não perceber que estão em sofrimento e o corpo sinaliza a partir da sinalização do corpo é que buscam ajuda. Por exemplo, quando a pessoa com Transtorno de Personalidade Borderline, ela pode pensar que ela não precisa de ajuda, que ela está muito bem, mas está lá o corpo psicossomatizando, mostrando para ela sinais e aí a partir dele, ela começa a perceber que isso pode ser também por causa da dor psíquica e também da dor existencial, do sofrimento existencial em relação a alguma coisa envolvendo) - <b>ÁUDIO: IVE 4 37s</b></p>
<b>MUDANÇA DE BG</b>	
BG	<p>“BROKEN (INSTRUMENTAL) - JAKE BUGG”</p> <p><i>Sobe BG e vai baixando e deixa até o final da locução</i></p>
LOCUÇÃO 22	<p>POR VIVER NO LIMITE DOS SEUS SENTIMENTOS, AS RELAÇÕES ENTRE PESSOAS COM BORDERLINE E PESSOAS NEUROTÍPICAS, OU SEJA, SEM ALGUMA CONDIÇÃO PSICOLÓGICA, PODE SER MUITO CONTURBADA // A EMOÇÃO VEM COM MAIOR RAPIDEZ, CAUSA MAIS DOR E DURA MAIS TEMPO // MUITOS BORDERS E PESSOAS PRÓXIMAS A ELES DIZEM QUE É DIFÍCIL SABER QUANDO E O QUE PODE ORIGINAR UMA CRISE, FAZENDO COM QUE SE SINTAM O TEMPO TODO CONVIVENDO COM UMA “BOMBA-RELÓGIO” QUE PODE EXPLODIR A QUALQUER MOMENTO, CONFORME EXPLICA IVE CASTRO</p>
SONORA	<p><b>Ive Castro sobre relações interpessoais</b> (Então, ela está ali no limite dela. Então, quando eu estou na relação sexual, estou no auge da relação sexual, quando toda relação com o meu namorado ou minha namorada, estou ali amando loucamente. No transtorno borderline não existe um ponto de equilíbrio, sempre tem que ser muito perfeito, muito bom, tem</p>

	que estar aproveitando tudo) - <b>ÁUDIO: IVE 5 20s</b>
BG	“BROKEN (INSTRUMENTAL) - JAKE BUGG” <i>Sobe BG e vai baixando e deixa até o final da locução</i>
LOCUÇÃO 23	ESSES SENTIMENTOS AFLORADOS E VARIAÇÕES DE HUMOR AO LONGO DE UM CURTO PERÍODO DE TEMPO PODEM SER DIFÍCEIS DE LIDAR. ISAAC NAMORA HÁ DOIS ANOS COM UMA GAROTA QUE NÃO QUIS SER IDENTIFICADA, E ELA POSSUI TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE // ELE EXPLICA UM POUCO SOBRE COMO É A RELAÇÃO
SONORA	<b>Isaac sobre lidar com namorada com TPB</b> (Pelas histórias que ela tinha me contado no mesmo dia que a gente tava conversando, já tinha deixado claro que ela passava por situações que eram bem tensas e ela tinha me explicado o que era o border no dia e tal, que se vivia no limite assim, na beira do abismo e tal e aí eu fui ler pra pesquisar e me basear mais justamente entender situações que poderiam acontecer e me precaver de situações tipo, não magoá-la sem querer e esse tipo de coisa porque, enfim, eu sei como é difícil conviver com alguém que não te respeita e lida com você da forma que você merece ser lidado) - <b>ÁUDIO: ISAAC 1 46s</b>
BG	“BROKEN (INSTRUMENTAL) - JAKE BUGG” <i>Sobe BG e vai baixando e deixa até o final da locução</i>
LOCUÇÃO 24	O TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE FAZ PARTE DA VIDA DE MUITAS PESSOAS, INCLUSIVE DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE, COMO É O CASO DA PSICÓLOGA MAGDA // ELA COMENTA COMO LIDA COM O TPB NA SUA VIDA PROFISSIONAL
SONORA	<b>Magda sobre TPB atrapalhar em ser psicóloga</b> (Já me atrapalhou sim, tanto na faculdade, eu não era de faltar, mas já me atrapalhou, no meu trabalho também, antes mesmo de eu iniciar como psicóloga e infelizmente também na minha atuação como psicóloga, já tive que remarcar sessões porque eu não tava bem, já fui parar no hospital inclusive e no dia seguinte eu tinha pessoas pra atender) - <b>ÁUDIO: MAGDA 4 24s</b>

LOCUÇÃO 25	MAGDA TAMBÉM COMENTA COMO TRATAR DE PACIENTES COM A MESMA CONDIÇÃO QUE A DELA, O BORDERLINE, AUXILIA NO SEU TRATAMENTO
SONORA	<b>Magda sobre atender pessoas com TPB</b> (Ajudar pacientes com TPB é meio que me ajudar, me curar, curar as feridas do passado que eu não consegui reparar por conta de ter sido negligenciada, pelo meio, pelo entorno. Todo mundo merece um acolhimento, um atendimento de qualidade, um cuidado, uma escuta sem julgamentos, claro que isso não impede que a gente se responsabilize pelos nossos atos, mas pra gente se responsabilizar a gente tem que tá bem e é por isso que eu falo da importância de tratamento, de acompanhamento. Não é fácil, mas é uma coisa que eu faço com muita dedicação e com muita emoção e com muito amor. Eu consigo ter uma atitude profissional, eu consigo suspender, deixar de lado a questão pessoal, mas não totalmente, mas nada que atrapalhe o meu trabalho. Várias vezes eu já me questionei se eu gostaria de atender pessoas com esse diagnóstico ou com essa hipótese de diagnóstico, felizmente eu consegui) - <b>ÁUDIO: MAGDA 5 65s</b>
BG	“BROKEN (INSTRUMENTAL) - JAKE BUGG”  <i>Sobe BG e vai baixando e deixa até o final da locução</i>
LOCUÇÃO 26	A PANDEMIA DO CORONAVÍRUS ALTEROU A MANEIRA DE MUITAS PESSOAS SE RELACIONAREM, PESSOAS COM O TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE FORAM MUITO AFETADAS DURANTE ESSE PERÍODO, PRINCIPALMENTE POR CONTA DO ISOLAMENTO SOCIAL // KAMILA CHEGOU A TERMINAR SEU CASAMENTO, UM RELACIONAMENTO DE OITO ANOS
SONORA	<b>Kamila sobre pandemia e relacionamento</b> (A pandemia foi uma parada muito louca na minha vida porque eu meio que surtei, foi nela que veio os impulsos de “vou transformar minha vida, vou mudar tudo que tenho, vou começar a viver”. Eu queria ter noções, sentimentos, experimentar coisas que eu ainda nao tinha vivido e meu casamento já estava morno, muito morno e eu decidi que a atitude mais razoável naquele momento era terminar com meu marido, porque isso ia me dar oportunidade de viver as coisas que eu nao estava vivendo, eu decidi de uma hora pra outra acabar os meus oito anos de relacionamento. Então eu vi que havia jogado tudo que eu construí fora, a minha vida, minha independência, minha própria casa, minha família, os meus gatos. Eu

	chorava todos os dias) - <b>ÁUDIO: KAMILA 2 69s</b>
BG	“BROKEN (INSTRUMENTAL) - JAKE BUGG” <i>Sobe BG e vai baixando e deixa até o final da locução</i>
LOCUÇÃO 27	KAMILA TERMINOU SEU RELACIONAMENTO PARA FICAR COM OUTRA PESSOA, PORÉM, ESSA RELAÇÃO NÃO ACABOU BEM // HOJE, ELA ESTÁ SOLTEIRA E DIZ ESTAR SE RECUPERANDO DE TODO O TRAUMA QUE PASSOU COM A AJUDA DE VÁRIAS PESSOAS
SONORA	<b>Kamila sobre recuperação</b> (Durante essa fase, eu tive o apoio dos meus amigos, da minha família e dos meus médicos, se eu aprendi uma coisa na minha vida, durante todas as crises que eu já tive, e principalmente nessa, é que sozinha eu não consigo, eu preciso ir atrás daquilo que me fortalece, daquilo que me cura, daquilo que me equilibra. Eu comecei a melhorar, a sair disso e aos pouquinhos eu fui voltando a ter sabor nas pequenas coisas. Eu comecei a ouvir música de novo, porque a música sempre foi o meu refúgio e ficar sem música tava me destruindo, então quando eu voltei a ouvir música, me deu uma força muito grande. O que me manteve de pé pra suportar isso tudo foi, com certeza, o tratamento e o amor das pessoas sobre mim, porque é engraçado, eu me isolei e, a maioria dos meus amigos, quando eu voltei, ao invés de cobrarem qualquer coisa de mim, de serem egoístas, eles estavam muito felizes porque eu estava voltando, porque eu estava saindo daquela) - <b>ÁUDIO: KAMILA 3 80s</b>
<b>MUDANÇA DE BG</b>	
BG	“LIABILITY (INSTRUMENTAL) - LORDE” <i>Sobe BG e vai baixando e deixa até o final da locução</i>
LOCUÇÃO 28	APROXIMADAMENTE METADE DOS INDIVÍDUOS QUE COMETEM SUICÍDIO ATENDEM AO CRITÉRIO PARA UM TRANSTORNO DE PERSONALIDADE // CONFORME EXPLICA O PSQUIATRA HUGO MARTINS, O BORDERLINE É O TRANSTORNO DE PERSONALIDADE MAIS ASSOCIADO AO SUICÍDIO, COM UMA CHANCE CERCA DE SEIS VEZES MAIOR QUE EM OUTROS TRANSTORNOS

SONORA	<b>Hugo Martins sobre suicídio</b> (A gente vê que em estudos longitudinais até cerca de 10% dos pacientes com Borderline comete suicídio ao longo da vida - <b>ÁUDIO: HUGO 7 06s</b> )
BG	“LIABILITY (INSTRUMENTAL) - LORDE” <i>Sobe BG e vai baixando e deixa até o final da locução</i>
LOCUÇÃO 29	AMEAÇAS E TENTATIVAS DE SUICÍDIO FAZEM PARTE DOS SINTOMAS DO TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE, COMO ACONTECEU COM UMA ENTREVISTADA QUE PEDIU PARA NÃO SER IDENTIFICADA
SONORA	<b>Fonte não identificada sobre suicídio</b> (Teve um estopim que eu tive uma briga com a minha mãe e aí eu tomei muitos comprimidos e quem percebeu foi o meu marido quando ele chegou em casa, ele tinha saído com um amigo dele, ele viu que eu tava totalmente “grogue” e falando nada com nada e me levou pro hospital pra fazer uma lavagem, mas eu ainda tava brigando, não queria colaborar, não queria dizer os remédios que eu tinha tomado, mas enfim, essa foi a única tentativa de suicídio que eu tive) - <b>ÁUDIO: FONTE NÃO IDENTIFICADA 4 33s</b>
BG	“LIABILITY (INSTRUMENTAL) - LORDE” <i>Sobe BG e vai baixando e deixa até o final da locução</i>
LOCUÇÃO 30	AINDA HOJE, O SUICÍDIO É CONSIDERADO UM TABU NA SOCIEDADE. A CADA 40 SEGUNDOS ALGUÉM DE SUICIDA NO MUNDO E HÁ UMA GRANDE RELAÇÃO ENTRE TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE E SUICÍDIO, COMO EXPLICA IVE CASTRO
SONORA	<b>Ive Castro sobre suicídio</b> (Analisando essas duas pautas, transtorno de personalidade borderline e suicídio, justamente pelo próprio transtorno de personalidade já mostrar e deixar bem claro que a pessoa está ali querendo o limite, procurando alguma coisa, então, ela encontra no suicídio a possibilidade e isso acaba acontecendo quando ela não está numa rede de amparo já muito estabelecida. Então, é importante que a gente traga, mais uma vez, assuntos como saúde pública, a pauta da saúde mental e falar sobre temas da saúde mental, não querendo ensinar sobre diagnóstico, mas ensinar como é importante falar sobre isso) - <b>ÁUDIO:</b>

	<b>IVE 6 38s</b>
<b>MUDANÇA DE BG</b>	
BG	“LITTLE THINGS (INSTRUMENTAL) - ONE DIRECTION” <i>Sobe BG e vai baixando e deixa até o final da locução</i>
LOCUÇÃO 31	DE ACORDO COM IVE CASTRO, TRANSTORNOS DE PERSONALIDADE FAZEM PARTE DA VIDA DA PESSOA, DA PERSONALIDADE DELA, ASSIM, ELES NÃO TÊM CURA
SONORA	<b>Ive Castro sobre borderline ser parte da pessoa</b> (O transtorno de personalidade ele tá ali inscrito, ele não é algo que a pessoa porta, no sentido de ter, a personalidade é algo no nosso ser, como é algo do nosso ser, não tem como eu tratar psicologicamente e medicamentosamente para a cura e remissão dos sintomas) - <b>ÁUDIO: IVE 7 23s</b>
BG	“LITTLE THINGS (INSTRUMENTAL) - ONE DIRECTION” <i>Sobe BG e vai baixando e deixa até o final da locução</i>
LOCUÇÃO 32	PORÉM, COM UM DIAGNÓSTICO CORRETO E UM TRATAMENTO ADEQUADO E EFICAZ, OS SINTOMAS PODEM SER CONTROLADOS E REDUZIDOS, GARANTINDO UMA BOA QUALIDADE DE VIDA TANTO PARA AS PESSOAS QUE TÊM O TRANSTORNO QUANTO QUEM FAZ PARTE DE SUA VIDA
SONORA	<b>Ive Castro sobre tratamento</b> (O tratamento psicoterapêutico, tá no sentido de acompanhar aquela pessoa no dia a dia, na semana ou a mais, e, principalmente, a pessoa perceber que ela precisa de ajuda. A pessoa percebendo que precisa de ajuda é o primeiro passo para a psicoterapia ter o tão falado “efeito terapêutico”, que é a pessoa querer estar ali, querer ser ajudada. Então, com a ajuda psicoterapêutica, a pessoa vai perceber melhor a forma como ela se enxerga, a forma como ela enxerga os outros e a relação dela com eles, a forma como ela enxerga melhor a relação dela com as questões dela e como poderia ser melhor para ela enxergar com outro ângulo, com o ângulo de um profissional de psicologia. Então, a gente consegue caminhar mesmo com sofrimento, mas numa noção melhor de autocompreensão, de você compreender a si mesmo, de você compreender como você faz as coisas, como você reage, como você se

	sente em relação ao que lhe afeta) - <b>ÁUDIO: IVE 8 56s</b>
BG	“LITTLE THINGS (INSTRUMENTAL) - ONE DIRECTION” <i>Sobe BG e vai baixando e deixa até o final da locução</i>
LOCUÇÃO 33	O TRATAMENTO MEDICAMENTOSO TAMBÉM AJUDA COM A ESTABILIZAÇÃO DOS SINTOMAS E DO HUMOR // OS REMÉDIOS MEXEM NA INTERAÇÃO CEREBRAL E A PESSOA AO LIDAR COM SUAS EMOÇÕES, COM SEUS ESTRESSES E COM SUA VULNERABILIDADE TEM MAIS FACILIDADE EM ESTABILIZAR O QUE ANTES NÃO ESTABILIZAVA, COMO EXPLICA HUGO MARTINS
SONORA	<b>Hugo Martins sobre medicação</b> (Tem grupos de medicamentos para controlar sintomas, então você pode fazer estabilizador de humor, às vezes antidepressivo, às vezes antipsicótico, dependendo da expressão sintomatológica, fenotípica do paciente, sabendo que o tratamento principal não vai ser esse, o tratamento principal vai ser a psicoterapia, em especial a terapia dialética comportamental, que é comprovadamente a terapia mais adequada e com melhores resultados provados cientificamente (a DBT) para o transtorno de personalidade Borderline) - <b>ÁUDIO: HUGO 8 34s</b>
BG	“LITTLE THINGS (INSTRUMENTAL) - ONE DIRECTION” <i>Sobe BG e vai baixando e deixa até o final da locução</i>
LOCUÇÃO 34	A TERAPIA É O PRINCIPAL TRATAMENTO PARA O TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE E TEM SIDO ESSE TIPO DE INTERVENÇÃO QUE VEM AJUDANDO NOSSA ENTREVISTADA QUE NÃO QUER SER IDENTIFICADA A LIDAR COM SUA CONDIÇÃO
SONORA	<b>Fonte não identificada sobre a terapia</b> (Eu faço terapia desde adolescente, eu tô com essa minha atual psicóloga há quase seis anos e com certeza o acompanhamento terapêutico, a psicoterapia, é o ponto principal do meu tratamento, claro que a psiquiatria, o uso de medicamentos e tratamentos alternativos têm sua importância em algumas fases da vida, mais do que outras, mas o principal tem sido as descobertas e o autoconhecimento que a psicoterapia proporciona, principalmente pra mim, porque recentemente eu engravidei, então

	durante o período de gestação e agora, durante o período de amamentação, eu não posso tomar a maioria dos meus medicamentos que eu costumava tomar então se tornou ainda mais importante eu ter a autorregulação através da terapia) - <b>ÁUDIO: FONTE NÃO IDENTIFICADA 5 59s</b>
BG	“LITTLE THINGS (INSTRUMENTAL) - ONE DIRECTION” <i>Sobe BG e vai baixando e deixa até o final da locução</i>
LOCUÇÃO 35	O TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE LEVA AO SUICÍDIO CERCA DE 10% DAS PESSOAS QUE VIVEM COM ESSA CONDIÇÃO // A FALTA DE TRATAMENTO ADEQUADO É UM DOS FATORES QUE LEVAM A ESSE NÚMERO // HUGO MARTINS MOSTRA QUE TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE E SUICÍDIO DEVEM SER TRATADOS COMO PROBLEMAS DE SAÚDE PÚBLICA
SONORA	<b>Hugo Martins sobre saúde pública</b> (O borderline até 70, 75% dos casos tentam suicídio ao longo da vida, 70 a 80% de associação com depressão, que é uma doença que também provoca uma diminuição muito grande da atividade laboral com alta taxa de associação com suicídio, ansiedade também 70% dos casos de comorbidade e várias comorbidades porque é muito mais comum o Borderline vir acompanhado de outras doenças do que ele vem sozinho, por isso borderline é um assunto de saúde pública) - <b>ÁUDIO: HUGO 9 31s</b>
BG	“LITTLE THINGS (INSTRUMENTAL) - ONE DIRECTION” <i>Sobe BG e vai baixando e deixa até o final da locução</i>
LOCUÇÃO 36	A PSICÓLOGA IVE CASTRO TAMBÉM GARANTE A IMPORTÂNCIA DE LEVAR O TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE PARA A ESFERA DA SAÚDE PÚBLICA
SONORA	<b>Ive Castro sobre saúde pública</b> (Quando a gente fala sobre saúde pública e saúde mental junto é algo óbvio que precisa ser colocado em pauta porque quando a gente fala sobre saúde mental, ela é coletiva, a saúde mental não se restringe apenas a um consultório com ar condicionado que eu estou sentada com meu psicólogo falando de mim, claro que isso é saúde mental e isso é muito precioso, porém, saúde

	<p>mental vai a níveis muito maiores. Como? Dignidade de ter um emprego, dignidade de você ter um teto para morar, de você ter comida pra comer, isso com certeza afeta na nossa saúde mental. Então, eleger bons governantes importa na saúde mental, eleger governantes que se importem com saúde mental e com políticas públicas envolvendo a saúde mental é muito importante e a gente precisa de líderes assim e pressioná-los para isso e levar em pauta para as pessoas pensarem sobre isso também) - <b>ÁUDIO: IVE 9 61s</b></p>
<p><b>MUDANÇA DE BG</b></p>	
BG	<p>“I’M WITH YOU (INSTRUMENTAL) - AVRIL LAVIGNE”</p> <p><i>Sobe BG e vai baixando e deixa até o final da locução</i></p>
LOCUÇÃO 37	<p>LIDAR COM UMA CONDIÇÃO MENTAL QUANDO SE ESTÁ SOZINHO PODE SER BASTANTE DIFÍCIL E DOLOROSO PARA QUEM POSSUI TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE // ISSO PODE SER AINDA MAIS TORTURANTE POR CONTA DO MEDO DO ABANDONO QUE FAZ PARTE DA PERSONALIDADE DO INDIVÍDUO // ENTRETANTO, EXISTEM MANEIRAS DE FAZER ESSE CAMINHO SER MAIS FÁCIL, COMO QUANDO HÁ UMA REDE DE APOIO // ISAAC MOSTRA COMO FAZ PARA TENTAR AJUDAR SUA NAMORADA A LIDAR MELHOR COM O BORDERLINE</p>
SONORA	<p><b>Isaac sobre como ajudar</b> (Eu diria que é um processo em que você vai ter que se conhecer muito, porque quando você convive com alguém que de vez em quando ela passa por situações muito maiores do que as dela ou que a sua, você vai ter que deixar as suas de lado pra lidar com aquilo e você tem que botar isso na sua cabeça, é uma coisa muito séria, é um nível de responsabilidade muito sério, então eu acho que ouvir é importante, comunicação é a coisa que eu mais indico, mas eu acho que responsabilidade é o mais crucial, você entender o nível de seriedade do que pode acontecer, do que tá acontecendo e você lidar com aquela pessoa, mas se você tratar aquela pessoa como igual e eu falo igual no sentido de desigualdade mesmo, você colocar ela pra ser como você, você só vai gerar mais conflito e mais problema ao invés de ajudar em alguma coisa) - <b>ÁUDIO: ISAAC 2 63s</b></p>
BG	<p>“I’M WITH YOU (INSTRUMENTAL) - AVRIL LAVIGNE”</p>

	<i>Sobe BG e vai baixando e deixa até o final da locução</i>
LOCUÇÃO 38	INCENTIVAR A PESSOA COM O TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE É UMA GRANDE AJUDA QUE AS PESSOAS AO REDOR PODEM FAZER PELO INDIVÍDUO COM TPB, COMO ILUSTRA IVE CASTRO
BG	<b>Ive Castro sobre como ajudar</b> (A pessoa com Transtorno De Personalidade Borderline muitas vezes ela não reconhece que existe uma necessidade de ajuda e a pessoa que está ali acompanhando ser esse papel de lembrar que ela precisa de ajuda, que ela precisa de cuidado, ela precisa de amparo, que ela precisa de uma pessoa profissional pra escutá-la, incentivar a pessoa a procurar ajuda psicológica, psiquiátrica e médica e profissional, buscar um profissional de saúde para acompanhá-lo para poder seguir a vida de uma maneira mais sustentável, no sentido de ela sustentar a própria existência. Então quando a gente divide e pede ajuda, realmente essa é o grande segredo, a grande virada de chave da nossa existência, quando a gente compartilha, quando a gente é um ser com o outro, quando a gente é um ser não só conosco mas com o outro também, somos uma grande rede se possível, se quisermos) - <b>ÁUDIO: IVE 10 54s</b>
<b>MUDANÇA DE BG</b>	
BG	"CHASING CARS (INSTRUMENTAL) - Snow Patrol" <i>Sobe BG e vai baixando e deixa até o final da locução</i>
LOCUÇÃO 39	O TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE É UMA CONDIÇÃO MENTAL QUE AFETA UMA PARTE CONSIDERÁVEL DA POPULAÇÃO MUNDIAL // PODE SER POSSÍVEL QUE VOCÊ CONHEÇA ALGUÉM COM BORDERLINE E NEM SAIBA DISSO // AS PESSOAS ENTREVISTADAS NESTE RADIODOCUMENTÁRIO MOSTRARAM COMO LIDAM COM QUESTÕES TÃO DELICADAS QUE FAZEM PARTE DO TPB E TAMBÉM FALAM O QUE ESPERAM PARA O FUTURO
BG	"CHASING CARS (INSTRUMENTAL) - Snow Patrol" <i>Sobe BG e vai baixando e deixa até o final da sonora</i>

SONORA	<p><b>Brenno Santiago sobre o futuro</b> (Eu espero paz e estabilidade, que eu consiga me relacionar com alguém e que seja duradouro e acima de tudo que eu possa me amar como eu sou e preencher esse vazio com o meu próprio amor, que eu sempre tento preencher com o amor dos outros. Eu também espero ser um profissional exemplar na área de psicologia, que é o meu sonho, e que eu seja definido pelos meus atos positivos e não por esse transtorno e principalmente que eu também pare de ter preconceito comigo mesmo e que eu passe a ver o Borderline como uma característica da minha personalidade, não como uma doença, porque muitas foram as vezes em que eu pensei em acabar com a minha própria vida, mas eu espero um propósito, uma razão pra não desistir e aproveitar a vida e principalmente me aceitar como eu sou, com essa característica) - <b>ÁUDIO: BRENNNO 4 54s</b></p>
BG	<p>"CHASING CARS (INSTRUMENTAL) - Snow Patrol"</p> <p><i>Sobe BG e vai baixando e deixa até o final da sonora</i></p>
SONORA	<p><b>Magda sobre o futuro</b> (Essa pandemia vai deixar um legado, ela vai deixar muita gente doente, mesmo quando ela acabar, ela não vai acabar de uma hora pra outra, ela vai demorar a acabar, ela vai se suavizando, mas por estudos recentes, de psiquiatria e psicologia, a gente já sabe que ela vai deixar muitas sequelas e não só em pessoas que foram atingidas pelo covid, ela também vai deixar sequelas em pessoas que não foram atingidas pelo covid na questão da saúde mental. Mas ao mesmo tempo, eu vejo com bons olhos assim, nunca foi tão abordada a importância de ter um acompanhamento, não só psiquiátrico, mas psicológico, de humanizar as relações, humanizar o SUS, fortalecer os nossos sistemas de saúde e as pessoas estão vendo a importância disso, mesmo que seja devagar) - <b>ÁUDIO: MAGDA 6 60s</b></p>
BG	<p>"CHASING CARS (INSTRUMENTAL) - Snow Patrol"</p> <p><i>Sobe BG e vai baixando e deixa até o final da sonora"</i></p>
SONORA	<p><b>Fonte não identificada sobre futuro</b> (Eu não costumava pensar no futuro porque deixa a vida me levar, vida leva eu, mas agora eu vou ter um bebê, então eu espero um dia conseguir me formar na faculdade, qualquer uma, eu espero conseguir não afetar minha criança que está por vir, com todos os problemas que eu tenho, eu espero conseguir lidar de outras formas que não descontando e no geral é isso, o único planejamento de futuro que eu tenho é de saber lidar cada vez melhor</p>

	com as pessoas que tão à minha volta, principalmente quem tá mais perto, que é meu marido e meu bebê) - <b>ÁUDIO: FONTE NÃO IDENTIFICADA 6 49s</b>
<b>MUDANÇA DE BG</b>	
BG	“TRISTE, LOUCA OU MÁ” - Francisco, el Hombre <i>Sobe BG e vai baixando e deixa até o final da locução</i>
LOCUÇÃO 40	E ASSIM CHEGAMOS AO FINAL DO RADIODOCUMENTÁRIO À <b>FLOR DA PELE: VIVENDO E CONVIVENDO COM O TRANSTORNO DE PERSONALIDADE <i>BORDERLINE</i></b> , AO LONGO DESTA PRODUÇÃO VOCÊ CONHECEU AS HISTÓRIAS DE QUEM LIDA TODOS OS DIAS COM UM TRANSTORNO DE PERSONALIDADE // FALAR SOBRE A PRÓPRIA CONDIÇÃO PSICOLÓGICA PODE SER MUITO DIFÍCIL, MAS IMPORTANTE PARA TRAZER A SAÚDE MENTAL COMO TEMA DE SAÚDE PÚBLICA
BG	“TRISTE, LOUCA OU MÁ” - Francisco, el Hombre <i>Sobe BG e e vai baixando e deixa até o final da locução</i>
LOCUÇÃO 41	O RADIODOCUMENTÁRIO À <b>FLOR DA PELE: VIVENDO E CONVIVENDO COM O TRANSTORNO DE PERSONALIDADE <i>BORDERLINE</i></b> É UM TRABALHO DE CONCLUSÃO DO CURSO DE COMUNICAÇÃO SOCIAL - JORNALISMO, DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ // COM PRODUÇÃO, ROTEIRO E LOCUÇÃO DE CAMILA RIBEIRO MAGALHÃES, EDIÇÃO DE CLAUDIO GOMES E ORIENTAÇÃO DA PROFESSORA KAMILA FERNANDES
BG	“TRISTE, LOUCA OU MÁ” - Francisco, el Hombre <i>Sobe BG</i>