

Entre o Eu e o Outro

impasses intersubjetivos na condição borderline

Danielly Passos de Oliveira
Luís Cláudio Figueiredo

Resumo Este artigo consiste numa investigação sobre a condição borderline a partir de uma abordagem psicanalítica, tendo como foco o estabelecimento e a manutenção dos vínculos intersubjetivos. Ancorados num caso clínico, examinamos algumas das principais problemáticas da condição borderline. A clínica de sujeitos na condição borderline reafirma a importância da investigação dos limites da psicanálise contemporânea.

Palavras-chave condição borderline; clínica psicanalítica; *self*; vínculos; caso clínico; limites.

Danielly Passos de Oliveira é psicóloga clínica, psicanalista, pós-doutora em Psicologia Clínica (USP-SP), pós-doutoranda do Programa de Estudos Pós-graduados em Psicologia Clínica (PUC-SP).

Luís Cláudio Figueiredo é professor doutor, livre docente (USP), professor da PUC-SP, supervisor do pós-doutorado.

Este artigo consiste numa investigação sobre a condição borderline a partir de um estudo de caso clínico, tendo como eixo os desafios atravessados por sujeitos que se encontram em tal condição para estabelecer e manter vínculos interpessoais.

Sujeitos na condição borderline impelem tanto a clínica como a teoria psicanalítica a investigar as condições e as dificuldades pertencentes ao processo de constituição de laços afetivos. De acordo com Green, diferentemente da psicose, na condição borderline a capacidade de criação e de manutenção de laços não se encontra destruída, mas “[...] esses laços sempre se estabelecem de modo a confirmar que o resultado da ligação nunca é positivo”¹. Nesses sujeitos, o que impera não é a lógica da esperança, na qual “[...] a ausência do objeto é a ocasião do surgimento do desejo que traz consigo uma tentativa do reencontro com a experiência da satisfação”².

A lógica da esperança tem seu fundamento no modelo freudiano da primeira tópica, na qual o Ego é constituído a partir de um Ego-prazer originário, capaz de projetar o que é desagradável. Nessa lógica, temos um inconsciente “atravessado pela sexualidade infantil, o sonho, a realização do desejo”³.

No entanto, a partir da reviravolta de 1920, quando Freud passou a sustentar a hipótese da pulsão de morte e dos efeitos do trauma sobre o psiquismo, uma outra lógica ganhou destaque: a do desespero, cuja ênfase está na importância do objeto enquanto agente regulador das pulsões. Nas palavras de Green:

Nessa ótica, a lógica dos processos primários é uma lógica de esperança que faz o desejo triunfar. No que chamamos de lógica do desespero, tudo é

1 A. Green, *A loucura privada: psicanálise dos casos-limite*, p. 58.

2 S.T. Candi, *O duplo limite: o aparelho psíquico de André Green*, p. 47.

3 S.T. Candi, *op. cit.*, p. 57.



*o conceito de Eu-pele,
desenvolvido por Anzieu,
pode nos ajudar a compreender
o complexo processo de construção
das fronteiras do self.*

completamente diferente. Nesse caso, não é uma interdição que se encontra em primeiro plano, mas o objeto. Se uma união feliz com ele é vivenciada como impossível, isso ocorre, na mente do sujeito, porque ele não consegue se sentir amado pelo objeto, ou amar o objeto⁴.

Para Green, uma característica central da clínica borderline é que as problemáticas do desejo e da sexualidade se revelam menos importantes do que aquelas que remetem à destrutividade, ao masoquismo e ao narcisismo, próprias da lógica da desesperança. Segundo Candi:

A lógica da desesperança é o avesso da lógica da esperança, ela domina o psiquismo quando não existe espaço interno para alucinar o prazer ligado ao reencontro com o objeto. O objeto foi perdido definitivamente. A procura do prazer é, então, substituída pela procura do desprazer. O nada e a ausência são mais reais do que qualquer objeto que possa prover alívio e conforto⁵.

A clínica de sujeitos na condição borderline tem uma dimensão paradoxal, pois ressalta o lugar fundamental do objeto na constituição e na regulação do psiquismo, a partir das marcas deixadas por sua falta: advindas de um excesso de falhas e de desencontros. Para investigar os impasses enfrentados por esses sujeitos no estabelecimento de vínculos, é preciso examinar o processo de construção dos limites do Eu a partir da relação primária com o objeto.

Para tanto, iremos partir de recortes da análise de uma paciente, articulando-os com conceitos que nos permitam problematizar a constituição interdependente dos espaços intrapsíquico e intersubjetivo.

A pele psíquica: distúrbios no *self* e a condição borderline

Lígia, nome fictício, procurou análise devido à angústia que passou a sentir após o fim de um relacionamento. Tal angústia se assemelhava aos episódios que a acometiam quando precisava se apresentar em público ou participar de atividades que requeriam alguma interação social. Nessas ocasiões, Lígia ficava ansiosa a ponto de vomitar. Ao buscar análise, já adulta, não mais apresentava os sintomas físicos. No lugar deles, vivia num estado permanente de tensão, manifesto por uma urgência de agir antes de pensar.

Lígia parecia ser constantemente invadida por intensidades emocionais que não conseguia compreender nem organizar. Devido à fragilidade do seu continente psíquico, via-se atravessada por um turbilhão emocional que parecia governar suas ações, marcando suas interações pela angústia.

O conceito de Eu-pele, desenvolvido por Anzieu⁶, pode nos ajudar a compreender o complexo processo de construção das fronteiras do *self* e de sua relação com o objeto primário, explicando como as falhas nessa construção afetam a contenção e a transformação das experiências emocionais. O Eu-pele consiste numa representação primária e metafórica do *Eu* ancorada nas vivências do corpo, na sensorialidade tátil, a partir da qual se diferenciam três funções: a de contenção, a de limite que separa o interior do exterior e a de barreira que protege contra o excesso de estímulos e serve de superfície de contato com o mundo externo. A mãe deve, portanto, criar um envelope sob medida para o bebê: um entorno de afeto e de sentido capaz de afirmar sua individualidade; o qual, posteriormente, irá se transformar no mundo interior infantil. Quando ocorrem falhas importantes do objeto primário ao atuar como suporte necessário à constituição do psiquismo infantil, a constituição do Eu-pele é afetada, prejudicando sua função de contenção.

Segundo Kohut⁷, o *self* (concebido como a experiência de si, constituída a partir do

continente psíquico circunscrito pelo Eu-pele) consiste numa estrutura da mente com continuidade no tempo e que recebe investimento libidinal. Considerando o ego, o id e o superego como abstrações construídas pela teoria psicanalítica com o objetivo de definir e representar o aparelho psíquico, Kohut⁸ enfatiza que o *self*, apesar de ser uma estrutura psíquica, não é – tal como o ego, o id e o superego – uma agência da mente, e sim um de seus conteúdos. De acordo com o referido autor⁹, várias representações do *self* se formam e se mantêm ao longo do tempo no ego, no id e no superego. Já Figueiredo afirma que o Eu consiste numa instância formada por duas dimensões distintas: o ego e o *self*. Na dimensão de ego, a diferenciação se dá em relação ao id, do qual o ego se origina. O ego – com suas habilidades e limitações – não constitui, por si, o campo do próprio, pois a singularidade de um sujeito vai se desenvolver na dimensão do *self*.

De acordo com Kohut¹⁰, existem sujeitos que sofrem de distúrbios específicos no campo do *self* e dos objetos arcaicos (objetos-*self* investidos com libido narcísica e não experimentados como separados do *self*). Dentre eles, a condição borderline se caracteriza por uma vulnerabilidade do *self* relacionada à constante ameaça de intrusão de formas arcaicas de subjetividade: os objetos-*self*. Tais objetos se caracterizam por não serem experienciados separados ou independentes do *self*. Eles têm sua origem na forma como a criança pequena investe as pessoas com as quais se relaciona com catexes narcísicas, vivenciando-as como partes de si mesma.

Para Kohut, distúrbios no *self* e nos objetos arcaicos seriam uma decorrência de experiências traumáticas excessivas (que ultrapassam a capacidade de simbolização) vivenciadas num período no qual o *self* infantil se encontra em processo

4 A. Green, *op. cit.*, p. 59.

5 S.T. Candi, *op. cit.*, p. 59.

6 D. Anzieu, *Le Moi-peau: Nouvelle édition revue et augmentée*.

7 H. Kohut, *The analysis of the self: a systematic approach to the psychoanalytic treatment of narcissistic personality disorders*.

8 H. Kohut, *op. cit.*

9 H. Kohut, *op. cit.*

10 H. Kohut, *op. cit.*

11 H. Kohut, *op. cit.*, p. 65.

»
*no caso de Lígia,
a vulnerabilidade diante
dos abalos narcísicos parecia-nos
profunda e assustadora.*

de formação e, portanto, ainda não separado de seus objetos. Assim, a perda e o desapontamento traumáticos, relacionados ao objeto idealizado e experienciados nos primórdios da vida, impedem que o *self* infantil consiga constituir-se totalmente, diferenciando-se de seus objetos. Tal diferenciação é fundamental e advém da construção de uma estrutura psíquica consistente.

Para Kohut, a estrutura psíquica é construída no decorrer do percurso de separação do *self* de seus objetos fundamentais. São as inevitáveis e graduais falhas do ambiente que, ao alterar o equilíbrio narcísico primário, requerem e, ao mesmo tempo, permitem, pelo processo de internalização das relações de objeto, a construção de uma estrutura psíquica interna. É essa estrutura que confere ao sujeito a capacidade de suportar as tensões narcísicas e de se autoconsolar. Quando a perda do objeto primário ou uma decepção traumática incidem no período de formação do *self*, a estrutura interna necessária para a regulação do equilíbrio narcísico não se desenvolve suficientemente, “deixando o sujeito relativamente sem defesa em face dos efeitos das injúrias narcísicas”¹¹.

No caso de Lígia, a vulnerabilidade diante dos abalos narcísicos parecia-nos profunda e assustadora. No começo da análise, ela se queixava da desproporção entre suas respostas emocionais e as dadas pelos outros. Tal desproporção tornava-se evidente nos relacionamentos amorosos. Neles, repetia-se um padrão de oposição de investimentos, no qual a presença do afeto de um lado parecia requerer um desinvestimento afetivo do outro. Para Lígia, um homem emocionalmente vinculado a ela parecia menos interessante. Três dos seus últimos relacionamentos haviam sido



*a mãe tratava Lígia,
desde pequena, como confidente,
compartilhando seu desapontamento
diante da indisponibilidade
do marido.*

terminados por ela, pouco depois de ter recebido uma declaração de amor dos namorados. A segurança do amor do outro lhe causava uma drenagem afetiva. Ter certeza de ser amada retirava o brilho e a aventura da relação.

No começo do tratamento analítico, Lígia sofria por um homem casado que nunca havia demonstrado estar afetivamente envolvido. No entanto, esse fato não foi um empecilho para a paciente começar um relacionamento com ele; também não impediu que ela ficasse profundamente desapontada quando o parceiro colocou um fim na relação.

As crises de angústia de Lígia se agravaram na vida adulta após o final deste relacionamento que, na sua percepção, era formado por ela, pelo parceiro e pela sombra ameaçadora da outra mulher. A presença de uma outra mulher que, à primeira vista, poderia ser compreendida como um impedimento para o encontro amoroso, demonstrou ter outro sentido. Ao se dar conta de sua inclinação para se apaixonar por homens comprometidos, Lígia constatou que os homens disponíveis lhe pareciam menos sedutores.

Aos poucos, Lígia foi percebendo o papel que a mulher assumia na consolidação do seu interesse por um homem. Aparentemente seu desejo irrompia dentro de um triângulo formado por ela, pelo homem e por uma outra mulher (ou mulheres). A princípio, questionamos se Lígia formava relacionamentos triangulares impelida por uma atração homossexual inconsciente, o que se revelou simplista, ao atentarmos à complexidade do papel que a outra mulher assumia na sua fantasia.

A outra mulher, que poderia representar uma ameaça para a concretização de um encontro

amoroso feliz, aparecia como uma figura mais fortemente investida do que o homem. Mais do que uma rival – num enredo amoroso que culminava com a decepção –, essa mulher era percebida como alguém com mais capacidade de constituir vínculos bem-sucedidos. Numa relação amorosa triangular, Lígia parecia estar em busca de aprender ou de incorporar os recursos que lhe faltavam e que acreditava que a outra mulher possuía. Eram esses recursos que, na fantasia, permitiam à sua suposta rival se comunicar com os outros de uma forma mais “correta” do que ela.

O impasse entre o eu e o outro

Lígia cresceu numa família formada por ela, a mãe, o pai e irmãs. Desde pequena, era comum que as filhas presenciassem os frequentes desentendimentos entre os pais, os quais, aparentemente, só falavam um com o outro para brigar. Ela não se lembrava de manifestações de carinho entre a mãe e o pai. Ambos pareciam se odiar explicitamente, embora permanecessem casados.

Lígia era constantemente chamada a participar dos confrontos entre os pais. A mãe a tratava, desde pequena, como confidente, compartilhando seu desapontamento diante da indisponibilidade do marido. Ainda criança, Lígia considerava que seu pai não era um bom marido e que fazia sua mãe sofrer intencionalmente.

A decepção com o pai se intensificava pela dificuldade que Lígia tinha de estabelecer uma relação com ele. Quando estava em casa, seu pai procurava se isolar da mulher e das filhas, passando horas na garagem imerso em seu *hobby* de carpintaria. Lígia costumava visitar o pai na garagem, mas suas tentativas de comunicação eram respondidas com silêncio e desatenção. Já sua relação com as irmãs ficava prejudicada por sua posição de “amiga” da mãe. Lígia lidava com as irmãs como se fosse adulta, atuando como uma representante da figura materna.

Na escola, ela também se sentia excluída. Não conseguia fazer parte dos grupos formados

por outras meninas. Tinha crises de ansiedade nas situações em que a atenção dos outros se voltava para ela. Seu excelente desempenho nos estudos era acompanhado por uma preocupação excessiva com a performance acadêmica. Nos períodos de avaliação, Lígia costumava desenvolver sintomas físicos relacionados ao aumento de sua ansiedade. Isso fazia com que preferisse ficar “invisível” para os professores, evitando a todo custo se expor.

Na análise, a paciente compreendeu que, desde cedo, havia aprendido a perceber os homens por duas categorias: como indiferentes e desafetados ou como abusadores em potencial. Nos seus primeiros namoros, já na faculdade, Lígia sofreu por não conseguir concluir o ato sexual. Os rapazes com os quais se relacionou, por diferentes razões, falhavam no momento da penetração. Ela só conseguiu ter sua primeira relação sexual com penetração com um rapaz que havia acabado de conhecer e com o qual não tinha nenhuma relação afetiva.

A cisão entre afeto e sexualidade, que operou desde suas primeiras experiências amorosas e sexuais, continuou nos seus relacionamentos adultos. Em todos eles, observamos um padrão: um jogo de oposição entre potência e assujeitamento. Diante de um “homem mau” – percebido como potente e agressivo –, Lígia se assujeitava: abdicava da própria vontade e adotava uma atitude servil. Já diante de “um homem bom” – percebido como fraco –, Lígia se convertia numa figura bélica: que agia com o objetivo de dominar, demonstrando que ele sempre seria o perdedor.

Lígia buscou na análise uma testemunha da indisponibilidade dos outros para com ela. Por vezes, questionava a possibilidade de estabelecer vínculos bem-sucedidos e recíprocos. O impacto de sua solidão na contratransferência fez com que a analista tentasse assumir o papel de um “objeto bom”: obrigado a compreender e a se flexibilizar para conseguir atender as demandas de Lígia. Esse papel, em que a analista tentou tamponar o desamparo da paciente, impedia que a paciente

»»

Figueiredo considera que a questão dos limites psíquicos se impõe como uma problemática permanente no tratamento desses pacientes.

se confrontasse com padrões que – repetidos na realidade externa – fortaleciam o poder de suas crenças inconscientes.

Os limites e a condição borderline

Figueiredo considera que a questão dos limites psíquicos se impõe como uma problemática permanente no tratamento desses pacientes, pois a precariedade das fronteiras externas implica uma igual precariedade nas fronteiras internas. Para esse autor, o impasse borderline gira em torno da coesão e da estabilidade do *self*. Portanto, a principal ameaça é a da perda de si. Como consequência, as questões borderline são de vida ou morte. A precariedade das fronteiras internas e externas faz a condição psíquica borderline pender para a instabilidade. Diferente da questão narcisista, que diria respeito à autoestima, a questão borderline diz respeito à integridade do *self*. Na condição borderline, “[...] será a própria coesão de si que estará sempre em perigo”¹². As angústias que atravessam sujeitos borderline excedem a oposição entre prazer e desprazer e remetem à problemática da sobrevivência psíquica. “No paciente borderline a existência e a coesão do eu não estão nunca suficientemente asseguradas”¹³.

No caso de Lígia, os pais eram representados como objetos opostos inseridos numa relação dual. No início da análise, a paciente se percebia como profundamente misturada à figura materna. Ao discorrer sobre suas escolhas e opiniões, não conseguia discriminar entre si mesma e a mãe. Lembrando a infância, destacou o período no qual sua mãe suspeitou que o marido tivesse um

12 L.C. Figueiredo, *Elementos para a clínica contemporânea*, p. 88.

13 L.C. Figueiredo, *op. cit.*, p. 109.



a decepção de Lígia com os outros se ancorava na crença de que, a cada encontro intersubjetivo, partes boas do seu self seriam roubadas.

caso extraconjugal. Lígia, aos dez anos de idade, foi informada pela mãe de todos os detalhes da situação. Ela sentiu a infidelidade do pai como uma traição a si mesma, afirmando se recordar da raiva que passou a ter do pai, após descobrir que este tinha uma “outra mulher”.

Lígia associava a desconfiança que passou a sentir do pai com a percepção que, adulta, tinha dos homens. Para ela, era impossível acreditar que um homem pudesse ser fiel ou bem-intencionado. Na sua concepção, os homens enganavam e tiravam proveito das mulheres. Gradualmente, no entanto, ela foi percebendo a semelhança que os parceiros tinham com sua imagem do pai, principalmente no que se referia às dificuldades de comunicação e de relacionamento.

Outro elemento comum entre os namorados de Lígia consistia numa condição passiva preponderante. A paciente reclamava que se via “forçada” a tomar as decisões nos seus relacionamentos, “conduzindo a vida” dos namorados. A falta de confiança nos outros (e no mundo) impedia que Lígia conseguisse estabelecer relações recíprocas. Entre ela e o outro o embate era entre o poder e a submissão.

Por outro lado, observamos que a paciente tinha formado na infância uma relação diferente das demais: marcada pela confiança, e não pela disputa. Essa relação foi estabelecida com um casal parental vinculado aos seus pais. Tal “casal” era composto pelo pai da sua mãe e pela mãe do seu pai. Essas duas figuras parentais representavam para Lígia uma fonte consistente de segurança afetiva. Após alguns anos de análise, a paciente perdeu (num curto intervalo de tempo) tanto o avô quanto a avó, acarretando uma intensificação da sensação de desamparo.

Podemos considerar que a ameaça de desintegração do *self* decorre de uma incapacidade do sujeito de se separar de seus objetos. Isso, por sua vez, remete à dificuldade que os objetos externos primários do sujeito tiveram de exercer a dupla função de confirmação narcísica e de estabelecimento das fronteiras capazes de separar o sujeito dos objetos. De acordo com a explicação de Fédida:

[...] a perda do objeto (separação, abandono...) só implica ameaça se provocar a destruição do eu. A identificação primitiva é tal que a angústia da perda do objeto de amor deixa-se interpretar como a angústia do eu de não conseguir sobreviver para além do desaparecimento do objeto¹⁴.

A paciente vivenciou a morte dos avós como uma experiência de desintegração subjetiva. Inicialmente, demonstrou não aceitação e revolta que, para ela, decorria do processo de desumanização sofrido pelos avós na instituição hospitalar. Segundo Lígia, o tratamento oferecido nos últimos meses de vida reduziu os avós aos seus corpos doentes, forçando-os a se desapropriar de si mesmos. Após a morte de ambos, Lígia mergulhou num estado de melancolia e desapontamento. Não conseguia trabalhar nem realizar suas atividades cotidianas; afirmava ter perdido a crença de que sua vida fazia sentido. De forma semelhante ao que tinha acontecido com seus avós, ela parecia perdida de si mesma.

A ameaça de fragmentação subjetiva sentida pela paciente após a perda do seu casal parental bom (em oposição ao casal parental mau, formado pelos pais) nos fez considerar que esse casal provavelmente atuava em seu psiquismo como os *objetos-self*. Na análise, Lígia afirmava sentir a perda dos avós como uma perda irreparável do que havia de bom em si mesma. Ela se via esvaziada de afetos positivos, sentindo que, em suas relações, dava partes de si (seu tempo, sua atenção, seu conhecimento) sem receber nada em troca.

A decepção de Lígia com os outros se ancorava na crença de que, a cada encontro intersubjetivo, partes boas do seu *self* seriam roubadas, enquanto partes ruins dos outros lhes seriam

entregues. Em suas diversas relações, ela tentava se defender da ameaça de ficar esvaziada do bom e repleta do ruim.

Entre o intersubjetivo e o intrapsíquico

Que lugar ocupa o intersubjetivo no espaço intrapsíquico? Ou: como podemos articular o campo das relações de objeto com a construção do interno? Para discriminar as diferentes formas a partir das quais a alteridade participa da constituição da subjetividade, Coelho Júnior e Figueiredo enfatizam a existência de três modos distintos de relação com o outro. No primeiro, o outro se apresenta em sua dimensão transubjetiva: como aquele que, sem se diferenciar, é capaz de sustentar e de conter – promovendo as identificações primárias. No segundo, o outro aparece em sua dimensão traumática, demarcando diferenças. Já no terceiro, o outro é percebido em sua dimensão interpessoal, capaz de reconhecer o sujeito. De acordo com Figueiredo: “São estas três condições do objeto primário – identidade, diferença e semelhança – que participam sempre, em doses e equilíbrios dinâmicos variados, dos processos sociais e psíquicos, ora com efeitos estruturantes, ora com efeitos patogênicos”¹⁵.

Refletindo sobre o caso de Lígia, e tendo como fundamento a teoria kleiniana, consideramos que quando os objetos primários possuem muitas características e atitudes perturbadoras e ambivalente para o psiquismo infantil, dificilmente serão integrados em suas dimensões boas e más, permanecendo como objetos maus, cindidos (objetos persecutórios), operando no mundo interno à revelia. De acordo com Melanie Klein¹⁶, o ego, desde os primórdios de sua constituição, tenta se proteger da ansiedade (medo da

à medida que o ego se desenvolve, os objetos parciais vão se integrando e, internalizados, tornam-se vitais para o desenvolvimento egoico.

aniquilação no embate entre os instintos de vida e os de morte) a partir do uso dos mecanismos de introjeção, projeção e cisão.

Pela introjeção, o objeto primário é trazido para dentro do *self*. Inicialmente, o objeto incorporado é apenas parcial (o seio bom que gratifica e o seio mau que frustra). À medida que o ego se desenvolve, os objetos parciais vão se integrando e, internalizados, tornam-se vitais para o desenvolvimento egoico. Klein¹⁷ enfatiza que os objetos internalizados são sentidos pela criança pequena como se possuíssem vida própria. A relação que a criança estabelece com seus objetos internalizados se desenvolve e se modifica a partir de suas interações com o mundo externo. Objetos internos e externos se influenciam e se reconfiguram mutuamente.

No caso de Lígia, seu sofrimento predominante parecia remeter a uma forte ansiedade persecutória, vinculada à ameaça de desintegração psíquica. Tal ameaça impera quando a oposição entre os objetos bons e os objetos maus permanece forte no psiquismo, devido à falta de integração do ego. Num psiquismo pouco integrado, as relações primárias com os objetos ficam marcadas menos pelo acolhimento (identidade) do que pela diferença traumática. Considerando que a base para a construção da identidade (o mundo próprio) reside na capacidade dos objetos primários de sustentar e conter (*holding*) as ansiedades de um *self* ainda em construção, quando esses objetos falham excessivamente no acolhimento do *self* infantil, o processo de internalização das relações de objeto – a partir do qual os objetos introjetados são assimilados à estrutura da personalidade – estanca. No caso de Lígia, parecia-nos que seus objetos (bons e maus) se apresentavam mais como objetos-*self* do que

14 P. Fédida, *Depressão*, p. 66.

15 N. Coelho Júnior; L.C. Figueiredo, “Figuras da intersubjetividade na constituição subjetiva: dimensões da alteridade”, in: N. Coelho Júnior; P. Salém; P. Klautau (orgs.), *Dimensões da intersubjetividade*, p. 251.

16 M. Klein, “The mutual influences in the development of Ego and Id”, in: *Envy and gratitude and other works (1946-1963)*.

17 M. Klein, *op. cit.*





com Lígia, observamos que o contato com o outro se dava principalmente através da identificação projetiva.

diferenciados do *self*. Nesse sentido, eles permaneciam como “introjetos que correspondem aos aspectos insatisfatórios ou ausentes do objeto”¹⁸. Para Coelho Júnior e Figueiredo, o superego arcaico – com seu mundo de objetos internos não assimilados pelo Eu – compõe a principal instância na qual residem as marcas do intersubjetivo no psiquismo. Para os autores, as “identificações” que constituem o superego arcaico (pré-edípico) são “absorvidas”: colocadas para dentro do psiquismo, mas não integradas.

Percebíamos o *self* de Lígia continuamente assombrado por objetos internos absorvidos e não integrados. Dentre eles, os formados pelas partes más dos objetos primários como uma barreira que dificultava as trocas intersubjetivas e como polo atrator de outros objetos maus. Durante o processo de análise, Lígia reclamou de suas relações decepcionantes, frágeis e insatisfatórias, enumerando as tarefas, as responsabilidades e os desapontamentos trazidos por essas relações, no passado e na atualidade.

Partindo do pressuposto de Ogden¹⁹, de que o objetivo de uma análise consiste na assimilação e na modificação dos objetos internos do paciente pela identificação projetiva, e cientes de que a forma mais importante de interação entre o paciente e o analista ocorre por essa via, consideramos que é a partir dos desdobramentos da identificação projetiva na clínica que é possível apreender a imbricação entre os campos do intrapsíquico e do intersubjetivo. Ogden²⁰ enfatiza que a identificação projetiva é um processo psíquico que engloba, simultaneamente, uma defesa, uma forma primitiva de comunicação e de relação objetal e um caminho para a transformação psicológica.

No caso de Lígia, o uso da identificação projetiva como defesa ocorria vinculado à crença de que o outro não era confiável. Assim como acontecia em suas diferentes relações, na contratransferência se repetia o padrão do outro que falha: por ser mau, ou por não conseguir ser bom o suficiente. A cada exame das relações fracassadas, aumentava na analista um sentimento de ambivalência, expresso num desejo de ajudar a paciente somado ao medo de não possuir recursos para tanto.

A representação do outro não confiável (decepcionante), que se espalhava por uma variedade de objetos externos, remetia ao casal parental interno unido indissolúvelmente pelo ódio. No processo analítico, esse casal odioso atraía com a mesma intensidade que repelia. Em suas trocas intersubjetivas, Lígia aguardava temerosa a inevitável decepção que, inconscientemente, ela mesma tratava de produzir.

Como forma primitiva de comunicação e de relação objetal, a identificação projetiva requer a capacidade dos objetos primários de conter, sem atuar, as turbulências emocionais experienciadas pela criança pequena. Cabe também aos objetos a função de digerir, traduzir e nomear vivências ainda sem representação, devolvendo-as organizadas para o sujeito que as projetou.

Com Lígia, observamos que o contato com o outro se dava principalmente através da identificação projetiva. Como acontecia na infância com sua mãe (quando buscava a ajuda materna, percebia que sua mãe ficava tão “contaminada” com o estado da filha, que era incapaz de ajudá-la), a paciente “absorvia” o estado emocional das pessoas com as quais se relacionava.

Na relação transferencial, no início da análise, a analista sentia um mal-estar físico logo após o atendimento de Lígia. No entanto, a possibilidade de, gradualmente, nomear nas sessões o que aparecia no corpo permitiu a diferenciação dos estados afetivos.

Um sonho ocorrido depois de alguns anos de análise trouxe elementos para a compreensão do seu estado emocional. Nele, a paciente reencontrava os avós falecidos que precisavam falar-lhe

algo. Ela primeiro foi em direção à avó e depois do avô. Embora nenhum tivesse falado, Lígia se via invadida por um excesso de ansiedade e de raiva. Ao despertar, ficou com a sensação de que os avós desejaram transmitir-lhe o que sentiam após a morte. Para ela, a experiência não tinha sido a de um sonho, e sim de um contato feito com os avós depois de mortos.

Podemos usar esse sonho como uma ilustração da posição que ela assumia em suas relações com os objetos (internos e externos). Denominamos essa posição de “para-raios”, uma vez que sua função é absorver a raiva e a ansiedade do ambiente em geral. A constituição da posição de para-raios se deu, ao nosso ver, na relação mantida por Lígia com o casal parental odioso. Nesse triângulo formado, desde muito cedo, por Lígia com o pai e a mãe unidos pelo ódio, seu lugar e sua função eram de anteparo e de polo atrator das intensidades negativas produzidas pelo casal. A incorporação dessa rede de relações gerou um padrão que lhe impelia, na vida adulta, a continuar se colocando no lugar daquela que absorve cargas terríveis vindas de outros sujeitos. A raiva e a ansiedade que acometiam a paciente não eram apenas suas, mas sim o resultado de sua atração pelos elementos destrutivos que “coletava” em suas interações.

Nesse sentido, o enredamento e a inevitável interpenetração entre os campos intrapsíquico e intersubjetivo podem ser compreendidos ao examinarmos a repetição dos lugares ocupados pelos sujeitos em suas relações com os objetos. Do mesmo modo, para que ocorra uma transformação, é preciso não apenas que o sujeito se conscientize dos lugares que ocupa reiteradamente, mas que decida sair desses lugares.

Considerações finais

Neste artigo, abordamos alguns impasses que sujeitos na condição borderline podem encontrar em

sujeitos na condição
borderline fracassam no
estabelecimento e na
manutenção dos vínculos.

suas relações com os objetos (internos e externos). O caso clínico exposto nos conduziu a refletir sobre as vicissitudes e dificuldades decorrentes de uma fragilidade no continente psíquico, ou seja: de uma pele psíquica excessivamente esburacada.

Considerando o *self* como o campo do próprio – da reserva de singularidade de cada sujeito –, entendemos que a construção de relacionamentos intersubjetivos vai convocar o *self*, requisitando sua capacidade de reconhecimento da identidade e da diferença. Se pensamos que na condição borderline ocorrem falhas importantes na formação do *self*, podemos entender as razões pelas quais os maiores problemas experimentados nessa condição se manifestam nos relacionamentos intersubjetivos, nos quais é imprescindível a existência de um *self* capaz de se diferenciar e de reconhecer a inelutável alteridade do outro. Sujeitos na condição borderline – permanecendo misturados e confundidos com seus objetos – fracassam no estabelecimento e na manutenção dos vínculos pela dificuldade de reconhecer as fronteiras que os separam de seus objetos. Por isso, na clínica com esses sujeitos, tanto a aproximação quanto o afastamento do outro se fazem particularmente problemáticos.

No caso de Lígia, a problemática das fronteiras psíquicas foi tão predominante que se estendeu do início da análise até os anos que se seguiram. A paciente absorvia as intensidades emocionais do seu ambiente, assim como projetava suas próprias emoções em outras pessoas. Nela, a capacidade de delimitar um espaço emocional próprio era muito precária, o que se demonstrava nas relações com os objetos externos, onde a falta de uma membrana psíquica consistente criava uma mistura confusa: um embaralhamento entre o que era ela e o que

18 N. Coelho Júnior; L.C. Figueiredo, *op. cit.*, p. 250.

19 T.H. Ogden, *Projective Identification and Psychotherapeutic Technique*.

20 T.H. Ogden, *op. cit.*

era o outro. No campo intrapsíquico, a precariedade dos limites remetia aos objetos primários introjetados, encravados no seu psiquismo. Esses objetos que não puderam ser perdidos e, conseqüentemente não foram integrados ao *self* continuavam atuando como corpos estranhos, repletos de potências destruidoras e reparadoras, das quais Lúgia não conseguia se apropriar.

O percurso analítico com Lúgia foi cotidianamente desafiador e complexo, demonstrando o quanto a clínica psicanalítica é constantemente impelida a se rever e a se reinventar para que cada analista consiga, junto a cada paciente, trabalhar na tessitura de uma pele psíquica que seja mais capaz de conter o sujeito e de mediar suas interações consigo mesmo e com o mundo.

Referências bibliográficas

- Anzieu D. (1995). *Le Moi-peau: Nouvelle édition revue et augmentée*. Paris: Dumond.
- Candí S.T. (2020). *O duplo limite: o aparelho psíquico de André Green*. São Paulo: Escuta.
- Coelho Júnior N.; Figueiredo L.C. (2012). Figuras da intersubjetividade na constituição subjetiva: dimensões da alteridade. In Coelho Júnior, N.; Salém P.; Klautau P. (orgs). *Dimensões da intersubjetividade*. São Paulo: Escuta.
- Fédida P. (1999). *Depressão*. São Paulo: Escuta.
- Figueiredo L.C. (2018). A clínica borderline. In *Elementos para a clínica contemporânea*. São Paulo: Escuta.
- ____ (2022). Da insistência pulsional à resiliência. *Cadernos de Psicanálise – CPRJ*, v. 44, n. 47, 16 nov., p. 173-187.
- Green A. (2017). *A loucura privada: psicanálise dos casos-limite*. São Paulo: Escuta.
- Klein M. (1952/1997). The mutual influences in the development of Ego and Id. In *Envy and gratitude and other works (1946-1963)*. London: Vintage Random House.
- Kohut H. (2009). *The analysis of the self: a systematic approach to the psychoanalytic treatment of narcissistic personality disorders*. Chicago, London: The University of Chicago Press.
- Marraccini E.M. (2021). *O Eu em ruína – perda e falência psíquica*. São Paulo: Blucher.
- Ogden T.H. (1991). *Projective Identification and Psychotherapeutic Technique*. Northvale, New Jersey, London: Jason Aronson Inc.

Between the self and the other, intersubjective impasses in the borderline condition

Abstract This article consists of an investigation about the borderline condition from a psychoanalytical approach, focusing on the establishment and maintenance of subjective bonds. Based on a clinical case, we examine some of the main problematics of the borderline condition. The clinic of the individuals in the borderline condition reaffirms the importance of the investigation of the limits of contemporary psychoanalysis.

Keywords borderline condition; psychoanalytic clinic; self; bonds; clinical study; limits.

Texto recebido: 09/2022

Aprovado: 11/2023