

Personalidade Borderline: Dos Limites do Self aos Limites do Corpo

Borderline Personality: From Self Limits to Body Limits

Cátia Guerra*[✉], Orlando Von Doellinger**^{***}, Rui Coelho*^{***}

RESUMO:

Introdução: Numa perspectiva psicodinâmica, um dos aspectos essenciais da personalidade *borderline* é a insuficiente integração do *self* que se traduz, frequentemente, numa má relação com o corpo e em comportamentos autodestrutivos.

Objectivos: Pretendemos abordar o desenvolvimento do *self* na personalidade *borderline*, compreender a importância do corpo neste desenvolvimento, assim como o papel dos comportamentos autoagressivos na relação entre o *self* e o corpo.

Métodos: Revisão bibliográfica tendo por base as teorias de Otto Kernberg e Didier Anzieu.

Resultados e Conclusões: Por um lado, constatamos que na personalidade *borderline* a clivagem se mantém como o mecanismo de defesa predominante, impedindo a adequada diferenciação entre o *self* e o objecto, assim como a integração dos aspectos bons e maus do *self* e do objecto. Por outro lado, o conceito de “Eu-pele”, definido por Didier Anzieu, defende que a sensorialidade táctil é um modelo organizador do Eu e do pensamento e, na personalidade *borderline*, o desenvolvimento deste invólucro

corporal está gravemente comprometido. A automutilação é, simultaneamente, uma tentativa de restabelecer os limites do Eu e uma forma de comunicação aberta à intersubjectividade, que apesar de conter em si um aspecto destrutivo, possibilita a reparação do *self*.

Palavras-Chave: Perturbação de Personalidade *Borderline*; Comportamento Autodestrutivo; Pele.

ABSTRACT:

Background: In a psychodynamic perspective, one of the essential aspects of *borderline personality* is the insufficient *self* integration, which often results in a poor relation with the body and *self-destructive behaviours*.

Aims: We intend to approach *self* development in *borderline personality*, understand the importance of the body in its development, as well as the role of *self-mutilating behaviour* in the relationship between *self* and body.

Methods: Non systematic literature review based on Otto Kernberg and Didier Anzieu theories.

* Clínica de Psiquiatria e Saúde Mental, Centro Hospitalar São João. ✉ catiaguerra07@gmail.com

** Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental, Centro Hospitalar Tâmega e Sousa.

*** Faculdade de Medicina da Universidade do Porto.

Recebido / Received: 19/01/2014 - Aceite / Accepted: 05/07/2014.

Results and Conclusions: *On the one hand, we find that in borderline personality splitting remains the predominant defence mechanism, preventing proper differentiation between self and object, as well as the integration of good and bad aspects of self and object. Moreover, the concept of “skin-ego”, defined by Didier Anzieu, says that the tactile sensibility is an Ego and thought organizing model and, in borderline personality, the development of this body envelope is severely compromised. Self-mutilation is, simultaneously, an attempt to re-establish the boundaries of self and a communication type open to intersubjectivity that, although contains a destructive aspect, enables self repair.*

Key-Words: *Borderline Personality Disorder; Self Destructive Behavior; Skin.*

INTRODUÇÃO

A personalidade *borderline* (PB) está associada, numa perspectiva psicodinâmica, a uma grave perturbação do desenvolvimento psicoafectivo e a elevados níveis de sofrimento. Otto Kernberg definiu-a como uma forma de organização de personalidade cujo diagnóstico é baseado em três critérios estruturais: a difusão de identidade (ausente ou insuficiente integração do *self*), a utilização de defesas primitivas (como a clivagem e a identificação projectiva) e a manutenção do teste da realidade (capacidade de distinguir o *self* do não *self*, o intrapsíquico do extrapsíquico)¹. A organização *borderline* pode também, de acordo com o mesmo autor, apresentar características

estruturais secundárias como uma fragilidade do Eu (que inclui um déficit no controlo dos impulsos e na tolerância à ansiedade), diferentes manifestações de patologia do Supereu (como sistemas morais e valores imaturos e contraditórios) e, ainda, relações de objecto caóticas. A difusão da identidade revela-se, frequentemente, através de sentimentos crónicos de vazio, de percepções do *self* contraditórias, nos comportamentos autolesivos e nas ameaças ou tentativas de suicídio, bem como na instabilidade das relações interpessoais, dos afectos e da relação com o corpo próprio².

O papel do corpo na formação do *self* e na relação com o outro tem sido estudado por diferentes autores. Para Merleau-Ponty nós não temos corpo, nós somos o nosso corpo, estamos e percebemos o mundo através dele³; o corpo é, por isso, o *self* natural. A noção de intercorporeidade, conceito criado por este autor⁴, realça que a comunicação e a transitividade entre os diferentes corpos resultam da circularidade entre o que toca e o que é tocado, entre o visível e o tangível, pertencendo o corpo, simultaneamente, à ordem do sujeito e do objecto. O papel da experiência corporal na formação do *self* foi, também, muito explorado por Didier Anzieu através do conceito de “Eu-pele”⁵. Com o termo “Eu-pele”, Anzieu pretende designar a figuração de que a criança se serve, nas fases precoces do desenvolvimento, para se representar a si mesma como continente de conteúdos psíquicos, a partir das suas experiências na superfície corporal, assim construindo o seu *self*.

Para Lacan, por seu lado, o Eu apenas surge quando a criança toma consciência do seu corpo como um todo, ao reconhecer a sua

imagem no espelho (a chamada “fase do espelho”, que ocorre entre os 6 e os 18 meses de idade)⁶. É neste momento de alienação e fascinação com a própria imagem que surge o *self*, o amor por si próprio que vai preceder o amor pelo outro⁷. Assim, o corpo é essencial na formação do *self* e é nele que se reflectem as marcas da ausência ou da insuficiência da integração do *self*.

OBJECTIVOS

Através deste trabalho, pretende-se abordar o desenvolvimento do *self* na PB, compreender a importância do corpo neste desenvolvimento, assim como o papel dos comportamentos autoagressivos na relação entre *self* e o corpo.

MÉTODOS

Efectuámos uma revisão da literatura tendo por base as teorias de Otto Kernberg e Didier Anzieu.

RESULTADOS

O *Self* na Personalidade *Borderline*

O *self* é um conceito determinado biológica, social e culturalmente e está associado a noções de autonomia, de individualismo e de autodeterminação. É o sentimento de ser independente, integrando as ambições e as ideias, o corpo e a mente como uma unidade no espaço e no tempo⁸. Para Kernberg⁹, a criança é um conjunto de unidades ou reacções fisiológicas não diferenciadas que, à medida que a criança se distingue do ambiente, dão origem a relações de objecto internalizadas, também

designadas por constelações de memória afectiva. As relações de objecto são a base da estrutura intrapsíquica, das representações do mundo externo, das pulsões e do *self*.

Através de processos de diferenciação e reintegração, as relações de objecto originam representações do *self*, representações do objecto e um sistema motivacional de pulsões. A percepção das experiências como boas ou como más, pela criança, determina como a diferenciação e a integração irão ocorrer. O modelo de desenvolvimento do *self* proposto por Kernberg ocorre através de cinco estádios, e no terceiro estádio (entre os 6-8 meses e os 18-36 meses de idade) surge a diferenciação entre o *self* e o objecto. A clivagem – mecanismo de defesa normal deste estádio – protege a relação ideal, com o objecto primário, das más representações do *self* e do objecto. No estádio seguinte (dos 36 meses de idade até ao período edipiano) ocorre a integração das representações do *self* e dos objectos e desenvolvimento de estruturas intrapsíquicas que derivam das relações de objecto. As dificuldades no processo de separação/individuação que conduzem à persistência da clivagem, impedindo a integração das representações boas e más, resultam da agressividade excessiva (constitucional ou resultante da frustração das necessidades precoces da criança, nomeadamente das necessidades orais) e da deficitária tolerância à frustração (constitucionalmente determinada), o que faz com que, se a agressividade do objecto for elevada, seja impossível a adequada integração dos aspectos agressivos e bons dos objectos do *self*. O Eu, o *Id* e o Supereu só podem desenvolver-se de forma adequada quando ocorre a integração das representações opo-

tas do *self* e do objecto, libertando a energia necessária para que o recalçamento ocorra. Na ausência desta integração, a fraqueza do Eu, os excessos de agressividade oral e a natureza do mau objecto do *self* contribuem para a fixação da clivagem como mecanismo de defesa e para a incapacidade para desencadear o recalçamento. Assim, nos estados-limite estão presentes aspectos como a destrutividade, o masoquismo e o narcisismo, que traduzem a fragilidade das fronteiras do Eu e são determinados por formas de angústia (como a angústia de separação ou a angústia de intrusão) nas quais se evidencia o “medo da catástrofe” que pode levar a comportamentos agressivos¹⁰. Para Green¹¹, os estados-limite caracterizam-se não só pela ausência de produções psíquicas organizadas por processos primários que implicam um relativo trabalho de diferenciação entre afecto e representação (formações intermediárias), mas também pela expressão de estados de não-separação entre sujeito e objecto, num modo de relação destrutivo e masoquista, marcado por uma sexualidade mal diferenciada e submetida a uma constante decepção. A explicação de tal quadro reside na impossibilidade de constituição de uma organização psíquica primária, condição para o desenvolvimento das relações intrapsíquicas e intersubjectivas, para a qual a relação com o objecto primário é determinante. A inscrição dessas formações intermediárias no psiquismo depende da constância e da manutenção do objecto primário que sobrevive a todos os acasos e às transformações da relação, até mesmo dos aspectos desta que implicam importantes cargas destrutivas¹¹. Assim, a formação do *self* passa pela integração das representações boas

e más e pela separação do *self* do objecto através da relação entre os dois, relação esta que se faz através do corpo e em que a pele é o principal meio de contacto do sujeito com o mundo.

Os Limites do Corpo

Para Didier Anzieu⁵, a sensibilidade táctil é um modelo organizador do Eu e do pensamento, em que o Eu contém os conteúdos psíquicos, através das experiências da superfície do corpo. O conceito de “Eu-pele” designa uma realidade fantasmática, uma figuração através da qual a criança se serve, durante as fases precoces do seu desenvolvimento, para limitar o mundo interior do mundo exterior, e cuja origem está apoiada no invólucro corporal. Desta forma, o “Eu-pele” traduz a integração do Eu e funda a possibilidade de pensar, apontando para a necessidade de um invólucro narcísico que assegure ao aparelho psíquico a certeza de um bem-estar de base, para que possa ocorrer o investimento libidinal nos objectos.

Numa fase inicial do seu desenvolvimento, a criança tem o fantasma de uma pele comum entre a mãe e a criança: por um lado a mãe (o folheto externo do “Eu-pele”), por outro lado, a criança (o folheto interno do “Eu-pele”). O fantasma original de uma pele que pertence, simultaneamente, à mãe e à criança é anterior aos fantasmas de “pele rasgada”, consequentes ao processo de autonomia, que implica a ruptura da pele comum e a criação de um espaço progressivo entre as duas camadas da pele psíquica. Quando ultrapassa estes fantasmas, a criança adquire um “Eu-pele” que lhe pertence.

Para Winnicott¹², a pele é uma membrana que estabelece o limite entre o Eu e o exterior. É

a membrana do Eu que vai permitir ao bebé apreender e distinguir um interior e um exterior, que possibilita a estruturação de um esquema corporal contido pela pele. Posteriormente, surgirão os processos secundários e o desenvolvimento da função simbólica e, à medida que a criança se desenvolve, o mundo interno é enriquecido pelo que acontece no exterior. A base deste processo encontra-se na incorporação e na eliminação de experiências vivenciadas através do corpo e da pele.

Desta forma, o corpo, e em particular a pele, tem como função essencial conter o mundo interno, separá-lo do mundo exterior e permitir o desenvolvimento do *self*.

Nos doentes com PB, os comportamentos autodestrutivos são comuns e explicados como uma forma de sentir a dor física para ultrapassar a dor psíquica; uma punição, um meio de controlar os sentimentos, uma forma de expressar a raiva, de exercer o controlo, de sentir ou de ultrapassar o “adormecimento”¹³. Para Anzieu⁵, as automutilações surgem como uma forma de estabelecer a realidade do corpo ou de traçar os limites do Eu: “eu corto, logo existo”. Também Kernberg se referiu ao comportamento autodestrutivo como uma tentativa de estabelecer os limites do Eu e de reduzir sentimentos de culpabilidade¹. Na falta de um “espaço interior”, o paciente parece realizar, através de seu corpo, uma alucinação negativa do pensamento, expulsa sob uma forma destrutiva¹¹.

No paciente com PB a existência e a coesão do Eu nunca estão suficientemente asseguradas. Como contrapartida, pode tornar-se necessário o recurso à dor, como indicam os trabalhos de Anzieu sobre as funções da dor física e da

dor psíquica como invólucro de um corpo e de uma mente ameaçadas de desagregação⁵. Mediante a dor tornam-se perceptíveis, para o paciente com PB, as fronteiras do Eu; mas sem que do sofrimento ele possa extrair qualquer gozo¹⁴. Outros autores salientam, contudo, que as tentativas de suicídio, o mapeamento do corpo com *piercings* e tatuagens, mas também a promiscuidade, são movimentos que fazem pensar na hipótese de uma certa erotização do sofrimento, como aspecto determinante nas diversas formas de destrutividade¹⁰.

A automutilação marca o corpo e repete as marcas iniciais. É uma forma de repetição mas também de sobrevivência ao trauma psíquico, dado que é um convite (embora ambivalente) para o testemunho das marcas do trauma interno, podendo, dessa forma, abrir um espaço intersubjectivo para a reparação da pele¹⁵. As inscrições sobre o corpo podem ser vistas como sintomas, sinais, chaves para uma variedade de significados que estendem, proliferam e intensificam a sensibilidade do corpo; que marcam o corpo como público, colectivo e social, como um mapa das necessidades sociais e dos excessos¹⁶. A automutilação é, assim, uma forma de comunicação que permite uma clivagem essencial ao funcionamento do Eu, paliativa e não autodestrutiva¹⁷. O corte permite ao sujeito negociar um *self* que sobreviveu a um trauma e completar uma clivagem psíquica incompleta; permite o auto-reconhecimento através da ruptura; traça uma fronteira que demarca um espaço interior de um espaço exterior que são, antes da ruptura, indecifráveis para o sujeito. A automutilação como testemunho, aparentemente, parece negar qualquer forma de comunicação e de

diálogo. Contudo, há na automutilação uma dimensão intersubjectiva que coloca o outro como espectador e o obriga a tomar uma posição. Os comportamentos autolesivos traduzem um apelo que se recusa a permitir que o leitor se ausente em relação à pele do outro, apesar de ser sempre mantido a uma determinada distância¹⁸. Assim, a automutilação não deve ser lida unicamente como a inversão masoquista da violência anterior. A pele não é responsável pela veracidade do testemunho mas esta é uma responsabilidade que deve ser suportada pelo outro, o leitor torna-se responsável exactamente por aquilo que resiste à leitura, por um mal que não pode ser traduzido em verdade¹⁸.

Marcar irreversivelmente o corpo é também uma forma de resistir à instabilidade do *self*, em que o corpo aparece como o último reduto da identidade do sujeito¹⁹. Para Deleuze e Guattari²⁰, o corpo é o local de recirculação de intensidades e multiplicidades (“o corpo sem órgãos”), instável, fragmentado, descentrado, atravessado por múltiplos desejos e velocidades, antes de ser organizado e estratificado. Numa pele animada por discursos políticos e sociais, o doente com PB é também detentor de um corpo que é a superfície de inscrição de discursos historicamente determinados²¹, submetido e condicionado por poderes responsáveis pela regulação dos indivíduos e das populações²². Judith Butler defende que não existe um corpo prévio aos discursos que o atravessam²³. Para Butler, o corpo é um corpo social e produtor de significados, de desejo e de poder, onde forças intelectuais, políticas, económicas e sexuais actuam²³, é um objecto discursivo inserido numa ordem de desejo,

significação e poder¹⁶, em que a construção da identidade é performativa, fabricada e sustentada através de sinais corporais e outros meios discursivos²³. A automutilação como inscrição sobre corpo é assim uma forma performativa de afirmação, de resistência e consolidação da identidade. Mais do que assumir que a pele fornece uma superfície natural para elaboração cultural, ou que os corpos individuais existem previamente ao social, a pele é envolvida na produção da própria distinção do que chamamos de “humano”, a pele é o cultural, e a inscrição na pele não é superficial mas constitutiva na produção de identidades culturais e diferenças²⁴.

A automutilação serve, então, para restabelecer a fronteira entre a existência e a inexistência de si, é um projecto de rearticulação destes processos que trabalha as condições da possibilidade do sujeito nos limites da linguagem e, ao fazê-lo, é um testemunho que tem como objectivo dar uma nova vida à pele¹⁹.

No entanto, apesar das tentativas de fundamentar e proteger o seu testemunho na presumida imutabilidade da pele, o paciente, que fala através de automutilação, não é livre do sentido de alienação que se segue, necessariamente, ao falhar a tentativa de dar testemunho¹⁸. Há sempre um ponto de incomunicabilidade associado à automutilação, incompreensível para o próprio e para o outro, assim como um sentimento de frustração, porque o objectivo último, a integração dos aspectos do *self*, não é alcançado, perpetuando o sentimento de vazio e de ausência de continuidade do Eu. A automutilação é, na verdade, um golpe contra a articulação, contra a possibilidade de repetição no tempo e no espaço,

talvez contra a possibilidade de tempo e espaço na medida em que estes são marcados na pele do corpo²⁵.

CONCLUSÕES

Na PB a agressividade excessiva, resultado da frustração das necessidades precoces, torna insuportável a integração dos aspectos bons e maus do objecto e do *self*, levando a que a clivagem se perpetue como mecanismo de defesa predominante. Assim, a não-separação entre sujeito e objecto origina a instabilidade dos limites do Eu e o “Eu-pele”, essencial na formação do invólucro psíquico nas fases precoces do desenvolvimento, fica comprometido. É a indiferença entre o afecto e a representação, a necessidade de sentir os limites do Eu, de reduzir a culpa, de representar o trauma passado e de comunicar por via do agir que estão presentes na automutilação. Num corpo marcado pela desagregação e atravessado por discursos que o dilaceram, a automutilação é uma tentativa de resistir à instabilidade do Eu e de repetir o trauma, mas de uma forma diferente: controlada pelo próprio; em que a dor física e a dor psíquica ajudam a restabelecer o invólucro de um *self* ameaçado pela desagregação e, dessa forma, abrir caminho para a reparação do *self* e da pele, através da comunicação e da intersubjectividade.

Conflitos de Interesse / *Conflicting interests*:

Os autores declaram não ter nenhum conflito de interesses relativamente ao presente artigo.

The authors have declared no competing interests exist.

Fontes de Financiamento / *Funding*:

Não existiram fontes externas de financiamento para a realização deste artigo.

The author have declared no external funding was received for this study.

Bibliografia / *References*

1. Kernberg O, Selzer M, Koenigsberg H, Carr A, Appelbaum A: Psychodynamic Psychotherapy of Borderline Patients. New York: Basic Books. 1989; 3-13.
2. Gunderson J, Links P: Borderline Personality Disorder: a clinical guide. 2nd. Washington: American Psychiatric Publishing. 2008; 9-18.
3. Merleau-Ponty M: Phenomenology of Perception. London: Routledge. 2002; 171-178.
4. Merleau-Ponty M: The Visible and the Invisible. Evanston: Northwestern University Press. 1969; 130-146.
5. Anzieu D: Le Moi-peau. 2ème ed. Paris: Dunod; 1995.
6. Lacan J: The Mirror Stage as Formative of the Function of the I as Revealed in Psychoanalytic Experience, in *Écrits: A Selection*. London: Routledge/Tavistock; 1977, 502-509.
7. Homer S: Jacques Lacan. London: Routledge; 2005, p17-83.
8. Kohut H, Wolf E: The Disorders of the Self and their Treatment: An Outline. *The International Journal of Psychoanalysis*. 1978; 59:413-425.
9. Christopher JC, Bickhard MH, Lambeth GS: Otto Kernberg's Object Relations Theory: A Metapsychological Critique. *Theory Psychol*. 2001;11(5):687-711.
10. Chagnon JY: Os estados-limite nos trabalhos psicanalíticos franceses. *Psicol. USP*. 2009;20(2):173-192.

11. Green A: Sur la discrimination et l'indiscrimination affect-représentation. *Revue française de psychanalyse*. 1999;63(1):217-271.
12. Winnicott D: O ambiente e os processos de maturação – estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional. Porto Alegre: Artmed. 1983; 44-65.
13. Shearer SL: Phenomenology of Self-Injury among Inpatient Women with Borderline Personality Disorder. *Journal of Nervous and Mental Diseases*. 1994;182(9):524–526.
14. Sletvold J: The ego and the id revisited: Freud and Damasio on the body ego/self. *The International Journal of Psychoanalysis*. 2013; 94(5):1019-1032.
15. Failler A: Narrative Skin Repair: Bearing Witness to Mediatized Representations of Self-Harm. In: Cavanagh S, Failler A, Hurst R, editors. *Skin, Culture and Psychoanalysis*. London: Palgrave Macmillan. 2013; 167-168.
16. Grosz E: *Volatile Bodies: Toward a Corporeal Feminism*. Bloomington: Indiana University Press. 1994; 148-159.
17. Galioto E: Split Skin: Adolescent Cutters and the Other. In: Cavanagh S, Failler A, Hurst R, editors. *Skin, Culture and Psychoanalysis*. London: Palgrave Macmillan. 2013; 188-215.
18. Kilby J: Carved in skin: bearing witness to self-harm. In: Ahmed S, Stacey J, editors. *Thinking Through the Skin*. London: Routledge. 2001;124-142.
19. Salecl R: Cut in the body: from clitoridectomy to body art. In: Ahmed S, Stacey J, editors. *Thinking Through the Skin*. London: Routledge. 2001; 21-35.
20. Deleuze G, Guattari F: *A Thousand Plateaus: Capitalism and Schizophrenia*. Minneapolis: University of Minnesota Press. 1987; 149-167.
21. Foucault M: *Language, counter-memory, practice: Selected Essays and interviews*. Edited by Donald Bouchard. Oxford: Cornell University Press. 1977; 15-25.
22. Foucault M. *História da Sexualidade I: A vontade de Saber*. Rio de Janeiro: Edições Graal. 1999; 125-149.
23. Butler J: *Gender Trouble: Feminism and the Subversion of Identity*. New York: Routledge; 2006, 175-193.
24. Biddle J: Inscribing Identity: Skin as Country in the Central Desert. In: Ahmed S, Stacey J, editors. *Thinking Through the Skin*. London: Routledge. 2001; 177-193.
25. Connor S: Mortification. In: Ahmed S, Stacey J, editors. *Thinking Through the Skin (Transformations)*. London: Routledge; 2001, p36-51.