

EU SOU BORDERLINE, DOUTORA

Maria Luiza Mota Miranda (Salvador) (Immiran@ig.com.br)

Implicações

O primeiro encontro com a paciente, que chamarei aqui de M, ocorre no CETAD¹, por solicitação do psiquiatra que, no momento, a acompanha. Segundo informação médica, M vem de uma internação em clínica psiquiátrica, por onde já passara cinco vezes nos últimos dois anos, sendo diagnosticada como portadora de depressão maior, submetendo-se a inúmeras intervenções farmacológicas e a tratamento por eletro choque, sem sucesso. Apresenta quadro de intensa angústia, passando a atos que a machucam, com risco de vida e tentativas de suicídio.

M se queixa, sofre, faz para que o pai e o psiquiatra demandem o atendimento por ela. No acolhimento com a analista M se diz toxicômana, repetindo o relato psiquiátrico com maiores detalhes. Nos últimos dois anos vem fazendo uso intensivo e diário de maconha, entre seis e dez baseados, até cair. Usou cocaína, crack, internando-se em clínicas. Fala de angústia, atuações nas quais se fere e vontade de morrer. Sem outra atividade, paralisa-se neste quadro, paralisando seus familiares e parte do corpo clínico, que, como ela, já não sabem mais o que fazer. M faz para que o outro venha a fazer por ela.

Queixa-se do uso da maconha, sente-se impotente para parar de usar.

– Já se perguntou por que usa maconha desse modo, prejudicando-se, pondo em risco a sua vida, intervém a analista.

Intervenção que a surpreende, fazendo-a recuar de um relato aparentemente estereotipado, dramático, para dizer, *não sei* e, em seguida, implicar-se, interrogando-se, por quê? Surge então a queixa de um intenso *medo* e de *uma dor muito grande de viver, não agüenta mais essa situação*. Por isso, faz para *sair do ar*, com o crack, por exemplo. Desde criança sentia-se estranha, gostava de brincar de futebol e skate, os meninos a xingavam, não tinha amigas. A mãe lhe dizia para não ouvir, mas o que as pessoas lhe dizem tem muita influência. Acha que tudo dela é o pior, tem vontade de morrer, vai para a rua para o carro atropelá-la, este desvia e ela perde a coragem. Seu avô acabou por se suicidar, era diagnosticado de epilético. M se machuca, bate a cabeça, corta-se, fura-se, sangra, não se controla, acha que é uma forma de punição. Vive reclusa, sempre viveu, *uma impressão de que está apodrecida, mas é do mental*, acrescenta. Tem medo de eliminar o uso da maconha que funciona como uma garantia.

Uma sessão é marcada para o dia seguinte, M não comparece. Telefona dois dias depois, solicitando nova sessão, dizendo ter se perturbado muito com a sessão anterior, por isso faltou. M fala de sua surpresa, *você me tratou como um sujeito*, diz, fora sempre considerada como um objeto, maluca, era internada e lhe aplicavam eletro choque. Ou como frágil, era como a mãe lhe representava, dizendo tê-la superprotegido após a separação do pai. Uma primeira retificação ocorre, então, em que M passa a se incluir como sujeito, implicando-se em uma demanda de tratamento: *Quero me tratar*, enuncia.

À queixa da drogadição acrescentam-se os conflitos no relacionamento com atual namorado, F, sobre a muita raiva que sente por este ter uma vida independente dela. Carente de F, M começa a

¹ Centro de Estudos e Terapia do Abuso de Drogas-CETAD/UFBA.

interrogar-se sobre *quando isso começa* em sua vida, sua submissão, sua carência exacerbada. Os pais se separaram quando criança, ela foi para o interior com a mãe que saía para beber em sua companhia. Ainda criança, um primo mais velho a bulina, nos seios, ela fica paralisada, sem atitude. Desse acontecimento fixa-se uma posição de fazer-se objeto de obediência ao Outro, fincando a particularidade de um gozo sexual de um corpo tocado, um seio tocado. Nos encontros sexuais passa a se fazer de robô, obediente, de tudo que o outro demanda.

Perfeccionista

Fala de sua formação, bacharel em turismo, inglês fluente, sempre gostou muito de ler, diz ser boa nadadora e corredora, por incentivo do pai. Ao mesmo tempo, diz ter medo de compromisso, fugir das responsabilidades, *não posso falhar, meus defeitos são enormes. Se fizer tudo certinho ganho agrado e atenção.*

- Apesar disso, você se pensa tão pior, você já se interrogou por quê?, intervém a analista.

Intervenção que abala novamente a consistência do Outro, estremece o princípio de identidade, ao abrir para M outra condição de existência que a de toxicômana e de maluca². Interpretação que propicia o resgate do S₁, perfeccionista, dito do Outro, significante ideal, ao qual M vai se identificar. Fixando a transferência, fortalece a demanda ao tratamento que tem prosseguimento após dez dias de interrupção por parte da analista.

As sessões se alternam entre a instituição e consultório que se configura como lugar de uma outra existência que a de toxicômana ou *borderline*. Como as queixas que se alternam entre o uso excessivo da maconha, a dependência de seu objeto de amor e a angústia incontrolável. Começa a se dar conta de que faz para que F e a maconha possam ocupar a mesma posição de objeto que ela quer ter à sua disposição.

Quanto ao uso da droga, um projeto terapêutico³ ganha curso, acenando para uma separação entre pensar-se toxicômana e o saber que pode passar sem a droga. Os horários das sessões são marcados de forma a que ela possa vir sem se drogar, o que experimenta algumas vezes. Examina várias possibilidades de parar; ir para o sítio com a mãe, como uma estratégia de afastamento. Não cumpre, o medo de afastar-se de F e da droga a impede.

Garantia a

A angústia volta a intensificar-se, junto com uso da droga e as atuações. A queixa e o desespero pela falta dos telefonemas de F permanecem. Sente-se impotente para parar de fumar, porque se sente impotente diante da ausência de F. Sem este, toma-se de uma angústia paralisadora, passa o dia no quarto, andando de um lado para outro, fumando. Novamente resta-lhe a internação como limite, acenado pela analista, corroborado pelo psiquiatra, limite da potência curativa. São

² Lacan (1973) vai se referir a um contra-senso na interpretação, na perspectiva de um impasse de formalização.

³ Freud (1989) já falava da importância da instituição como forma de quebrar o hábito, estratégia necessária, mas não suficiente no tratamento do *vício*. Diferentemente do sintoma psiconeurótico, expressão de um conflito psíquico, colocava a drogadição no âmbito das neuroses atuais (neurastenias, neurose de angústia, mais tarde, hipocondria) caracterizadas pela acumulação de excitação psíquica, sem mediação significativa, sendo o mecanismo de formação somático.

discutidas com ela as possibilidades. M não que ir para a instituição onde se internou, questiona uma segunda indicação, onde não poderia continuar com o acompanhamento psiquiátrico e psicanalítico durante o período de internação. Acalma-se com a garantia de que poderia retornar ao tratamento quando de alta, decidindo-se mais uma vez pela continuidade do mesmo.

O relacionamento com F durou seis anos, por telefone, *transando pelo telefone*. Diz que ele pintou uma imagem que não tem, de *super gato, carinhoso*. Quando apareceu pessoalmente há quatro meses, não é ele. O desespero é que ele não liga, promete e não liga. Quer tanto ouvir sua voz, falavam muito ao telefone, em presença prevalecem o silêncio e os desentendimentos. Fura-se com a faca, bate a cabeça na parede, corta a perna, machuca o braço: *preciso me cortar, preciso sentir o machucado, para parar de ir atrás dele. É um alívio quando me corto, uma vez quase perdi a língua. Quero morrer, vou dormir, ninguém mais vai me machucar, vou poder descansar*, diz.

Na sessão seguinte M se diz aliviada ao se dar conta de que, pela fala, demanda a garantia de suporte, do Outro. Percebe ainda o que lhe desespera, localizando um gozo presente na voz, pulsão parcial, que vem como limite a um gozo desenfreado; *percebendo, fica mais fácil lidar*, fala. Diz de uma agressividade, de um fazer-se num jogo agressivo, dual, com o parceiro sexual, de tolerância e chantagem emocional. Se a maconha lhe acalma, objeto disponível, presente, mesmo que não fume, faz-se também objeto da demanda imperativa da droga, ao pensar que não pode aí se abster. Como se faz, ainda, num vai e vem pulsional, de objeto da demanda do namorado, demandando-o incondicionalmente. Nessa perspectiva, as passagens ao ato começam a ganhar sentido: *Quando vi que ele não fez o que eu disse, precisei me machucar. Se meu braço dói, desvio a atenção*.

Fazer-se submissa

Idealizar para F o lugar de perfeito permite que ela faça o papel de submissa, realizando desse modo um enlace entre S₁ e pulsão.

- Você já se perguntou de quem você se faz, em que posição você fica, quando se faz de submissa?, lhe diz a analista.

Eu gosto, diz, *sexualmente é assim*. Submissa nomeia portanto a condição de uma satisfação obtida na contingência de um encontro sexual e que procura atualizar. Nomeando um gozo sexual, circunscreve-o num sentido fálico, via insubmissão materna. Desse modo sua mãe se separa do marido, militar da aeronáutica. Pai que exerce para M a função de superereu, pelo qual se deixa *monitorar* ferozmente, pela exigência de *fazer a coisa perfeita,... até sentir o gosto de sangue na boca. Já estou cansada de correr de um lado para o outro*, acrescenta.

Novamente falta às sessões, telefona para falar de seu desespero e das vontades de atuar. Via telefone, a analista deixa-se fazer de monitora, garantindo a presença da fala, permitindo debelar algumas intenções de atuação, inclusive com idéias suicidas.

O entusiasmo com o tratamento cede a uma depressão, em que já é possível elaborar uma separação entre o namorado do mundo e sua imagem fálica. Um enunciado se sustenta: *Já sei que posso viver sem F*. Do mesmo modo, começa a separar os seus ditos do dito paterno, ao questionar o que diz ser a sua aspiração profissional. Implicada inicialmente com o pai, para, depois, se desemplicar. Fez turismo e inglês para agradar ao pai, o que quer é fazer Serviço Social, mas tem medo de entrar no curso e perceber que não é o que imagina.

Dá-se conta que é com o mesmo sem limite que se coloca na relação com o genitor, pensando-se sua mulher quando criança, traçando um movimento pulsional em direção a uma père-version. Achava dessa maneira que podia dizer o que quisesse, queria chamar a atenção: *pra quê, de uma forma dessas*, pergunta-se, possibilitando circular o sentido: *quase morro, de anorexia, talvez quisesse chamar a atenção dele para mim*.

Se M se pergunta por que faz, não pode ainda, no entanto, perguntar-se sobre sua posição nesse fazer.

Sou eu quem tem que me agradar

Passa duas sessões sem vir, liga para solicitar participar de uma estratégia grupal no CETAD. Cobra-se realizar mudanças no mundo: *Não fiz nada de novo, saio daí com mais interrogações, agora é hora de fazer as coisas*.

Quando retorna diz ter sentido falta das sessões, o que foi bom, pois, pode refletir só. Quer voltar para a aeronáutica *não sei se é o que sonhei, mas quem disse que precisa ser?* Diz querer entrar para a vida adulta, sente-se mais lúcida, mais sóbria. Pergunta-se se não toma essa decisão para atender à demanda do Outro, médico, analista, pai. Examina sua posição de perfeccionista, enlaçando-a no jogo pulsional e temporal. *Quero que ele seja perfeito, em tudo, no me ajudar, e fico lá sentada, esperando, o que é isso!?* *Sou eu quem tem que me agradar, estou feliz por isso, nesse exato momento*. Quer agora se ajudar, de repente se dá conta de que se F e a maconha saem, pode continuar respirando, pode se fazer feliz. Ri, e diz: *Comi o que gostei, corri, me senti feliz*.

O pai a pergunta se ela vai sustentar suas decisões e vai ao CETAD em busca de orientação. A intervenção da analista vai na direção de fazê-lo saber que ele tem limite em atender à demanda do Outro. É importante fazê-la saber que ele não pode tudo.

Na sessão seguinte M telefona antes de vir, não quer vir, aborreceu-se com o namorado, está com vontade de se cortar. É possível impedir outra atuação, convidando-a vir a falar. Dá-se conta de sua demanda imperativa: *ele não fez o que eu quis, exatamente como eu quis*.

No fim de semana termina o namoro, machuca-se novamente, desiste do curso, está fumando intensamente. Na sessão diz ter pensado em se atirar do apartamento do décimo andar. Uma vez mais a proposta de internação é o limite, fica quase certa.

Responsabilidade, finalmente

Na sessão seguinte diz; *estou vendo minha responsabilidade, você e o Dr. G. me fizeram entender isso, fiquei com muita raiva. Quando disse a ele que tinha o diagnóstico de borderline porque peguei na internet, ele responde que borderline foi o meio que encontrei para dar sustentação às minhas vontades e colocar todo mundo à minha disposição. Da última vez que fui ao médico e ele me perguntou por que me cortei, respondi: sou borderline, doutor. Que vergonha agora tenho, sempre vivi dando problemas. Na infância resolvia tudo na porrada, exigia e me colocava como vítima, eles fazem tudo para me agradar. Eu jogo direitinho, meu pai me disse uma vez, a mim você não manipula, mas eu acabo manipulando-o. Estou com raiva por ter responsabilidade em tudo isso e estou agindo como se tivesse*.

Ao final da sessão o pai solicita falar da dificuldade financeira, na frente de M, insiste para que ela possa realizar alguma atividade lucrativa. Fica indignada com a fala do pai, mas, pode dar razão a

ele, separando duas razões. Decide começar a se movimentar, entra na oficina do CETAD, matricula-se no grupo de teatro, vem freqüentando sistematicamente as sessões, comparecendo só. Sabe que quer fazer Serviço Social, tem muito medo de não se destacar, de não ter atenção, ser rejeitada. Quer ir se estruturando aos poucos.

Outra passagem ao ato, pequeno machucado. Fica sem a maconha, vai pedir ao irmão, ele lhe diz coisas horríveis, que não a suporta, que quer ir embora para nunca mais olhar para ela, manda ela se olhar no espelho para ver como ela está horrível. M pensa em ligar para a analista, para o psiquiatra. Ao que a analista ratifica, dizendo - Ao invés de se cortar, ligue, não é você quem diz que a fala a acalma?

Considerações

Lacan marcava a importância da direção do tratamento incidir sobre duas vertentes (Laurent,1997): - a vertente simbólica, do ideal, nesse caso perfeccionista, possibilitada com o descolamento do princípio de identidade, sustentado nos enunciados *eu sou toxicômana, eu sou borderline*. O que abre a condição para o surgimento de um sujeito da interrogação, analisante. E a vertente do objeto, pulsional, com seus modos de gozo, conduzindo ao nome de gozo, nesse caso, submissa.

Submissa é o modo que encontra de nomear o gozo incontrolável de *Does ding*, que amarração parcial do gozo de um corpo tocado, de um seio tocado, não foi suficiente para conter. Buraco de irrupção de um real, onde, sem referência, M corre de um lado para o outro, clamando a voz que a acalma, garantia do Outro, pulsão parcial, todo tempo no quarto até o entorpecimento ou queda pela maconha em excesso, ou a marca no corpo, furado, cortado. Sem intermediação simbólica, real e imaginário se anodam, sob o auspício do diagnóstico da ciência, M encontra sentido e sustentação no *borderline* ou *toxicômana*, fazendo-as equivaler ao seu ser.

A suposição é que a saída do princípio de identidade e a identificação ao perfeccionista permitem na transferência uma implicação de M no seu fazer, iniciando o desvelamento de um jogo pulsional em que *submissa* e *rejeitada* passam a ter função. Sentimento de indignação e vergonha, *toxicômana* e *borderline* já não fazem tanto sentido. Fora do agudo da crise, as passagens ao ato cedem, M envia currículos, realiza trabalhos no computador, corre, retoma amizades, passa dias com amiga. Quer tentar ficar sem fumar, ao menos por um dia; *agora sinto que posso tentar, estou morrendo de medo, de não está dopada, saber de uma coisa que você pensa que não tem garantia, prá mim a bengala é a droga*, diz.

As sessões se intensificam, assim como a queixa de rejeitada, agora M já pode se interrogar sobre o seu ser no fazer-se rejeitada. Dá-se conta de um fazer que se repete, que, diante do desejo do Outro, sempre se pensa como rejeitada, onde mãe pai, F e irmão vão ocupar a função do algoz. Algoz enquanto nome do desejo do Outro que M, na condição de rejeitada, permite-se, no momento, capturar, indo à busca, alimentando a conexão. M abre as portas à construção de um cenário fantasmático, pondo em jogo a fantasia sexual, onde fica rejeitada à condição de que F se interesse por outra. Submissa ao imperativo do campo do Outro, submissa ao outro gozo, submissa ao gozo sexual. Nessa condição, rejeitada é a saída como modo de dar existência, de promover a abertura ao espaço do desejo.

Presta uma seleção para um hotel, onde comparece sem medo, sabendo que queria estar ali. Diz: *Foi excelente, me senti segura, dei tudo de mim e me parabenizei, mesmo sabendo que a vaga pode não ser minha.*

Bibliografia

- FREUD, S. *A sexualidade na etiologia das neuroses* (1898). Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Freud, Vol. III, R. de Janeiro, Imago Ed. Ltda, Primeira edição, agosto de 1977 pgs. 289 a 312.
- LACAN, J – *O Seminário, Livro 20, A Transferência*. (PG.125) Jorge Zahar Editor. R. de Janeiro 1985.
- LAURENT, E. – *Alienação e separação* – Em Para ler o Seminário 11 de Lacan. Jorge Zahar Editor. R. de Janeiro, 1997
- MILLER, J.-A. – *Los signos del goce*. Ediciones Paidós, Buenos Aires, 1998.
- PLATÃO, - *Fedone*, In: *Tutti gli scritti* – Giovanni Reale (Org), Milano, Bompiani, 2000, pg 67-130.
- VILLALBA, I – *Cálculo do gozo* – Seminário realizado em São Paulo, maio de 2006.

Publicado em: *drogas:clínica e cultura. Toxicomanias, Incidências Clínicas e Socioantropológicas*. EDUFBA, CETAD, 2009, UFBA. SSA, Bahia.