

“Eu sou Borderline, Doutora”

Maria Luiza Mota Miranda

SciELO Books / SciELO Livros / SciELO Libros

MIRANDA, MLM. “Eu sou Borderline, Doutora”. In: NERY FILHO, A., *et al.* orgs. *Toxicomanias: incidências clínicas e socioantropológicas*. Salvador: EDUFBA; Salvador: CETAD, 2009, pp. 231-241. Drogas: clínica e cultura collection. ISBN 978-85-232-0882-0. Available from SciELO Books <<http://books.scielo.org>>.



All the contents of this chapter, except where otherwise noted, is licensed under a Creative Commons Attribution-Non Commercial-ShareAlike 3.0 Unported.

Todo o conteúdo deste capítulo, exceto quando houver ressalva, é publicado sob a licença Creative Commons Atribuição - Uso Não Comercial - Partilha nos Mesmos Termos 3.0 Não adaptada.

Todo el contenido de este capítulo, excepto donde se indique lo contrario, está bajo licencia de la licencia Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 Unported.

"Eu sou Borderline, Doutora"

Maria Luiza Mota Miranda¹

Implicações

O primeiro encontro com a paciente, que chamarei aqui de M, ocorre no Centro de Estudos e Terapia do Abuso de Drogas (CETAD/UFBa), 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 e submetida a inúmeras intervenções farmacológicas e a tratamento por eletrochoque, 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 de vontade de morrer. Sem outra atividade, paralisa-se neste quadro, paralisando seus familiares e parte do corpo clínico, que, como ela, já não sabe 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”, intervêm 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 como epiléptico. M se machuca, bate a cabeça, se corta, se fura, 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 à qual 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 eletrochoque; ou como frágil - era como a mãe a 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 o atual namorado, F, sobre a muita raiva que sen-

te por este ter uma vida independente dela. Carente de F, M começa a se interrogar sobre quando isso começou 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 bolina, 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 a tudo que o outro demanda.

Perfeccionista

Fala de sua formação, universitária, fluência em outra língua, sempre gostou muito de ler, diz ser boa esportista, 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 o 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 angústia volta a se intensificar, junto com o 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 discutidas com ela as possibilidades. M não que ir para a instituição na qual 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 poderá retornar ao tratamento quando estiver 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 de-

sentendimentos. 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 a 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 a 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, tal 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 em um sentido fálico, via insubmissão materna. Desse modo sua mãe se separa do marido, militar da aeronáutica, pai que exerce para

M a função de supereu, 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 se deixa 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 desimplicar. Fez curso superior e aprendeu outra língua, para agradar ao pai; quer fazer outra graduação, mas tem medo de entrar no curso e perceber que não é o que imagina.

Dá-se conta de 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 *perversão*. Achava, assim, que podia dizer o que quisesse; queria chamar a atenção: “Pra quê, de uma forma dessas?”, perguntasse, 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 pôde refletir só. Quer voltar para a Marinha: “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 lhe 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 a vir 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. M 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 outra graduação, 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 (1985) marcava a importância da direção do tratamento incidir sobre duas vertentes: a vertente simbólica, do ideal, nesse caso perfeccionista, possibilitada com o descolamento do prin-

cípio 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”. (LAURENT, 1997).

Submissa é o modo que encontra de nomear o gozo incontrollável de *does ding*, que a 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 o 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-os equivalerem 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 estar dopada, saber de uma coisa que você pensa que não tem garantia; pra 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 o 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 parabeneizei, mesmo sabendo que a vaga pode não ser minha”.

Notas

- ¹ Psicóloga, Psicanalista e Coordenadora do Ensino do Centro de Estudos e Terapia do Abuso de Drogas. CETAD/UFBA. Membro da Escola Brasileira de Psicanálise e da Associação Mundial de Psicanálise.
- ² Lacan (1973), vai se referir a um contra-senso na interpretação, na perspectiva de um impasse de formalização.
- ³ Freud (1898) 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 significante, sendo o mecanismo de formação somático.

Referências

- FREUD, Sigmund. A sexualidade na etiologia das neuroses (1898). **Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1977. v. III, p. 289 – 312.
- LACAN, Jacques. **O Seminário, livro 20 mais, ainda**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1982. p. 125.

- LAURENT, Eric. Alienação e separação. In: **Para ler o Seminário 11 de Lacan**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, jan. 1997.
- MILLER, Jacques-Alain. **Los signos del goce**. Buenos Aires: Paidós, 1998.
- PLATÃO, Fedone. In: REALE, Giovanni (Orgs). **Tutti gli scritti**. Milano: Bompiani, 2000. p. 67-130.
- VILLALBA, Ivete. **Cálculo do gozo**. Seminário proferido em 2006, São Paulo.