

Fronteiras do desenvolvimento psicológico na adolescência - personalidade borderline e comorbidades: um estudo de caso.

Lúcia Helena Hebling Almeida* - UNICAMP

Este trabalho visa apresentar o atendimento de um adolescente de 13 anos e orientação à família realizado em consultório. A família é formada por um pai (na época com 50 anos), uma mãe (40 anos) e dois filhos (18 e 13 anos). As dificuldades enfrentadas pelo filho adolescente eram baixo rendimento escolar, comportamento agressivo em casa principalmente com a mãe e com o irmão mais velho, ideação suicidas, pequenas mutilações, auto estima baixa, humor deprimido, ansiedade, ideação suicida,

Na observação da família foi identificado dificuldades na estrutura familiar- a mãe extremamente ansiosa e depressiva, até hoje muito dependente da própria mãe; o pai com transtorno obsessivo compulsivo, com distorções nas funções e papéis- pai permissivo, mãe autoritária, e fronteiras – muita dificuldade de se estabelecer limites até com o filho mais velho. Brigas entre os irmãos, com o irmão mais velho muitas vezes surrando o mais novo.

O adolescente mudou muito de escolas, há dificuldade de organização com o próprio corpo e a motricidade: não sabia amarrar o tênis, não sabia andar de bicicleta, desajeitado “tenho vergonha até andar e se tentam falar comigo saio berrando”. Poucos amigos na escola atual, pois “todos sabem que sou esquisito”.

Pensar em fronteira é tratar de limites, demarcações, o que pressupõe o dentro e o fora, as diferenças e refletir sobre as formas de lidar com estas diferenças. No entanto, a ideia de fronteira que aqui está além do sentido limite geográfico, de demarcação física do corpo e de espaços. Os limites observados neste trabalho são de ordem simbólica em muitos aspectos, e no espaço do limite entre o desenvolvimento normal da adolescência e o desenvolvimento de uma personalidade mais patológica.

Há ainda as ‘fronteiras invisíveis’, que abarcam o limiar.

O limiar *“simboliza, ao mesmo tempo, a separação e a possibilidade de aliança, uma união, uma reconciliação. Essa possibilidade se realiza se a pessoa que chegar for acolhida no limiar da porta e introduzida no interior; e desaparece*

*Profa. Dra. Lúcia Helena Hebling Almeida. Doutora em Ciências Médicas (Saúde Mental) UNICAMP – Campinas – SP. Mestre em Ciências da Motricidade UNESP – Rio Claro – SP. Especialização em Cinesologia SEDES SAPIENTIAE – São Paulo – SP. Profa Convidada dos cursos de Esp. em Psic. Analítica Junguiana na UNICAMP (Campinas) e UNIP (São Paulo). Co-autora nos livros “Corpo e Individuação” da Editora Vozes e “Quem tem medo do Dr. House” da Primavera Editorial.

se ela ficar apenas no limiar, e ninguém vier recebê-la” (Chevalier e Gheerbrandt, 1989, p.549).

Souza (2014) observa que *“os limites, com efeito, foram sempre sacralizados, tal como o domínio dos espíritos... como se houvesse dúvida quanto aos homens não serem capazes de lhes assegurar a permanência”* (p.478).

Lembremos ainda que o deus Hermes é o protetor das fronteiras, com sua natureza volúvel e plural, apresenta características bem particulares.

Hermes é um deus móvel, múltiplo, rompe-muralhas, guardião das portas, bi ou quadricéfalo quando ele é representado nas encruzilhadas, deus dos gonos das portas, mestre das entradas e guia dos viajantes, testemunha dos acordos, dos contratos, das trevas e dos juramentos, Hermes é, também, um embrulhador de pistas e o condutor das almas aos Infernos. Hermes é o deus das passagens, da ultrapassagem dos limites mesmo quando ele simboliza a permanência delas (Leenhardt, 2002, p. 29-30).

Sabemos que o período da adolescência, se configura como uma situação-limite, com enfrentamentos necessários e reorganizações à todo momento, por caracterizar-se como um período emocionalmente turbulento, marcado “por ressignificações e movimentações pulsionais intensas, e das derivações dessas turbulências é que serão definidas as características mais fixas e estáveis da personalidade” (Baird, Veague, & Rabbitt, 2005).

Devemos considerar seriamente o diagnóstico de personalidade borderline na adolescência, sempre que os pacientes apresentarem as características clássicas desta desordem:

ideação paranóide ou sintomas dissociativos (97,1%), instabilidade afetiva (88,6%), sentimento intenso de raiva (85,6%), comportamentos autodestrutivos ou suicidas (82,9%), esforços imensos para evitar o abandono (77%), impulsividade (65,7%), relacionamentos instáveis e intensos (62,9%), distúrbio da identidade (60%), e o sentimento de vazio (57,1%)... pensa-se em uma personalidade marcada por fragilidades nas vinculações afetivas, uso de defesas primitivas, dificuldades acentuadas no processo de individuação, difusão de identidade...Soma-se a isso a falta constitucional de autonomia primária, a baixa tolerância à ansiedade, o excessivo desenvolvimento de impulsos agressivos e a vivência de uma realidade que produz excesso de frustração nestes adolescentes Destacam-se, ainda as dificuldades nos relacionamentos interpessoais (acentuadamente conturbados e

*Profa. Dra. Lúcia Helena Hebling Almeida. Doutora em Ciências Médicas (Saúde Mental) UNICAMP – Campinas – SP. Mestre em Ciências da Motricidade UNESP – Rio Claro – SP. Especialização em Cinesologia SEDES SAPIENTIAE – São Paulo – SP. Profa Convidada dos cursos de Esp. em Psic. Analítica Junguiana na UNICAMP (Campinas) e UNIP (São Paulo). Co-autora nos livros “Corpo e Individuação” da Editora Vozes e “Quem tem medo do Dr. House” da Primavera Editorial.

instáveis), as angústias de cunho depressivo (depressão narcísica) e um funcionamento marcadamente impulsivo e... estão presentes dificuldades em reconhecer, diferenciar e integrar emoções além de características comportamentais – suicídio e auto-agressão, uso de substâncias, bulimia. Tais situações trazem, como conseqüências, confusões de pensamentos e sentimentos, dificuldades com os limites, fronteiras frágeis, fluidas e dificuldades em manter relações íntimas e duradouras com as pessoas...

A parentalidade inapropriada ou negligente e as experiências traumáticas estão associadas à etiologia do borderline. Abusos (físicos e sexuais), negligências, cuidados parentais empobrecidos, ambiente emocional primitivo imprevisível, psicopatologia parental, alcoolismo parental, assim como déficits nos fatores protetivos (talentos artísticos, desempenho escolar, habilidades) podem contribuir substancialmente para o desencadeamento da personalidade borderline” (Jordão e Ramirez, 2010, p. 423-427).

Byington (2006) coloca que:

a função da agressividade pode ser normal, necessária e adequada ou pode operar de maneira defensiva, destrutiva e inadequada. Os símbolos e funções estruturantes são arquetípicos e, como todos os arquétipos, são, por princípio, normais... É a fixação que os patologiza, levando-os a fazer parte da Sombra e do inconsciente reprimido... A agressividade pode se tornar permanente e passar a fazer parte de símbolos estruturantes e complexos que originarão um quadro delinqüencial, e aí falamos de uma Sombra Cronificada. A defesa psicopática caracteriza-se pela atuação intencional, dolosa, da Sombra. Dependendo da dimensão simbólica em que ela atue, encontramos defesas psicopáticas perversas, delinqüenciais, de distúrbios alimentares, de drogadição e outras (p.24-30).

Byington (2006) ressalta que o ‘borderline’ é um estado fronteiro com a psicose *“no qual o sistema defensivo se dirige em grande parte para evitar a invasão da defesa psicótica... e os sujeitos inventam condutas bizarras e expedientes estapafúrdios para atuar a Sombra (cronificada) sem psicotizar”* (p.31).

O uso de desenhos na psicologia junguiana

Para Jung o distúrbio emocional pode ser expresso não só de maneira intelectual, mas também *“conferindo-lhe uma forma visível”*, pela pintura ou pelo

*Profa. Dra. Lúcia Helena Hebling Almeida. Doutora em Ciências Médicas (Saúde Mental) UNICAMP – Campinas – SP. Mestre em Ciências da Motricidade UNESP – Rio Claro – SP. Especialização em Cinesologia SEDES SAPIENTIAE – São Paulo – SP. Profa. Convidada dos cursos de Esp. em Psic. Analítica Junguiana na UNICAMP (Campinas) e UNIP (São Paulo). Co-autora nos livros “Corpo e Individualização” da Editora Vozes e “Quem tem medo do Dr. House” da Primavera Editorial.

desenho, nos quais as pessoas “expressam seus afetos por meio de imagens” (Jung, 1991, p. 83).

De acordo com Almeida (2005):

Jung solicitava que seus pacientes desenvolvessem livremente uma imagem de sonho ou imaginação ativa e, depois, que expressassem isso por meio da dramatização, da escrita, da dança, da pintura, do desenho, da modelagem. Jung percebeu que conjugando a imagem à ação podíamos observar o desdobramento de processos inconscientes, observar como está ocorrendo o processo de individuação, que é o eixo de sua psicologia (p.59-60).

Silveira (1981), pioneira com seu trabalho baseado em Jung no Brasil, apresentou casos de esquizofrênicos e psicóticos de um hospital psiquiátrico, que realizavam trabalhos num atelier de pintura sob sua responsabilidade. Segundo a autora o desenho possibilita uma distância do conteúdo invasor do inconsciente. Assim, com o uso de desenhos, entre outras técnicas expressivas, percebia melhoras no quadro clínico, melhoras no relacionamento interpessoal e até um interesse pelos estudos.

Na verdade, o processo artístico em si apresenta elementos que podem ser considerados terapêuticos. O acesso à subjetividade do indivíduo funciona como canal mediador entre mundo interno e mundo externo. O valor terapêutico não está na obra de arte enquanto produção final, e sim no processo artístico que expressa essa subjetividade e permite a elaboração de conflitos intrapsíquicos (Giglio, 1994).

Levaremos em consideração três importantes premissas necessárias à compreensão da linguagem dos desenhos, levantadas por Furth (2004):

(1) Os desenhos originam-se no mesmo *locus* em que se originam os sonhos - o inconsciente; (2) os desenhos devem ser aceitos como um método válido e confiável de comunicação com o inconsciente; (3) são fidedignos como ferramenta analítica, confiável para ajudar o paciente a crescer e se desenvolver; na interpretação dos desenhos, supõe-se que mente e corpo estão interligados e, nesta conexão, se comunicam e cooperam entre si o tempo todo.

Furth (2004) afirma que os desenhos têm a mesma eficácia que os sonhos, enquanto fonte de informação psíquica, pois permitem a interação de áreas não manifestas ou reprimidas, e ressalta que a realidade das imagens tem

*Profa. Dra. Lúcia Helena Hebling Almeida. Doutora em Ciências Médicas (Saúde Mental) UNICAMP – Campinas – SP. Mestre em Ciências da Motricidade UNESP – Rio Claro – SP. Especialização em Cinesologia SEDES SAPIENTIAE – São Paulo – SP. Profa. Convidada dos cursos de Esp. em Psic. Analítica Junguiana na UNICAMP (Campinas) e UNIP (São Paulo). Co-autora nos livros “Corpo e Individuação” da Editora Vozes e “Quem tem medo do Dr. House” da Primavera Editorial.

um lugar importante na concepção junguiana, pois observa que existe uma “ligação direta” entre a consciência e o inconsciente: o inconsciente “fala” por meio de um desenho até sobre *“anomalias potenciais que a mente consciente não está preparada para encarar ou não consegue compreender”* (p. 25). Para este autor, o efeito catártico do desenho permite que o símbolo dê uma nova direção à energia psíquica interna, e ajude no processo de cura.

Almeida (1999) lembra que Jung conjugando a imagem à ação, observava o desdobramento de processos inconscientes, e o processo de individuação.

Este adolescente, apresenta claramente comorbidades: transtorno adaptativo, sintomas de ansiedade, depressão, e uma tendência à personalidade “boderline”.

Deixamos em aberto a pergunta com relação ao desenvolvimento do caso: trata-se de um transtorno opositivo desafiador, ou um transtorno de conduta que poderá se manifestar mais tarde, como uma psicopatia?

A evolução do caso será apresentada com a observação de uma sequência de desenhos, através dos quais percebe-se melhoras no quadro clínico, melhora no esquema corporal (Anexo I).

Bibliografia:

ALMEIDA, L.H.H. **A psicologia organísmica, a psicologia junguiana e a utilização de desenhos:** uma reflexão para a educação física. Dissertação (Mestrado em Ciências da Motricidade). Universidade Estadual Paulista, Rio Claro, 1999.

ALMEIDA, L.H.H. **Danças circulares sagradas:** imagem corporal, qualidade de vida e religiosidade segundo uma abordagem junguiana. Tese (Doutorado em Ciências Médicas). Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2005.

Disponível em: <http://www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/?code=vtls000374930>

BAIRD, A.A., VEAGUE, H.B., & RABBITT, C.E. Developmental precipitants of borderline personality disorder. **Development and Psychopathology**, 17, 1031-1049, 2005.

BAYINGTON, C.A.B. **Psicopatologia Simbólica Arquetípica.** Montevideu: Linear B, 2006.

CHEVALIER, J., GHEERBRANT, A. **Dicionário de símbolos.** Rio de Janeiro: José Olympio, 1989.

FURTH, G.M. **O mundo secreto dos desenhos:** uma abordagem junguiana pela arte. São Paulo: Paulus, 2004.

GIGLIO, J. S. Técnicas Expressivas como Recurso Auxiliar na Psicoterapia: Perspectiva Junguiana. **Boletim de Psiquiatria**. 27(1): 21-25, 1994.

*Profa. Dra. Lúcia Helena Hebling Almeida. Doutora em Ciências Médicas (Saúde Mental) UNICAMP – Campinas – SP. Mestre em Ciências da Motricidade UNESP – Rio Claro – SP. Especialização em Cinesologia SEDES SAPIENTIAE – São Paulo – SP. Profa Convidada dos cursos de Esp. em Psic. Analítica Junguiana na UNICAMP (Campinas) e UNIP (São Paulo). Co-autora nos livros “Corpo e Individuação” da Editora Vozes e “Quem tem medo do Dr. House” da Primavera Editorial.

JORDÃO, A.B. & RAMIRES, V.R.R. Adolescência e organização de personalidade *borderline*: caracterização dos vínculos afetivos. **Paidéia** 20 (47), Set./Dez, 421-430, 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-863X2010000300014

JUNG, C.G. A dinâmica do inconsciente. Petrópolis, RJ: Vozes, 1991.

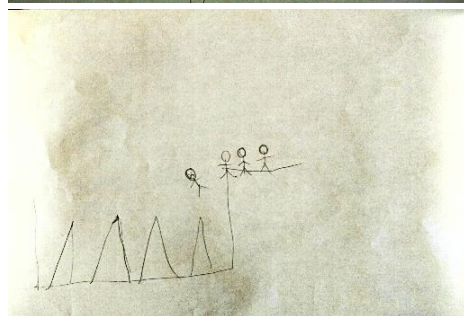
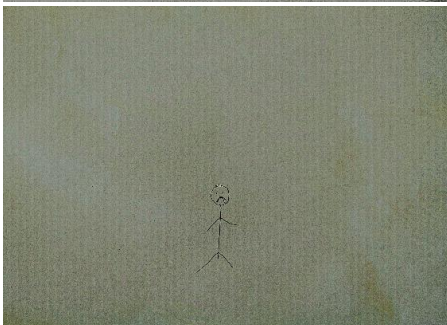
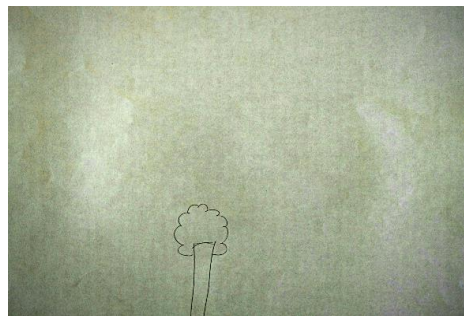
LEENHARDT, J. Fronteiras, fronteiras culturais e globalização. Trad. Sandra Jatahy Pesavento. In MARTINS, Maria Helena (org.). **Fronteiras culturais – Brasil, Uruguai, Argentina**. Cotia, São Paulo: Ateliê editorial, 2002, p. 27-34.

SILVEIRA, N. **Jung vida e obra**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1981.

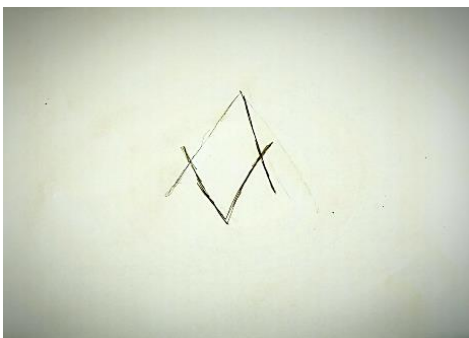
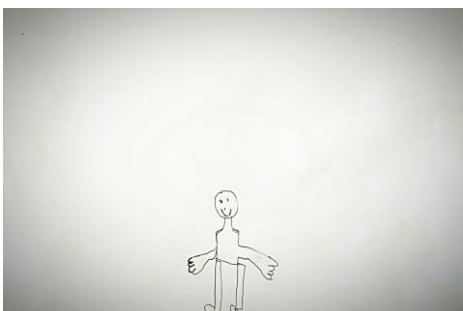
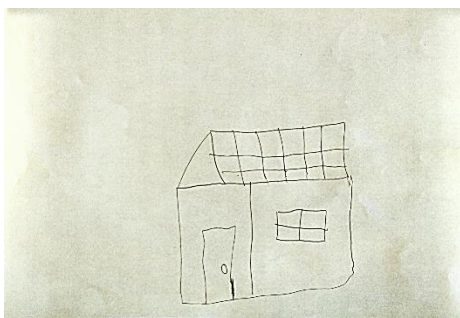
SOUZA, M. J. Fronteiras simbólicas – espaço de hibridismo cultural: uma leitura de dois irmãos de Milton Hatoum. **Letrônica**. 7(1): 475-489, jan./jun.2014

*Profa. Dra. Lúcia Helena Hebling Almeida. Doutora em Ciências Médicas (Saúde Mental) UNICAMP – Campinas – SP. Mestre em Ciências da Motricidade UNESP – Rio Claro – SP. Especialização em Cinesologia SEDES SAPIENTIAE – São Paulo – SP. Profa Convidada dos cursos de Esp. em Psic. Analítica Junguiana na UNICAMP (Campinas) e UNIP (São Paulo). Co-autora nos livros “Corpo e Individuação” da Editora Vozes e “Quem tem medo do Dr. House” da Primavera Editorial.

Anexo I – Desenhos – Pré (início do atendimento).



Desenhos Pós (um ano depois do início do atendimento).



*Profa. Dra. Lúcia Helena Hebling Almeida. Doutora em Ciências Médicas (Saúde Mental) UNICAMP – Campinas – SP. Mestre em Ciências da Motricidade UNESP – Rio Claro – SP. Especialização em Cinesologia SEDES SAPIENTIAE – São Paulo – SP. Profa Convidada dos cursos de Esp. em Psic. Analítica Junguiana na UNICAMP (Campinas) e UNIP (São Paulo). Co-autora nos livros "Corpo e Individuação" da Editora Vozes e "Quem tem medo do Dr. House" da Primavera Editorial.