

## **Neurose, Psicose e Funcionamento Borderline: Uma Análise a Partir da Estrutura do Aparelho Psíquico**

**Margarida Pocinho**

As três instâncias fundamentais de funcionamento do aparelho psíquico, conhecido como ‘modelo estrutural’ ou ‘dinâmico’, são o Id, o Ego e o Superego. O Id é a porção do aparelho mental, cuja função é dar à mente uma representação psíquica para as forças instintivas oriundas da constituição biológica do organismo. É totalmente inconsciente e se constitui no reservatório de energia de toda personalidade, contendo, segundo Freud, os instintos que se originam da organização somática, desde o nascimento, e que, no Id, encontram uma primeira expressão psíquica, sob formas que nos são desconhecidas. O Ego, por sua vez, é a instância central da personalidade e constitui o polo psicológico por excelência. É definido como um grupo de processos mentais, cuja função é perceber e reconhecer as variadas forças que influenciam o organismo, tanto internas quanto externas, sintetizando-as, integrando-as, buscando uma adaptação interna e externa. Desta forma, o Ego constitui a parte do aparelho psíquico que está em contato com a realidade externa, desenvolvendo-se a partir do Id, na medida em que o bebê toma consciência de sua própria Identidade, a fim de atender e aplacar as próprias constantes exigências do Id. O Superego tem a função de julgar criticamente as outras funções mentais, em termos de um padrão moral decerto e errado, bom e mau, recompensa e castigo. Tal como o Ego, o Superego é, em parte, consciente e, em parte, inconsciente. Freud descreve três funções do Superego: consciência, auto-observação e formação de Ideais (Freud, 1925).

Na perspectiva freudiana, a diferença entre neurose e psicose passa pela relação com a realidade. A neurose resulta de um conflito entre o Ego e o seu Id, enquanto a psicose seria o resultado análogo de uma perturbação equivalente nas relações entre o Ego e o mundo exterior. Bion refere a distinção efetuada por Freud entre estes dois pólos como significando que, na neurose, o Ego suprime uma parte do Id, enquanto, na psicose, o Ego retira-se de uma parte da realidade. Neste contexto, a distinção entre a neurose, a psicose e as perturbações borderline remete para a angústia, porque o que o paciente teme não é a fragmentação (angústia psicótica), uma vez que, apesar de surgirem distorções na relação entre si e o outro, não confunde o mundo interior e exterior. De igual modo, também não tem lugar aqui uma angústia associada ao tremor de uma punição, a sentimentos de insucesso ou culpabilidade (angústia neurótica), mas antes um sentimento ou medo de abandono. Consequentemente, o que distingue as perturbações borderline da angústia psicótica e neurótica é o facto de constituírem uma angústia de perda de objeto. Os estados-limites situam-se não tanto numa fronteira, mas num território cujas fronteiras são fluidas. O psicótico age (o Ego mais próximo das pulsões) e a fantasia é a sua realidade, enquanto o neurótico reprime os instintos. Por seu lado, o funcionamento mental borderline é arcaico, projetando os seus sentimentos através de identificações projetivas. A angústia de abandono, o medo da rejeição e a dificuldade de diferenciação entre os processos primários e secundários são a essência desta última perturbação (Barbosa, Dias, & Moya, 1999; Kernberg, 1968; Rosenfeld, 1971).

Assim, Freud considera que a neurose é o resultado de um conflito intrapsíquico entre o Ego e o Id. Neste conflito, o Ego, na sua dependência da realidade, suprime um fragmento do Id (da vida instintual), ignorando a realidade pelo mecanismo do recalçamento. Ao reprimir as tendências perversas e exigências instintuais do Id, o Ego tira-lhes o interesse e bloqueia o acesso à consciência, bem como nega ao Id a descarga motora que leva à satisfação. A libido tem, então, de escapar em alguma direção, na qual, de acordo com as exigências do princípio de prazer, possa encontrar uma descarga para seus investimentos de energia. Neste contexto, sendo a neurose um produto do recalçamento essencialmente sexual, com desejos de fundo incestuoso, o conflito é situado ao nível genital do Édipo, mesmo que as aptidões regressivas percorram vias de regressões pré-genitais (orais e anais). Aqui, as angústias predominantes são do domínio da castração – uma angústia de culpa, sentida no presente, mas que vai ao encontro com este passado inconsciente e muito erotizado. A relação objetal é mediada pela fantasia, havendo uma substituição dos objetos reais por ima-

ginários. Conseqüentemente, e de uma forma geral, a neurose é a repressão/conflito Egóico, a satisfação do desejo e a censura do Superego (Freud, 1925)

Quanto à psicose, há uma expressão de rebelião por parte do Id contra o mundo externo, onde, ao mesmo tempo, não consegue adaptar as exigências impostas pela realidade. A primeira etapa da etiologia da psicose é, assim, o afastamento do Ego em relação à realidade; a segunda etapa constitui a tentativa de reparação do dano causado e, consecutivamente, a tentativa de restabelecimento da relação com a realidade. A organização do Ego na psicose é um Ego separado do objeto que resolve a situação pré-objetal. Esta ausência da organização objetal, a diversos níveis deste percurso, vai desde o narcisismo primário, até a organização anal, passando da fase oral esquizoparanóide para a depressão. Enquanto na neurose os conflitos são internos, na psicose há uma fuga da realidade. A sua principal angústia é a de fragmentação. Nesta perturbação, tem lugar uma clivagem do Ego em bons e maus objetos, o que permite rejeitar para o exterior os maus objetos e conservar apenas os bons objetos. Mas isto, evidentemente, em redução, devido ao recurso permanente da megalomania. Estando clivado este Ego, não há trocas libidinais com o objeto e a retração da libido é total (Rosenfeld, 1985).

Por seu lado, a organização borderline remete para um funcionamento arcaico, um território entre neurose (traços neuróticos de carácter) e psicose (teste da realidade), constituindo uma equivalência psíquica (o que eu penso ou fantasia, pessoa ou objeto, é aquilo que ela é) e uma equivalência simbólica. Assim, Rosenfeld (1971) associa a condição borderline à falha da mãe em proporcionar ao bebé condições necessárias para desenvolver relações objetais adequadas, possibilitando transpor o narcisismo primário. Estes pacientes apresentam uma fragilidade do Ego e, por sua vez, do aparelho psíquico, manifestada pela alternância de humor que, em situações de ansiedade, stress, angústia, fazem perder a noção dos limites, sobrepondo a fantasia à realidade (confusão da realidade interna e externa) e funcionando num registo delirante (fácil identificação projetiva). Segundo Kernberg (1968), estes doentes atravessam a fase simbiótica com sucesso, onde o objeto e o self foram diferenciados, mas fixam na parte separação. Assim, nesta síndrome de difusão da identidade, verifica-se uma deficiência da integração do self e de outros significativos, correspondendo a uma delimitação das representações de si mesmo e do objeto e não à falta de noção de separação entre sujeito e objeto. Ou seja, não é uma indiferenciação de natureza simbiótica, o que existe é uma negação da diferença entre sujeito e objeto. As dificuldades destes pacientes remetem para os processos primários e secundários

(Eu-Outro) e para a dissociação como forma de evitar o conflito. Mas, para a psicanálise, o conflito é fundamental constitutivo do ser humano – conflito entre desejo e defesa, conflito entre os diferentes sistemas ou instâncias, conflitos entre as pulsões e, claro, o conflito edipiano.

A divisão em Id, Ego e Superego permite uma conceção sistemática das variadas forças e funções psicológicas que estão presentes, ao mesmo tempo, na mente. Sempre que essas forças possam ter objetivos contraditórios ou incompatíveis, surgirão situações de conflito psicológico que tanto pode ser um conflito dentro do aparelho mental (conflito intrapsíquico), como um conflito entre o organismo e o ambiente externo. Frequentemente, há uma combinação de ambos, de modo que o conflito existente entre o organismo e o ambiente externo está relacionado com um conflito intrapsíquico. Neste sentido, a mais importante função do Ego é manter, a despeito de várias ambivalências e ansiedades, um estado de adaptação interna para o aparelho mental, bem como de adaptação entre o organismo e o meio ambiente, procurando manter esse sistema em equilíbrio. O equilíbrio estabelecido pelo Ego, porém, não é rígido, nem imutável, havendo, dentro de certos limites, uma constante oscilação do estado dinâmico. O sistema deve ser inteiramente mantido num estado dinâmico constante, compreendendo um grau mínimo de tensão e conflito e um grau máximo de satisfação das necessidades, além de uma interação eficaz com o meio ambiente. Qualquer ameaça a este estado de equilíbrio dinâmico aciona um sinal de alerta: a ansiedade.

Do ponto de vista da psicanálise, a ansiedade pode originar-se de várias fontes do aparelho psíquico. A expressão ‘aparelho psíquico’ refere certas características que a teoria freudiana atribui ao psiquismo: a sua capacidade de transmitir e transformar uma energia determinada e a sua diferenciação em sistemas ou instâncias. A importância da dinâmica do funcionamento psíquico na gênese de estados ansiosos é, especialmente, a falência dos mecanismos de defesa de um Ego frágil e pouco estruturado. Quando isso acontece, deparamo-nos com um dos dois tipos de ansiedade (Moraes, 2005).

Primeiramente, a ansiedade instintiva vem do Id e do Ego, estimulando uma série de preocupações e tensões e colocando o mecanismo de defesa da repressão em alerta. O Ego está sobrecarregado, porque dele está dependente uma compilação de coisas em que o próprio acredita, mas que não pode fazer, acabando por desencadear uma série de reações para detê-los, de modo que, pela repressão, o sujeito mantém fora da consciência o que considera intolerável, originando a doença e acabando por

não desfrutar do presente. O segundo tipo de ansiedade é o sofrimento moral. Trata-se da ansiedade do que fazer ou não, tendo a origem no Superego.

Desta forma, a importância da dinâmica do funcionamento psíquico na gênese de estados depressivos depende de o Ego, numa tensão conflitual ambivalente, conseguir permanecer fiel à sua dependência do mundo externo e tentar silenciar o Id; ou, ao contrário, deixar-se derrotar pelo Id e, portanto, perceber a realidade modulada por si. A depressão caracteriza-se, conseqüentemente, como um distúrbio reativo às vivências de frustração, de perda e de abandono, surgindo da culpabilidade em relação ao objeto, aumentando e adquirindo sentido ético, ao ser concebida como aquilo que permitirá a reparação dos danos que teriam sido infligidos ao objeto. Uma pessoa com sintomas depressivos tende a pensar a realidade de forma mais pessimista e limitada, o que está de acordo com seu estado de humor que ‘modula’ como aquela percebe a realidade. Uma pessoa constitutivamente predisposta à neurose fica mais suscetível aos efeitos patogênicos dos traumas e das frustrações (Rocha, 2008).

Os mecanismos de defesa constituem operações de proteção postas em jogo pelo Ego ou pelo self para assegurar sua própria segurança e são fundamentais para a sobrevivência de um Ego frágil. Mas os mecanismos de defesa não representam apenas o conflito e a patologia, são também uma forma de adaptação. O que torna ‘as defesas’ um aspeto perturbado é sua utilização ineficaz ou, então, sua não adaptação às realidades internas ou externas. Existem vários tipos de mecanismos de defesa, mas nenhum indivíduo consegue fazer uso de todos os mecanismos de defesa possíveis. Cada pessoa utiliza uma seleção deles e que se fixam no seu Ego, tornando-se modalidades regulares de reação de seu caráter e que são repetidas durante toda a vida, sempre que ocorre uma situação semelhante à original. Para Freud, o conceito de primitivo (defesas) não está relacionado com o estágio inicial, mas a algo que se consolida como parte integrante do todo e aí permanece de forma dinâmica. Por sua vez, para Klein, uma grave perda do sistema defensivo ou uma dominação dos mecanismos primitivos está na gênese das perturbações psicóticas. A mente primitiva encontra-se intrinsecamente relacionada com o processo primário de funcionamento mental e, neste sentido, caracteriza-se pela ambiguidade, falta de discriminação Ego/não Ego, sincretismo, indiferenciação, cujos níveis mais primitivos da mente se associam com o conceito de Bion de ‘parte psicótica da personalidade’.

Por seu lado, para Winnicott, as manifestações geralmente reconhecidas como psicóticas nascem de uma tendência para a clivagem básica na organização meio ambiente-indivíduo, desencadeada como uma reação a experiências de fracasso da

adaptação ativa do ambiente inicial. O indivíduo deixa-se levar por uma vida falsa e essa submissão acaba por produzir um falso self, de modo que as pulsões ficam do lado do meio ambiente sedutor, traindo a verdadeira natureza humana que é substituída por uma *pseudomaturidade*, num meio ambiente psicótico (Santos, 1999).

Neste sentido, para Bion, a identificação projetiva está relacionada com a clivagem do Ego primitivo, no qual as partes boas (amor) e más (ódio) do self são excindidas do Ego e projetadas para dentro dos objetos externos, o que leva à fusão das partes projetadas do self com os próprios objetos externos. Por outro lado, esta projeção externa dos objetos maus excindidos produz um sentimento de perseguição, enquanto a reintrojeção dos perseguidores externos, por sua vez, provoca ansiedade, conforme a projeção das partes boas cria o sentimento de ser esvaziado e abre caminho para a invasão de objetos externos. Precisamente, a posição esquizoide-paranoide é caracterizada pelo ataque ao objeto externo e pela conseqüente reintrojeção deste como perseguidor.

Klein dá o nome de identificação projetiva tanto aos processo de clivagem do Ego, como às relações 'narcísicas' do objeto criadas pela projeção de partes do self para dentro dos objetos. Esta projeção é inconsciente. O indivíduo relaciona-se com aquilo que é projetado no outro e não com o outro. Neste ponto, a posição esquizo-paranoide tem correspondência com a mente primitiva, de modo que a fusão idealizada com a representação da mãe e, em particular, o delírio de uma fronteira comum entre dois indivíduos relacionados e fisicamente separados sugere que este é o mecanismo ao qual o Ego regride, em casos de desorganização psicótica. A representação mental da mãe permanece ou é regressivamente fundida com a do self, enquanto a tentativa de cisão leva à angústia de separação.

## REFERÊNCIAS

- Barbosa, I. M. R., Dias, M. R., & Moya, C. I. S. (1999). Diferenças estruturais e sintomáticas entre neurose e psicose segundo a psicanálise. In *XIII Encontro Latino Americano de Iniciação Científica* (pp. 1–5). Universidade do Vale do Paraíba.
- Freud, S. (1925). *Além do princípio do prazer, psicologia Volume XVIII* (Vol. XVIII). Free-eBooks.net.
- Kernberg, O. (1968). The treatment of patients with borderline personality organization. *The International Journal of Psychoanalysis*, 49(4), 600–619.
- Moraes, C. Z. de. (2005). O conceito de ansiedade em Paul Tillich e na psicanálise.
- Rocha, Z. (2008). Para uma abordagem estrutural da depressão : contribuições freudianas. *Psyche*, 12(23), 1–13.
- Rosenfeld, H. (1971). Problems of Psychosis (pp. 117–137).
- Rosenfeld, H. (1985). *Psychotic States: A Psychoanalytic Approach*. Herbert Rosenfelt: *psychotic states*. London: Karnac Books.
- Santos, M. A. dos. (1999). A constituição do mundo psíquico na concepção winnicottiana: uma contribuição à clínica das psicoses. *Psicologia: Reflexão E Crítica*, 12(3), 00–00. <http://doi.org/10.1590/S0102-79721999000300005>

**Margarida Pocinho. PhD.**

Professora Adjunta no Instituto Politécnico de Coimbra,  
ESTESC – Departamento de Ciências Complementares /  
Professora Auxiliar no Instituto Superior Miguel Torga, Coimbra.

## Resumo / Abstract

### **Neurose, Psicose e Funcionamento Borderline: Uma Análise a Partir da Estrutura do Aparelho Psíquico**

O termo borderline descreve uma condição mental patológica, considerada limítrofe entre a neurose e a psicose. Um distúrbio neurótico causa ou resulta em angústia, surgindo, não raras vezes, de tentativas frustradas de lidar com conflitos e traumas inconscientes, mas não interfere, normalmente, com o pensamento racional. Pelo contrário, a psicose provoca alterações no pensamento, na percepção e no julgamento, produzindo, muitas vezes, alucinações, paranoia e até mudanças na personalidade, ainda que uma situação distinta da insanidade ou do comportamento psicopático. Estas três categorias, borderline, neurose e psicose são aqui colocadas em correlação com as três instâncias fundamentais de funcionamento do aparelho psíquico, o Id, o Ego e o Superego, uma correlação que, simultaneamente, explora e expande a abordagem dos modelos estruturais da personalidade, no pensamento de Freud.

**Palavras-Chave:** Neurose, psicose, borderline, narcisismo, aparelho psíquico, self.

### **Neurosis, Psychosis and Borderline: An Analysis from the Structure of the Psychic Apparatus**

The term borderline describes a pathological mental condition which is considered to be on the border between neurosis and psychosis. A neurotic disturbance causes or results from distress, arising, more often than not, from frustrated attempts to deal with unconscious conflicts and traumas, but it does not normally interfere with rational thought. On the contrary, psychosis provokes alterations in thought, perception and judgement, usually producing hallucinations, paranoia and even personality changes, although this situation is distinct from insanity or psychopathic behaviour. These three categories, borderline, neurosis and psychosis, are put here in correlation with the three fundamental instances of the functioning of the psychic apparatus, Id, Ego and Superego, a correlation that, simultaneously, explores and expands the approach to the structural models of personality in Freud's thought.

**Keywords:** Neurosis, psychosis, borderline, narcissism, psychic apparatus, self.