

## **Ensino da Psicoterapia no Atendimento Psiquiátrico dos Pacientes com Transtorno de Personalidade Borderline**

Manola Vidal<sup>1</sup>  
Theodor Lowenkron  
*Universidade Federal do Rio de Janeiro*

**RESUMO** - Este artigo apresenta uma revisão da literatura produzida por Otto Kernberg sobre a abordagem psicoterápica do paciente com transtorno de personalidade borderline que foi utilizada no curso de Psicoterapia oferecido aos médicos residentes no Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Responde a demanda produzida pelos alunos, médicos cursando residência em psiquiatria, por dificuldades no manejo dos fenômenos transferenciais de tais pacientes. Utilizou no trabalho de revisão um recorte teórico que privilegiou a compreensão da técnica denominada Psicoterapia Expressiva. O conhecimento sobre a utilização da interpretação no aqui e agora da relação terapêutica se apresentou como intervenção principal em relação aos fenômenos transferenciais característicos do atendimento psicoterápico de tais pacientes.

**Palavras-chave:** psicoterapia; transtorno de personalidade borderline; residência médica; ensino.

## **Teaching of Psychotherapy in Psychiatric Treatment of Patients with Borderline Personality Disorder**

**ABSTRACT** - This article presents a literature review of the works of Otto Kernberg on the psychotherapeutic approach of patients with a borderline personality disorder. This approach was used in a course of psychotherapy offered to students of the Institute of Psychiatry from the Federal University of Rio de Janeiro. The study was undertaken to meet a demand related to difficulties of the students with the management of transference phenomena in patients with a borderline personality disorder. A theoretical approach was used in the study that privileged the understanding of the technique denominated Expressive Psychotherapy. Knowledge about the use of interpretation in the here and now of the therapeutic relationship revealed to be the main intervention in relation to transference phenomena characteristic of psychotherapeutic treatment of such patients.

**Keywords:** psychotherapy; borderline personality disorder; internship and residency; teaching.

O objetivo deste trabalho é o de apresentar um modelo sobre a teoria da técnica psicoterápica sobre como interpretar a transferência de pacientes com transtorno de personalidade borderline. Esta proposta foi apresentada aos médicos que cursaram a disciplina de psicoterapia no decorrer do segundo semestre de 2007 durante o curso de residência em psiquiatria na Universidade Federal do Rio de Janeiro. A equipe docente observou que as dificuldades apresentadas pelos alunos e ligadas a prática do atendimento ambulatorial de tais pacientes apontavam para a complementaridade indispensável entre o ensino da psicoterapia e o de outras formas de tratamento médico psiquiátrico. Propõe uma aproximação do tema a partir do que foi produzido por Otto Kernberg sobre o fenômeno da transferência em pacientes limítrofes. O impacto que os fenômenos transferenciais característicos de pacientes com transtorno de personalidade borderline exercem sobre a prática psiquiátrica em geral (Blackwell, 2000) e na prática do treinamento de alunos em ambulatório responsável pelo diagnóstico e tratamento de patologias específicas (Élakis, 1999; Calil & Contel, 1999) justificaram tal enfoque. Desta forma, tais obstáculos possibilitaram a equipe docente interpretar as situações de impasse como demanda de conhecimento sobre um modelo teórico e técnico específico

e adequado a problemática da adesão de tais pacientes ao tratamento (Tanesi, 2007). Assim, investigou-se a proposta de atendimento psicoterápico desenvolvida por Otto Kernberg (Kernberg, 1989) a partir de sua pesquisa na Fundação Meninger que demonstrou a eficácia do uso da interpretação no tratamento de tais pacientes.

Otto Kernberg formula o conceito de Organização Borderline de Personalidade para caracterizar uma estrutura da personalidade estável que apresenta processos de defesa do tipo primitivos. Utilizando-se de pressupostos oriundos da teoria psicanalítica (Psicologia do Ego e Teoria das Relações Objetivas) o autor se insere em um movimento que ao longo das últimas duas décadas nos permite observar como a questão do diagnóstico de tais pacientes vêm sendo tratada enquanto objeto de investigação.

O conceito atual sobre o diagnóstico do paciente borderline foi formulado inicialmente em 1980 pelo DSM-III (1980), deixando de ser uma aceção vaga de estados intermediários entre neurose-psicose, para ser um distúrbio específico de personalidade. Assim, a situação nosotática e nosológica do quadro borderline foi retirada do espectro da esquizofrenia migrando para o capítulo dos transtornos da personalidade que agrupou dois sub-tipos: o tipo impulsivo e o tipo borderline. A posição de Otto Kernberg (Kernberg, 1984) é a de que as abordagens de diagnóstico, relativas as uniformidade proporcionadas pela OMS (1992/1993) e

<sup>1</sup> Endereço para correspondência: Rua Sacopã, 587. Lagoa, RJ. CEP: 22471-210. Fone: (21) 3239-1715/31810255. E-mail: manolavidal@terra.com.br

DSM-III (1980), seriam apropriadas para fins de pesquisa, mas não pra fins clínicos pelo fato de não distinguirem os aspectos comuns entre tal transtorno daqueles de menor gravidade, além de sobreporem-se aos outros distúrbios graves de personalidade, em particular o esquizóide, histriônico, anti-social e narcisista. Para o autor, possuiria maior relevância no conhecimento da etiologia, tratamento e prognóstico sua proposta de Organização Borderline de Personalidade que seria diagnosticada a partir de três critérios estruturais: a difusão de identidade, o nível das operações defensivas e a capacidade de teste da realidade que estariam ligados, em sua psicogênese, a uma crônica organização caracteriológica (Kernberg, 1979; Kernberg, Selzer & Koensigsber, 1991).

## Método

Foi empreendida uma análise de textos do autor, conduzida pelo método de análise do conteúdo seguindo a orientação da análise temática (Bardin, 1979), adaptada para abordagens qualitativas, visando contextualizar o uso da interpretação no aqui e agora da relação terapêutica como a principal modalidade de intervenção técnica a ser utilizada pela psicoterapia expressiva. Os principais textos utilizados foram: *Borderline Personality Organization* (Kernberg, 1967), *Borderline Conditions and Pathological Narcissism* (Kernberg, 1975), *Technical considerations in the treatment of borderline personality organization* (Kernberg, 1976), *La Transferencia y la contratransferencia en el tratamiento de pacientes fronterizos* (Kernberg, 1979), *Principios Generales del Tratamiento* (Kernberg, 1979), *Severe personality disorders* (Kernberg, 1984), *Mundo Interior e Realidade Exterior - Teoria aplicada às relações objetais* (Kernberg, 1989) e *Psicoterapia Dinâmica de Pacientes Borderlines* (Kernberg, Selzer & Koensigsber, 1991).

## Resultados

A operacionalização da análise foi realizada a partir de uma leitura de aproximação dos textos, identificando seus componentes e estrutura, seguida de uma leitura fluante que permitiu identificar aspectos relevantes ao tema e criar hipóteses de tratamento do acervo. A seguir, foi feita a análise do conteúdo, identificando os temas ali presentes. Buscou-se, então, delimitar os núcleos de sentido e suas categorias. Finalmente, na fase interpretativa, as informações mais pertinentes do trabalho de revisão e relativas ao recorte teórico sobre a compreensão da técnica denominada Psicoterapia Expressiva, foram analisadas de acordo com o quadro teórico proposto constituindo-se enquanto categorias analíticas (Minayo, 2002). Desta forma, enquanto categorias analíticas encontramos:

### Os níveis de organização do ego

Como Kernberg (1979) indicou, existiria no psiquismo dos pacientes com transtornos de personalidade borderline sistemas de identificação responsáveis pela existência de dois

níveis de organização do ego; um nível de organização egóica seria resultado do processo de internalização das relações de objeto e o outro seria resultado da imagem de si mesmo ligada a estas mesmas relações, ambos estabelecidos por sobre configurações primárias da relação *self*-objeto. Estes dois níveis de organização egóica permanecem de forma não metabolizada no psiquismo constituindo um ego frágil e uma insuficiência psíquica para integrar experiências primitivas diferentes, boas e más (Kernberg, 1967). O processo defensivo da cisão produz então uma forma de internalização patológica na qual a representação de si mesmo e a representação do objeto será ou inteiramente boa ou inteiramente mal. Essa internalização departamentalizada corresponde a um processo etiológico (Kernberg, 1975) no qual a excessiva natureza da agressividade pré-genital dificulta o desenvolvimento do ego e do superego produzindo dificuldades em se tolerar a ansiedade gerando uma crônica tendência a erupção de estados afetivos primitivos.

### A transferência

Pela existência de excessiva agressividade pré-genital, especialmente oral, fenômenos transferenciais caóticos seriam manifestados e dramatizados através de atitudes contraditórias frente ao médico que seria visto ora como maravilhoso e forte, ora como péssimo e fraco (Kernberg, 1976). Cada uma destas reações seria acompanhada de uma imagem correspondente a representação do objeto e do próprio *self* do paciente permitindo manter em separado os sistemas de identificação opostos. A interpretação não se dirige a um conflito intrapsíquico em termos de defesa e impulso, mas a estados contraditórios do ego conscientes, constituídos por representações parciais do objeto e do *self* reatualizadas na transferência (Kernberg, 1989). Defesa e conteúdo são manejadas de forma característica, pois não estaríamos diante de um funcionamento psíquico produzido pelo recalque e assim não interpretamos as defesas ligadas a resistência em relação ao retorno do recalque (Kernberg, 1979). Citando o autor: “Aqui, a natureza da consciência e da inconsciência já não coincide com o que se acha na superfície e o que é profundo, o que é defesa e o que é conteúdo”. (Kernberg, 1989, p.152).

### O uso da interpretação no aqui e agora e a interpretação da transferência

A interpretação no aqui e agora se dirige para reações transferenciais positivas e negativas, pois somente desta forma os intensos sentimentos de angústia produzidos pelo mecanismo da cisão podem ser manejados. Consequentemente, tais pacientes atuam na transferência de forma a reexperimentar configurações do *self*-objeto contraditórias e caóticas que lhes dificulta a compreensão do que se passa em seu mundo interno.

Esta intervenção é justificada pela observação de que tais pacientes exibem de forma alternada e complementar, em determinadas áreas do comportamento, tanto a atuação de um impulso como as defesas caracteriológicas específicas em relação aos mesmos. Os pacientes são conscientes desta

contradição, mas negam suas significações. Esta negação não corresponderia as operações defensivas do isolamento ou da negação mas demonstra a existência de uma operação defensiva mais primitiva que é a da cisão.

A interpretação da transferência é então dirigida aos afetos reatualizados no aqui e agora da relação médico-paciente utilizando-se de uma estratégia que se compõe de dois elementos: diagnosticar cada transferência primitiva (relação de objeto parcial internalizada) em termos de fantasia reatualizada na representação que o paciente possui de si mesmo e de outros significativos; estruturar a utilização da interpretação conforme a construção de seu significado para o paciente a partir da sequência que utilizará primeiramente a clarificação e a confrontação, que preparam o paciente para a compreensão do significado da interpretação (Kernberg, 1979).

### A Psicoterapia Expressiva

Assim, o uso da Psicoterapia Expressiva apresenta uma modificação (Kernberg, 1976) da técnica referida ao campo das psicoterapias, que se caracteriza por (Kernberg, Selzer & Koensigsber, 1991): (1) elaboração sistemática da transferência negativa manifesta e latente sem objetivar a reconstrução genética de suas motivações, seguida do “desvio” da transferência negativa manifesta fora da interação terapêutica mediante o exame sistemático das mesmas na realidade extra-transferencial; (2) interpretação das manobras defensivas patológicas que caracterizam a dinâmica psíquica de tais pacientes pelo uso de mecanismos psíquicos primitivos; (3) estruturação do enquadre terapêutico no sentido de prevenção de atuações; (4) estruturação de uma rede de suporte social, ambiental; abordagem seletiva dos aspectos da transferência e da vida do paciente através dos quais se põe em manifesto suas defesas; (5) utilização da transferência positiva para a manutenção da aliança terapêutica.

A importância da utilização da interpretação no aqui e agora da relação terapêutica é a de incidir sobre os mecanismos de defesa primitivos restaurando o fracasso na internalização patológica das representações e si mesmo e do objeto que prejudicariam as funções egóicas e superegóicas relacionadas ao controle da ansiedade, impulsos e desenvolvimento de sublimações (Kernberg, 1984).

### Discussão

Otto Kernberg nos permite observar que a relevância do uso da interpretação na técnica da psicoterapia expressiva se estrutura principalmente por sobre determinado paradigma transferencial. Este paradigma não é aquele que se refere à transferência encontrada em pacientes neuróticos caracterizada por conflitos intersistêmicos ou em determinados estágios do desenvolvimento nos quais podemos observar a existência da predominância do vínculo genético e de relações objetais totais. O paradigma transferencial do paciente que possui uma organização de personalidade borderline se assenta por sobre um estado de fragilidade egóica caracterizada por um movimento de regressão, do self infantil em sua relação com um objeto infantil, para um estágio anterior a constância objetal.

Desta forma, o autor, ao apresentar a organização de personalidade borderline como uma entidade nosográfica estável ao mesmo tempo, produz uma abordagem específica de tratamento psicoterápico, na qual está embutida uma mudança paradigmática relativa a técnica da interpretação. Sua posição no campo das psicoterapias de orientação psicanalítica é a de distinguir formas de apoio que utilizam intervenções de reforço e sugestão, pois as mesmas inviabilizariam a utilização da interpretação da transferência dirigida aos estados egóicos contraditórios.

Ficou demonstrada a importância sobre o tema da transferência em pacientes com transtorno de personalidade borderline em sua relação com o ensino da psicoterapia de orientação psicanalítica. Realizou-se primeiramente uma contribuição à questão controversa sobre o ensino da psicoterapia em nosso país (Coelho, Zanetti & Neto, 2005), que possui sua prática fora do ambiente acadêmico. Desta forma, a interpretação da demanda dos médicos residentes aproxima-se da proposta pedagógica orientada pela *World Psychiatric Association* (2002) em relação ao conteúdo programático do curso de residência, no sentido de se posicionar o ensino da prática psicoterápica de forma hegemônica entre os conhecimentos das especialidades que compõe o estágio atual de evolução do conhecimento médico. Contribui também para as pesquisas sobre as dificuldades em relação as quais demonstrou ser a psicoterapia para pacientes com transtorno de personalidade borderline uma área de intensa investigação no sentido de se avaliar os melhores resultados na escolha de uma determinada modalidade de intervenção. Apresenta-se como um recurso às reflexões sobre o ensino da condução do tratamento psicoterápico e farmacoterápico combinadamente, característica do manejo de tais pacientes, e que frequentemente são descritas como dissociadas durante o curso de residência. Concluindo, para o médico em formação, a possibilidade de alternar entre uma abordagem mais objetiva e observacional para uma mais empática e intersubjetiva possui a vantagem de conjugar a visão compreensiva da transferência e a terapêutica como um fator de melhora na qualidade da relação médico-paciente.

### Referências

- American Psychiatric Association (1980). *DSM-III, Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (3a ed.). Washington: American Psychiatric Association.
- Blackwell, B. (2000). Additional Conditions That May Be a Focus of Clinical Attention. Em Williams & Wilkins (Eds.), *Comprehensive Textbook of Psychiatry* (9<sup>nd</sup> ed., pp.1893-1898). Lippincott: Philadelphia.
- Bardin, L. (1979) *Análise de conteúdo*. Lisboa: Ed. 70.
- Calil, L. C., & Contel, J. O. B. (1999). Estudo dos programas de residência médica em Psiquiatria do Estado de São Paulo no ano de 1993. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 21(3), 139-144.
- Coelho, B. M., Zanetti, M. V., & Neto, F. L. (2005). Residência em psiquiatria no Brasil: Análise Crítica. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 27 (1), 9-10.
- Elkis, H. (1999). Residência Médica: Competências Mínimas e Psiquiatria Moderna. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 21 (3), 137-138.

- Kernberg, O. F. (1967). Borderline Personality Organization. *Journal of American Psycho. Anal. Association*, 15, 641-685.
- Kernberg, O. F. (1975). *Borderline Conditions and Pathological Narcissism*. New York: Arenson.
- Kernberg, O. F. (1976). Technical considerations in the treatment of borderline personality organization. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 24, 795-829.
- Kernberg O. F. (1979). La Transferencia y la contratransferência en el tratamiento de pacientes fronterizos. Em O. F. Kernberg (Org.), *La Teoria de las relaciones objetales y El psicoanálisis clínico* (pp. 45-54). Argentina: Paidós.
- Kernberg, O. F. (1979). Principios Generales del Tratamiento. Em O. F. Kernberg (Org.), *Desordens Fronterizos y Narcisismo Patológico* (pp.73-106). Buenos Aires: Paidos.
- Kernberg, O. F. (1984). Severe personality disorders. Nova York: Jason Aronson.
- Kernberg, O. F. (1989). *Mundo Interior e Realidade Exterior - Teoria aplicada às relações objetais*. Rio de Janeiro: Imago Editores.
- Kernberg, O. F., Selzer, M. A., & Koensigsber, H. W. (1991) *Psicoterapia Dinâmica de Pacientes Borderlines*. Porto Alegre: ArtMed.
- Minayo, M. C. S. (2002). O conceito de representações sociais dentro da sociologia clássica. Em P. A. Guareschi, & S. Jovchelovitch (Orgs.), *Textos em representações sociais* (pp. 89-111). Rio de Janeiro: Vozes.
- Organização Mundial de Saúde - OMS (1993). *Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10: Descrições clínicas e diretrizes diagnósticas*. (D. Caetano, Trad.). Porto Alegre: Artes Médicas (Trabalho original publicado em 1992).
- Tanesi, P. V. (2007). *Estudo da Adesão ao Tratamento Clínico no Transtorno de Personalidade Borderline*. Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de São Paulo, Escola Paulista de Medicina, São Paulo.
- World Psychiatric Association (2002). *Institutional Program on the Core Training Curriculum for Psychiatry*. Virginia: World Psychiatry Association.

Recebido em 07.04.09

Primeira decisão editorial em 28.05.10

Versão final em 15.07.10

Aceito em 15.07.10 ■