

A Questão dos Limites¹

David Figueirôa

Desafiar alguns dos limites estabelecidos é um factor de liberdade, crescimento, mudança. Ultrapassar outros limites é um factor de onnipotência, confusão, hetero ou auto-destrutividade. Aceitar alguns limites é um factor de segurança, adaptação, consideração. Submetermo-nos a outros limites é um factor de inibição, repressão, acomodação patológica.

As questões relacionadas com os limites colocam-se quer quanto ao desenvolvimento humano e à constituição da vida psíquica e relacional (e às suas permanentes actualizações), quer quanto aos contextos social, político ou científico, quer ainda ao contexto clínico. A questão é complexa, mas essencial aos equilíbrios da vida psíquica, social e clínica e é importante pensá-la, nas suas diversas vertentes, como propusemos neste fórum psicanalítico.

Vemos, actualmente, na clínica, expressões várias de dificuldades relacionadas com questões de limites. Não só se expressam nas problemáticas “clássicas” relacionados com a agressividade ou a sexualidade ou ainda nas dificuldades da diferenciação entre mim e o outro, o dentro e o fora, o subjectivo e o objectivo, mas também em configurações emergentes na contemporaneidade, como na identidade de género, quando em contradição com a identidade biológica, contradição essa tomada por vezes na perspectiva única (paradoxalmente redutora) da expressão de direitos e liberdades; ou nas questões relacionadas com a expansão do uso das tecnologias e da inteligência artificial, onde estão já imersas as novas gerações, desde o início da vida, criando novos desafios (e possibilidades) à articulação das diferenciações e equilíbrios necessários à vida psíquica.

Vivemos, nós e as nossas crianças, num mundo que está perante a ameaça de ruptura ecológica que pode levar à nossa extinção, reacendem-se angústias e medos relacionados com o nosso potencial de autodestruição pela via das

1 Introdução, enquanto Presidente da Mesa, à conferência de Manuel Matos "A questão dos Limites e os Limites em Questão".

armas nucleares, novas guerras eclodem com infinitas variações de violência e destruição, permanecem e agravam-se alguns dos desequilíbrios demográficos e desigualdades sociais, reemergem os nacionalismos e as lógicas totalitárias e polarizadas para o domínio sobre o outro. Milhões de pessoas, demasiados adultos, demasiadas crianças, continuam com fome, em situação de pobreza, em situação de abuso, em situação de guerra. Expressões de desequilíbrio, expressões talvez da dificuldade na articulação de limites vários, criando espirais de ansiedade e trauma. Ansiedades e medos, traumas e perturbações diversas que também nos entram no consultório e nos exigem que os pensemos aí e para além.

Vivemos também num mundo que se renova, nas suas estruturas culturais mais profundas. O paradigma e as estruturas da sociedade patriarcal, machista, hierárquica, está, lentamente, a dismantelar-se (gerando também contramovimentos poderosos, como serão expressão algumas das dinâmicas atrás mencionadas), estando, lentamente, a constituir-se um paradigma com estruturas culturais e sociais mais igualitárias, livres e considerantes do Outro. É de tal forma profunda e estrutural esta mudança que se reflecte em todas as áreas da vida humana.

Também na psicanálise.

A psicanálise constituiu-se no final do sec. XIX dentro de um sistema de valores culturais, sociais e científicos que, ao mesmo tempo, abraçou e desafiou. Abraçou, por exemplo, nas exigências de uma ciência positivista, materialista e determinista, ou nas suas lógicas falocêntricas. E desafiou, com um carácter subversivo e mesmo libertário, no melhor dos sentidos, confrontando estruturas de poder e pensamento com ideias tão perigosas (“eles não sabem que lhes trago a peste”) como as da motivação inconsciente, a sexualidade infantil, a sexualidade feminina, a importância da criança, o valor da subjectividade e do sentido, *etc.*

A experiência diz-nos que as estruturas subversivas e revolucionárias, vingando, tendem à acomodação num sistema dominante. Também na psicanálise se reflectiu esta tendência humana de normalizar o excepcional, vemo-lo na ciência como na religião ou nos movimentos políticos e sociais ou na relação íntima. Uma boa parte da instituição psicanalítica pós-freudiana tornou-se conservadora, autoritária, opressora, na sua mentalidade e na sua cultura, na sua 'casa' e na sua clínica.

A emergência da psicanálise relacional é um movimento teórico e clínico e, também, um movimento cultural. Que recupera a têmpera subversiva freudiana, aliando-a ao movimento cultural amplo da nossa geração, na renovação das estruturas sociais e culturais, científicas e clínicas.

Também na psicanálise os limites se estão a reorganizar. A relação clínica estabelece-se em modalidades novas. O diálogo, a interacção e a intersubjectividade tornam-se a expressão e o foco mais comuns no campo analítico, os settings externo e interno reformulam-se, a autoridade do analista desloca-se para o critério do paciente, a “mutualidade assimétrica” veio para ficar. Desenvolve-se o “espaço intermédio”, “transicional” e “potencial” entre o inconsciente e o consciente, entre o intrapsíquico e o interpessoal, entre o “objecto subjectivo” e o “objecto objectivo”, entre a emoção e a razão, entre o afecto e o pensamento, entre o “conhecimento” e a “cura”, entre o velho e o novo, entre mim e o outro, entre sujeitos neste mundo - desafiando limites e criando novos equilíbrios.

Nestes fóruns (as Jornadas e o presente número da Revista PsiRelacional), alguns destes temas são abordados frutuosamente sob este “vértice” dos limites, outros estão latentes, aguardando novas oportunidades. Começamos com um importante texto de Manuel Matos e o não menos relevante comentário de Hélder Chambel, e seguimos depois com os autores que nos acompanharam nas jornadas. Seguimos, também, consigo, que, lendo e reflectindo sobre estas páginas, nos acompanha neste percurso que, desejavelmente, encontrará novos momentos e fóruns para se desenvolver.

David Figueirôa

Presidente da Direcção da PsiRelacional

A Questão dos Limites e os Limites em Questão

Manuel Matos

Resumo

O autor refere-se à importância dos limites que distinguem, separam, previnem o caos e que constituem a salvaguarda identitária. Articula o entrosamento entre a geografia psíquica e a realidade externa, salientando os perigos inerentes à recusa desta realidade, demonstrando que os humanos têm má relação com os limites. Debruça-se sobre a importância da envolvente humana e relacional na construção dos limites com particular destaque para as relações primárias, as diferentes etapas do desenvolvimento psíquico e identitário. Relaciona a questão dos limites com a fragilidade e as rupturas do *self* nas diferentes modalidades do funcionamento psíquico. Do seu ponto de vista, a construção dos limites é a primeira condição para a construção do aparelho psíquico. Valoriza a importância da sensorialidade e das representações na construção de estruturas endopsíquicas contentoras como espaço de salvaguarda dos limites construídos. Critica a cultura actual que tende a desconfigurar os limites da realidade psíquica sem ter em conta as suas consequências sobre a realidade social a diferentes níveis.

Palavras-chave: Envolvente Relacional; Sensorialidade; Representações; Limites e Geografia Psíquica.

Résumé

L'auteur évoque l'importance des limites qui distinguent, séparent, préviennent le chaos et sont les garants de la sauvegarde de l'identité. Il articule le rapport entre géographie psychique et réalité extérieure, mettant en lumière les dangers inhérents au rejet de cette réalité. À son avis les humains ont de mauvaises relations avec les limites. Il met l'accent sur l'importance de l'environnement humain et relationnel dans la construction des limites, avec un accent particulier sur les relations primaires, les différentes étapes du développement psychique et identitaire. Il met en relation la question des limites avec la fragilité et les ruptures du Self dans les différentes

modalités du fonctionnement psychique. L'auteur considère la construction des limites comme la condition première de la construction de l'appareil psychique. Il valorise l'importance de la sensorialité et des représentations dans la construction des structures endopsychiques contenant comme espace de sauvegarde des limites construits. Il critique la culture actuelle qui exerce une desconfiguration des limites de la réalité psychique sans tenir compte de ses conséquences sur la réalité sociale à différents niveaux.

Mots clefs: Environnement Relationnel; Sensorialité; Représentations; Limites et Géographie Psychique.

A Questão dos Limites

Em tempos, quando era necessário delimitar duas parcelas de terreno contíguas chamava-se a autoridade local. Esta, numa posição de terceiro neutro, convocava cada um dos donos das terras e estabelecia-se uma divisória assinalada por marcos em pedra, frequentemente talhados em forma fálica, e colocavam-se duas pedras volumosas na base de cada um deles. Estas pedras, além de ampararem os marcos, tinham o valor simbólico de testemunhas. Constituído o primeiro tripé pelo marco e duas pedras, inamovíveis daí em diante, estabelecia-se uma recta até ao marco seguinte e assim sucessivamente. E assim se estabelecia a estrema, lembrando a cada um que os limites são um assunto muito sério. A partir daí ficava assente que de marco a marco não há arco.

Do ponto de vista objectivo, o limite separa e distingue, cria contornos, organiza, põe termo à confusão, previne o caos, define um território, estabelece fronteiras e cria a essência das regras acerca daquilo que é permitido ou interdito. Entre as nações estabelecem-se fronteiras, pontos de passagem e de controlo. Uma certa porosidade é possível, mas se for excessiva, ou se a identidade estiver em risco, implementa-se um controlo apertado, erguem-se barreiras que salvaguardem os limites e às vezes as nações cortam relações entre si ou declaram guerras.

Os limites são indicadores de contenção que previnem atitudes e comportamentos que violem a pertença e o identitário e, são também, a primeira condição para que qualquer coisa exista como realidade concreta; desde a realidade geográfica,

que assinala a propriedade e a pertença, à realidade psíquica, que assenta na subjectividade das representações. Qualquer expansão ou retracção geográfica afecta os limites identitários, lembrando a relação inseparável entre mapeamento geográfico e mapeamento psíquico. Miguel Monjardino (2023), num recente trabalho de longa investigação, demonstra claramente que o problema dos limites é um problema geográfico, cultural, histórico e, naturalmente, identitário.

Vivemos num mundo obcecado pela globalização que procura homogeneizar. Num mundo que suporta mal a diferença e que ignora, propositadamente, a geografia psíquica mesmo sabendo que o identitário é um limite, uma baliza e um ponto nodal de todas as pequenas e grandes guerras que começam pela recusa desta realidade. A tendência humana é a de ultrapassar, ou pôr à prova, os limites. Somos confrontados diariamente com o problema dos limites na emigração, nos refugiados que forçam as fronteiras e até nas alterações ao nível dos valores sociais. A falta de limites põe a cultura em causa. Um artigo do historiador J. Pacheco Pereira (2023) a propósito da radicalização que dá azo a extremismos (cá está a estrema ultrapassada) que se exprimem muitas vezes em abusos de poder, em manifestações agressivas, nível de comportamentos e da linguagem com contornos de falta de educação e até dos precários limites entre o público e o privado, como acontece, por exemplo, nas chamadas redes sociais.

Os problemas actuais do nosso país, na saúde, na educação, na justiça, na economia, na segurança, nos sistemas de valores, entre outros, indicam que se atingiram ou ultrapassaram limites. A própria instituição religiosa ultrapassou todos os limites do admissível, e os abusos sexuais de menores no meio familiar são bem mais frequentes e graves do que aquilo que se possa pensar. O psicanalista ou o psicoterapeuta pode ignorar a importância desta realidade na construção da vida psíquica e na intervenção terapêutica?

António Vitorino, numa emissão acerca da Organização Internacional das Migrações a propósito de fronteiras, num documentário sobre os refugiados na CNN dia 5/03/2023 (Ramos, 2023), dizia que a última fronteira está dentro da cabeça de cada um de nós. Esta afirmação mostra-nos quão inseparável é o território geográfico do território psíquico e constitui um desafio à investigação acerca dos limites na construção da vida psíquica que começam na promoção da segurança básica durante a primeira infância, estruturam-se na triangulação

edipiana e no desenvolvimento identitário, reformulam-se durante a puberdade e adolescência, antecipando a forma como irão exprimir-se durante a vida.

Relações Primárias e Construção dos Limites

O meu neto de dois meses de idade, que faz hoje quatro e a quem dedico esta conferência, ensinou-me há dias, quando o tinha no meu colo, que são precisos pelo menos dois e a realidade exterior para construir um limite. Foi ele também que me levou a escolher na biblioteca alguns livros que deveria consultar para escrever sobre a construção dos limites, privilegiando a observação. Enquanto o tinha ao colo apercebi-me que ele parecia atraído por estímulos exteriores como a claridade, os sons, os movimentos, virando o olhar para o local de onde vinham vozes, nomeadamente a da mãe. Imaginei que a procura desses estímulos exteriores, através da sua sensorialidade, pudessem corresponder à procura de contornos e de significados do mundo envolvente para construir os seus limites intrapsíquicos.

Verifiquei a importância de uma tripla realidade na construção dos limites: aquele que contem, segura e protege o bebé; o próprio bebé; e a realidade envolvente. De forma muito clara observei que o bebé é um ser activo, participante na construção da sua própria vida psíquica desde que sinta as pessoas que o amam e cuidam implicadas, disponíveis numa relação de protecção e acolhimento. Esta é, como sabemos, a condição indispensável à aquisição da segurança básica na perspectiva das teorias do apego e vinculação em Bowlby (1988).

De facto, a clínica mostra-nos que existe uma relação estreita entre segurança e limites. A segurança permite a construção progressiva dos limites do *Self* e é, ela mesma, um limite. Tenho reparado que os grandes acessos de ansiedade correspondem a uma espécie de ruptura das fronteiras do *Self* quando os limites são precários; como se a ansiedade crescente, em determinadas circunstâncias, rompesse uma hipotética estrutura contentora e virtual deixando a ansiedade à solta e, por isso mesmo, ameaçante.

Não parece haver dúvidas de que as pessoas implicadas nas relações privilegiadas constituem um referencial insubstituível e que os bebés se apropriam da realidade externa para construírem os seus próprios limites, facto que excita a nossa apetência para tentar compreender como é que, hipoteticamente, isso acontece. Foi Ferenczi (1909) que deu o nome de introjecção à apropriação da realidade externa para dentro da vida psíquica. Citamos: “a reabsorção de uma parte do mundo exterior constitui a primeira introjecção, ou introjecção primitiva” (p.101). Lembra Ferenczi também aí que o primeiro amor objectal, o primeiro ódio objectal constitui a raiz de todos os processos transferenciais ulteriores.

Parece-me evidente que a apropriação por parte do bebé da realidade externa só poderá ser feita a partir do encontro coordenado entre a identificação empática do adulto, que contém e envolve, associada à excitação da sensorialidade do bebé. Num período tão precoce da existência, a realidade é aquilo que a criança sente. Ora, o sentir é da ordem da subjectividade e, portanto, o mais provável é que a criança se aproprie, por introjecção, da subjectividade das pessoas mais influentes à sua volta e que estas sejam determinantes na construção dos seus limites, facto que nos remete para a identificação empática como forma de chegar a uma hipotética origem dos limites internos.

O bebé nasce numa realidade já existente. Em circunstâncias normais, o bebé existe antes de ter realidade concreta porque nasce primeiro na mente dos progenitores. E a sua primeira identidade é uma identidade atribuída pela mãe, pelo pai e por aqueles que não-de servir de modelos de identificações posteriores. É a empatia do adulto, às vezes até das crianças, em relação ao bebé que permite passar do observável ao subjectivo através das diferentes expressões sensoriais do bebé.

Segundo Foulquier (1971), é a percepção empática que permite a alguém apercebe-se do mundo subjectivo do outro, como se fosse a própria pessoa, sem perder de vista que se trata de uma situação como se fosse o outro, mas não sendo esse outro; coisa que não acontece na patologia quando os adultos

se dirigem à criança sem se identificarem a ela, ou nas patologias mais graves, onde não há lugar para o como se, numa relação confusional na qual se perde a boa distância necessária à construção dos limites que se exprimem quando se distingue o sujeito do objecto, quando nos referimos a quem é quem e em relação a quem.

Para Widlocher (2002) a identificação empática designa a natureza subjectiva da experiência, forma de intuição que permite acesso ao conhecimento da subjectividade do outro, forma de conhecimento intuitivo essencial à comunicação psicanalítica e de identificação ao outro. Veja-se a importância do cruzamento de subjectividades adulto-bebé, o que nos remete não apenas para a introjecção do objecto, mas também para a interioridade do objecto interiorizado. Entendo que só a identificação empática por parte do adulto está à altura de intuir emocionalmente o que se poderá passar no bebé ao nível da vida psíquica em construção, ou seja acerca daquilo que podemos chamar de alicerces dos limites. Vale lembrar o valor da expressão “colocar-se na pele do outro”, que quer dizer utilizar a pele do outro para sentir o que ele sente.

Ciccone e Lhopital (2001) num trabalho acerca das modalidades de ligação precoce ao objecto na perspectiva psicanalítica, retomam os trabalhos de Bick (1968) acerca da experiência da pele nas relações de objecto precoce, que refere: “a necessidade de um objecto contentor aparece num estado infantil de não integração como uma procura frenética de um objecto (estímulo) – uma luz, uma voz, um cheiro, ou outro objecto sensual que desperte a atenção e constitua pelo menos uma experiência momentânea, como tendo em conjunto as partes da personalidade” (p. 33).

Consideram os autores dois tipos de objectos contentores: o objecto momentâneo e o objecto óptimo. O objecto contentor momentâneo deve ceder o seu lugar ao objecto óptimo cujo protótipo surge da experiência de amamentação num contexto sensorial e emocional satisfatório e de segurança, *ibidem*.

Lembro aqui uma situação que obedece ao que se descreve como objecto contentor óptimo: um paciente depois de ter interrompido um processo psicoterapêutico retoma anos mais tarde e diz ao nosso colega: “bom, como íamos dizendo...”. Em boa verdade tinham passado cerca de vinte anos. O que diz bem da

diferença com aqueles pacientes que, mesmo estando há muito em psicoterapia, de sessão para sessão, parecem estar sempre a recomeçar demonstrando assim que o psicoterapeuta é o equivalente ao objecto contentor momentâneo. Estamos, obviamente, a fazer a transposição da relação psicanalítica para a hipotética relação primária.

Athanassiou-Popesco (2006) aprofunda os conceitos de identidade adesiva de Bick e mostra-nos como o bebé em luta contra a gravitação terrestre se agarra pelo olhar a um objecto luminoso. Servindo-se do olhar como se fossem músculos, crisa-se para se proteger da perda de um hipotético fundo de vaso contentor, *i.e.*, em luta contra a perda de limites em construção. Estabelece uma relação entre pele e identidade e entende que a pele exposta equivale a uma ameaça de perda identitária.

Athanassiou-Popesco (2006) lembra, em termos genéricos, que a representação é uma operação de miniaturização que permite colocar num pequeno espaço grandes volumes da realidade externa. A representação diz respeito à subjectividade. Pensemos, por exemplo, na forma como algumas crianças aquando da aquisição do controlo esfíncteriano se isolam e fazem as necessidades na fralda antes de se decidirem a utilizar os sanitários. Creio que as conhecidas lutas de fraldas e desfraldes com as crianças têm mais a ver com a pele e com o medo da perda identitária do que com fraldas e seus conteúdos. E a enurese, ou até a encoprese, pode ter valor de salvaguarda identitária e de limites. São conteúdos, portanto, contidos não apenas em termos fisiológicos. Contidos numa geografia psíquica em construção.

Nestas idades os acontecimentos são muito mais aquilo que representam do que aquilo que são no concreto. Haverá assim uma relação inseparável entre representação, pensamento e identidade, como condição indispensável à construção dos limites de cada um e à observação dos limites na realidade externa e na relação com o mundo de uma forma geral.

Tenho insistido em diferentes trabalhos na importância da passagem da sensorialidade à representação. Na minha forma de dizer, a representação resulta de um processo de transformação subjectivo, e mal conhecido, que faz com que uma realidade externa adquira dimensões emocionais e intrapsíquicas. A ideia é a de transposição, *i.e.*, de uma posição de um local para outro. Contrariamente à

intelectualização que não confere profundidade nem reflexão, as representações conferem espessura emocional, criam profundidade, conferem limite, e tornam possível o pensamento.

A vida mental constrói-se na relação. Os limites externos intermitentes devem tornar-se progressivamente limites internos constantes. Tudo indica que no caso da pele, a sensibilidade dérmica, associada à relação, se transformará numa envolvente intrapsíquica própria limitante e contentora. Para a construção desses limites parece fundamental a identificação empática introjectiva à imagem e semelhança do objecto cuidador, em sintonia com o desenvolvimento psicomotor do bebé. O contexto emocional reciprocamente satisfatório e em segurança constitui, creio, a base da interioridade e da profundidade enquanto dimensões relativas ao limite.

Por norma os pacientes têm espaço psíquico para aquilo que lhes dizemos. Mesmo que não sejam interpretações, relacionam e ligam acontecimentos na sua realidade externa com vivências da infância e nas dimensões transfero-contratransferenciais. Nas patologias, uns parecem receber interpretações, mas sentimos que caem em saco roto, como se não existisse um limite interno contentor, outros parecem estar tão preenchidos de conteúdos indiferenciados que se aliviam em logorreias imparáveis, outros revelam atitudes mentais convexas e já estão a dizer não, antes de dizermos seja aquilo que for. São pacientes que tiveram vivências caóticas, desorganizadas, predominantemente abandonicas, agressivas, indiferentes, entre outras. Quase nunca conseguimos ver onde está a mãe, que receptividade ou que concavidade teve ela na história do paciente. E não encontramos na história destes pacientes contextos emocionais satisfatório, nem de segurança. Nestes pacientes os limites são precários, ou perdem-se momentaneamente, agem, repetem e transformam pouco.

Há também pacientes tão virados para o exterior, racionais e lógicos, que nos dão a impressão de não terem espaço interior, ou têm-no, mas foi esmagado como se a sua vida psíquica se tivesse tornado plana. A bidimensionalidade compromete o espaço. O espaço que se vislumbra é como aquele que separa dois folhetos apenas para não haver fricção. No polo oposto temos pacientes que demonstram uma atitude mental receptiva, ouvem, param para pensar, concordam ou não e argumentam. Neste

tipo de pacientes, apesar do sofrimento psíquico, sentem-se as marcas afectivas e emocionais. São pacientes com continuidade histórica, embora muitas vezes afectada, que geram em nós prazer de os ajudar, de os valorizar, tiram proveito das sessões e demonstram capacidade de transformação. Sentimos que são pessoas com espaço psíquico, com parâmetros, com limites. E que esses limites lhe permitem pensar e transformar; o que me faz pensar na pertinência da questão: que interioridade têm os objectos internalizados? A consequência directa desta questão interroga-nos. Falando de espaços internos estamos a falar de limites. E também nós nos devemos interrogar sobre a interioridade que têm os nossos objectos internalizados.

Voltando a Ciccone e Lhopital (2001), “os objectos externos são fundadores da génese do aparelho psíquico” (p.69). E a geografia psíquica a tridimensionalidade inaugura o mundo interior e o pensamento. E isto significa, como dizem os autores, que “o objecto materno já não é sentido apenas como superfície sensorial, mas evoca capacidade de conter, tem profundidade” (p.91). Os limites estabelecem-se à medida que se constrói a tridimensionalidade. Continuando esta linha de raciocínio debrucei-me sobre o conceito de envelope psíquico de Anzieu (1985). Salienta o autor que o humano se desenvolve em operações de delimitação sucessivas nas quais a pele em particular e o corpo no seu conjunto ocupam um primeiro plano. O primeiro Eu é, como sabemos, corporal, sensorial e cinestésico; *i.e.*, de sensibilidade nos movimentos.

E o que é um envelope psíquico? Procurando evitar o significado de *enveloppe* na língua portuguesa, consultei o dicionário Robert de língua francesa: o envelope diz respeito a qualquer coisa que *entoure*. E *entourer* quer dizer que se põe completamente à volta. Equivale a ocupar-se, ajudar, sustentar, envolver a criança com os seus braços. Portanto, é como se a envolvente fosse o envelope externo do qual a criança, por introjecção, e relembramos Ferenczi (1909), se apropria, fazendo do limite externo que lhe é oferecido o seu próprio limite interno. A ideia é a de que a envolvente cria o espaço interno. O que para mim tem o significado de estrutura interna contentora.

Os envelopes psíquicos podem ser assimilados a uma membrana que diferencia domínios do dentro para fora, permite trocas entre esses espaços, são dotados de uma plasticidade que permite dar conta do funcionamento psíquico, sob a

qual funcionamos a maior parte do tempo e não se limitam a um espaço fechado. É uma zona-espaço de relação.

Quando a plasticidade dos envelopes psíquicos se rigidificam, ou se rompem, gera-se a confusão entre mundo interno-mundo externo ou entre a psique e o mundo natural. A paranóia é um exemplo de rigidificação dos envelopes psíquicos que obriga à projecção defensiva embora muitas vezes através da agressiva destrutividade. Os envelopes psíquicos nascem da introjecção das qualidades do objecto externo e irão permitir à pele ser investida como contentora de partes do *self*.

Aulagnier (*in* Ciccone e Lhopital, 2001), diz-nos que a experiência táctil de contenção pele a pele, desde que satisfatória e securizante, acede à psique sob forma de objecto-zona complementar. Segundo Doron, Houzel & Lecourt (2003), a noção de envelope psíquico surge do esforço de teorização da experiência analítica. São estruturas limitantes e contentoras do psiquismo. Não é pele, como a descrevem os histologistas, mas sim uma sensibilidade aos aspectos mais íntimos da nossa experiência com a pele. Apoia-se na pele corporal, mas é pele psíquica. É um campo de forças, como um campo magnético, que se organiza de forma precisa à semelhança da limalha de ferro à volta de um íman. As mães que amamentam os seus bebés conhecem, por intuição e identificação empática, como a pele corporal constrói a pele psíquica, sobretudo quando dão nome ao que vão fazendo ao seu bebé quando o cuidam e protegem ou lhes dão banho, por exemplo.

Doron (*in* Doron, Houzel & Lecourt, 2003), no capítulo do eu-pele aos envelopes psíquicos, desenvolve a ideia de territórios fronteira e de interfaces, frequentemente locais de confronto, que funcionam segundo a lógica que nem é de um território nem de outro. As interfaces são locais de cruzamento de lógicas que vão permitir a comunicação entre diferentes domínios. São espaços de criação de neo-realidades, testemunham a capacidade adaptativas ou criativas dos sujeitos, às quais é necessário juntar o figurativo sob forma de representação. O fenómeno de interface constrói-se, em primeiro lugar, sobre um espaço suporte. E no capítulo 7, a propósito da comunicação consigo-mesmo, salienta que a mãe e o bebé têm um funcionamento psíquico comum equivalente a um psiquismo a dois. O envelope psíquico é um conceito que

dá conta do funcionamento em interfaces entre diferentes domínios da personalidade, permite fazer a passagem entre experiências psíquicas do corpo e a mentalização.

Vale a pena pensar na importância da pele em termos afirmação identitária e daquilo que representa a pele para cada um em termos de limite. Que significado poderão ter as escarificações e incisões sobre a própria pele nalguns adolescentes em desespero? Do meu ponto de vista exercer cortes na pele não é apenas uma questão de histologia. O ataque à periferia do próprio corpo, e à pele enquanto envelope, por vezes com incisões profundas, pode ser entendido como uma tentativa simultânea de auto-agressão e auto-cura, procurando entrar em contacto com um interior imaginado, ou seja, uma estrutura endopsíquica contentora responsável pelos limites.

Tenenhaus (1993), num trabalho de investigação com uma amostra de 650 indivíduos, tendo o corpo como mediador entre representação gráfica e representação psíquica, salienta o valor da tatuagem como a utilização da pele para o preenchimento do vazio representativo, *i.e.*, de carência objectal interna. Considera que a tatuagem tem valor de entre dois e é nascimento de objecto-zona. Trata-se, creio, de construir um limite na periferia, e à flor da pele, através de uma espécie de incorporação forçada que possa, hipoteticamente, suprir uma carência de estrutura endopsíquica contentora.

É difícil conceber as inscrições cutâneas apenas como uma moda, um estereótipo, sem pensarmos nos aspectos históricos e subjectivos, ligando as inscrições em superfície às inscrições em profundidade. Ferro (2023), no *La Vanguardia*, refere-se a um movimento crescente em que procuram eliminar as tatuagens através de processos dolorosos e dispendiosos, procurando retirar significados relacionais perdidos.

Constato que as circunstâncias em que os marinheiros portugueses se faziam tatuar durante o serviço militar nas ex-colónias correspondiam a grandes períodos de separação e ausência, de saudade da sua terra, dos seus familiares, na ânsia de regressarem. Separados dos entes-queridos, confrontados à descontinuidade histórica e que as suas vidas podiam acabar ali de um momento para outro, transpunham as representações mentais para debaixo da pele como forma de preservar os limites. Com esse gesto mostravam bem a importância

das relações objectais significativas e da historicidade como sustentação dos limites.

Na medida em que os envelopes psíquicos, ou estruturas endopsíquicas contentoras, são territórios psíquicos que se organizam através da experiência sensorial, entendo que tanto podemos conceber o envelope psíquico resultante da articulação sensorial entre o táctil, o auditivo, o olfactivo, o visual, ou o gustativo, como tratar de um aspecto sensorial em particular e falar de envelope sonoro, envelope visual, ou outro.

Lecourt (2003), por exemplo, debruça-se sobre o envelope musical e lembra que nos orientamos, noite e dia, pelos sons que se apresentam sem limite nem espaço. É necessário que o envelope sonoro se apoie sobre a experiência táctil ou visual para identificarmos a sua origem. Há sons que se apresentam e nos transportam para décadas de um passado longínquo inseparáveis das pessoas, das relações e dos contextos históricos em que ocorreram banhos sonoros. Lembra o autor que os sons são produto dos lábios, língua, dentes, palato e glote. Os sons têm uma história.

Lembro a história de um menino de 7 anos que balanceava o corpo desde os 11 meses de idade, que quando ouve barulhos fecha os ouvidos, põe-se debaixo do edredão. Mãe considera-o como o menino da mamã. Diz que ele é muito impulsivo, o pai é o “polícia mau”. Amamentou-o durante um mês, na creche só se acalmava com objecto de transição. Chora pela mãe enquanto dorme. Na descrição do caso não encontramos a representação de mãe nem de pai. A psicoterapeuta pede-lhe para desenhar a família e ele desenha um comboio. Insiste para ele desenhar a família e ele desenha uma casa e quando lhe pergunta pela família ele responde que se esqueceu. Perante a insistência da psicoterapeuta desenha finalmente a irmã, o irmão e o cão. Proteger-se dos sons, esconder-se debaixo do edredão, entre outros, é compatível com a procura de protecção externa para suprir a falta de limites internos, aqui relacionados com o envelope sonoro, visual, ou até dérmico. E o seu desenho da família dá-nos conta do despovoamento da sua geografia psíquica. Enquanto os envelopes psíquicos, ou estruturas endopsíquicas contentoras, desenvolvem os limites do *self*, o silêncio ameaça a integridade. O bebé envolto nos sons, na cantilena e no embaló, sossega e

adormece; sinal de que o silêncio representa perigo e solicita presença humana enquanto os limites são frágeis.

As representações criam-se, entre outras, a partir das inscrições dérmicas, sonoras, visuais, gestuais, gustativas e olfactivas. Um bom exemplo do limite criado a partir do gestual consiste na antecipação do arquear do corpo por parte do bebé no berço quando o adulto inicia o gesto de lhe pegar. Esse movimento do corpo significa que o bebé esboçou na sua mente uma representação antecipatória em sintonia com o gesto do adulto. E as mãos do adulto que lhe pega servem de limite e de sustentação, em breve serão substituídas pelos limites que ele constrói a partir desses gestos.

Doron, acima referido, lembra: “O primeiro nível para a construção do aparelho psíquico é a construção de um limite. Os limites dizem respeito à construção do espaço psíquico, construção da identidade e da consciência da identidade da criança ao diferenciar-se da relação estreita que estabeleceu com a sua mãe” (p.3).

Os limites iniciam-se na promoção da segurança básica durante a primeira infância, estruturam-se na triangulação edipiana por identificação às figuras de autoridade e protecção, e através das identificações empáticas edificam-se as defesas psíquicas e os ideais que se reformulam durante a puberdade e adolescência antecipando a forma como irão exprimir-se na vida adulta e nos diferentes contextos.

Os Limites em Questão

Na psicopatologia dinâmica a problemática dos limites designa-se habitualmente por *borderline*, *borderland*, ou patologias limite. Esta designação não deixa de ser irónica na medida em que se trata, precisamente, de uma patologia, ou modo de funcionamento psíquico, que se caracteriza por não haver propriamente limites. A montante encontramos situações traumáticas precoces, falhas na relação primária, falta de identificações empáticas, incoerência objectal, abandonos, interrupções precoces, rejeições mais ou menos evidentes. É aí que a falta de um vínculo de ligação afectiva e emocional vai gerar indiferença. A diferença constrói limites, a indiferença destrói-os.

Se os limites são frágeis instala-se o pânico, a angústia sem nome nem representação, que se expressa frequentemente sob a forma de ataques de pânico. Se os limites são excessivos obrigam à retirada relacional ou o encapsulamento esquizóide, com maior ou menor gravidade a título defensivo. A clínica mostra-nos isso mesmo, quando os órgãos tentam suprir falhas das funções psíquicas num esforço de adaptação à realidade envolvente; desde as manifestações psíquicas através das vias somáticas na infância, às perturbações psicossomáticas propriamente ditas, às automutilações e aos comportamentos de risco na adolescência, como se a morte fosse um limite tão temido quanto procurado. O mesmo podemos dizer das patologias encapsuladas que se manifestam através da dor crónica, ou na hipocondria reveladora de processos protomentais e fantasmáticos nunca elaborados.

O que dizer do amor no seio do qual é necessário perder os limites na relação fusional e reencontrá-los para que a individualidade se mantenha? Haverá, porventura, maior solicitação dos limites do que aquela que é necessária aquando da entrega relacional, como acontece no orgasmo simultâneo? Quanto mais profunda é a relação, maior é a necessidade de perder e readquirir os limites, como acontece nas relações sexuais. Muitas disfuncionalidades sexuais na relação de casal têm a montante o medo da perda dos limites. Remetem para a plasticidade dos limites e nada têm a ver com o sexo propriamente dito.

A interdição do incesto, quando interiorizada por identificação ao objecto, constitui um limite às expressões sexuais e agressivas. E o recalçamento, na base do qual se diversificam outros mecanismos de defesa, é um freio protector da desconfiguração psíquica, da perda de limites. Sem esse limite ninguém mais saberia quem é quem. A própria incestualidade, estudada em detalhe por Racamier (1992a) ameaça a cultura, a civilização, ameaça a diferença e expõe os humanos aos efeitos da agressividade agida, à vingança, à guerra e à destruição.

Sem os limites essenciais condicionantes, como aqueles que dão forma aos códigos civilizacionais e à ética, o homem expõe-se ao seu próprio desaparecimento, directa ou indirectamente. E não faltam exemplos na clínica quotidiana. Aí temos o exemplo da inteligência artificial.

A culpabilidade edipiana é um limite (*un garde-fou*). As relações, quaisquer que elas sejam, incluindo a relação analítica, estabelecem-se na base do respeito

dos limites. E quanto mais complexas forem as relações, maior a necessidade de convocar uma multiplicidade de limites e de os preservar. Na relação analítica o respeito pelos limites remete-nos para a oportunidade ou o adiamento dos aspectos interpretativos. O par analítico oscila na aproximação sem intrusividade e a boa distância, sem abandono nem indiferença. O *Setting* é um limite. Cabe ao analista construí-lo e preservá-lo em todas as circunstâncias. Mas é também uma co-construção para que ocorram transformações psíquicas. Os analistas que minimizam a importância do estabelecimento do *setting* expõem-se facilmente ao *acting*, sexual, agressivo ou outro. E em vez analisarem as dinâmicas transfero-contratransferenciais, desenvolvem contra identificações projectivas no sentido que lhe é dado por Grinberg (2018) e, naturalmente, perdem os limites.

Os limites são assunto demasiado sério para que apenas uma pessoa, entidade, grupo homogéneo ou grupo restrito, os estabeleça. Quando não se entendem estes aspectos substituem-se rapidamente os limites por privilégios. O que nos diz muito acerca da tendência humana a contornar limites e a criar situações de excepção. Os humanos têm má relação com os limites. Se os não têm reclamam-nos, se têm de os respeitar protestam e contornam-nos. Quando não há limites internos não se respeitam limites externos por mais que as Leis os queiram fazer respeitar.

Nos sistemas relacionais onde fracassa a co-constructividade, como acontece em diversas manifestações psicopatológicas, os limites são umas vezes demasiado permeáveis, outras vezes inexistentes. E sem a acção terapêutica potencialmente transformadora prevalece a difusão identitária. Outras vezes a escassez de espaço interno dá lugar ao desafio como forma particular de encontrar os limites; o possível e permitido ou o impossível e o interdito. Outras vezes, ainda, os limites expressam-se através da rigidez defensiva de base narcísica na luta contra a desorganização mental, mas que compromete a subjectividade do funcionamento psíquico na relação.

Nos contextos familiares abandonantes, ou indiferentes, a criança procura limites no exterior e expõe-se a riscos que não sabe identificar. Sem qualquer adulto responsável como referência ficam expostos aos contextos sociais, por vezes de contornos mal definidos, e a tudo o que possa acontecer à sua volta. E

quando a emergência da puberdade e da adolescência se impõe, a abertura da malha psíquica aumenta a exposição ao *acting*, à delinquência, à influência de ideologias radicais ou a seitas religiosas. Não raras vezes, e quando o sujeito não encontra limites na relação de Si a Si-mesmo, emergem situações angustiantes às quais não é possível dar forma nem conteúdo. São angústias sem nome, que nem conseguimos situar a origem, nem esquecê-las. São vivências traumáticas com uma história hiperpresente e inacessível. É nisto que os limites são defesas operantes. Sem limites, em vez da angústia protectora, às vezes circunscrita expressando-se sobre a forma de fobia, mas circunscrita, surge a angústia transbordante e esparramada.

De um modo geral a sociedade em que vivemos, e alguns grupos em particular são a expressão acabada da ausência ou deturpação dos limites. E quando se associa o poder a estas dimensões pervertem-se os sistemas que sustentam a vida psíquica, resvala-se para a perversidade, mãe de todas as perversões e de múltiplas situações traumáticas. Os perversos, que têm ligações pelo ódio, como refere Stoller (1978/1979), abominam limitações, atacam os limites dos outros e aquilo que liga. Assim acontece na pedofilia ou nas perversões narcísicas. O perverso narcísico apraz-se a destruir o território íntimo do outro até o deixar exposto, sem defesas, a beira do abismo (Racamier, 1992; Matos, 2016). Muitas vezes, e de forma subtil, os limites começam por ser destruídos retirando a formalidade aos actos, ou na forma de tratar o outro, para atingir progressivamente o conteúdo.

O neurótico esforça-se por manter os limites, muitas vezes a preço de limitações no seu funcionamento mental. Assim acontece nas atitudes fóbicas ou no evitamento obsessivo que têm em comum a retirada relacional. No outro extremo, o esquizóide tenta preservar os limites que o protejam, sem os quais seria a desorganização psíquica. De permeio o perverso usa a sedução para diluir os limites do outro, seduz o outro, apraz-se a atacar e destruir tudo o que representa limites no outro. E se esse outro estiver em perigo de morte reanima-o, não para o salvar, mas para não perder a vítima; porque o seu gozo máximo está em rebentar-lhe com a auto-estima. É a erotização do ódio, como refere Stoller (1979/2007). O perverso é um mentiroso. E a mentira é um ataque à coerência, colocando o outro na dúvida enlouquecedora. A referência à autoridade que supõe transmissão de valores que preservem e salvaguardem

a vida e o bem-estar social, é muitas vezes substituída pelo autoritarismo que, obviamente, dá lugar à revolta, mas não aos limites.

Quando os pais não se oferecem como modelo identitário não conseguem implementar regras e limites e por isso tentam, muitas vezes, educar pela sedução apagando as diferenças. Mas as diferenças, como vimos a propósito da relação primária, são a essência dos limites e do identitário.

A terminar saliento que o Parlamento francês aprovou uma decisão segundo a qual nos documentos de matrícula e outros formulários escolares da criança deixa de constar a designação de pai e de mãe sendo substituída por parente 1 e parente 2 (Bataglia & Morin, 2019). De futuro, como se dirigirão a nós os pacientes falando dos pais? Dirão o meu parente 1 e o meu parente 2? Creio que semelhantes medidas dos responsáveis políticos franceses, neste caso, se devem relacionar com aquilo que agora Emmanuel Macron designa de processo de descivilização perante a violência da população em relação aos representantes eleitos e aos agentes da segurança pública. Não sei se haverá maior processo de descivilização do que substituir a designação de pai e mãe, por parente 1 e parente 2. Neste domínio pensar pode ser crime. Obrigado, George Orwell (1984).

A tolerância, a inclusão, o respeito pela diferença está a resultar num constrangimento em evocar os principais actores na construção dos limites, *i.e.*, a mãe, o pai, o casal, os avós, a família, a cultura e a história. Quando esquecemos isto os pacientes lembram-nos a sua importância. Por vezes quem mais exige respeito pelas diferenças não as tolera e põe os limites em causa.

A questão dos limites merece uma atenção particular em psicanálise relacional. Os limites atravessam transversalmente tudo o que diz respeito à construção, desenvolvimento e transformações na vida psíquica; tanto na compreensão desenvolvutiva como na intervenção psicanalítica e psicoterapêutica. Os limites são, de facto, um assunto muito sério. Alterá-los ou destruí-los tem sempre repercussões que não podemos minorar. Eu sou eu e não outro.

A clínica mostra-nos claramente que durante o desenvolvimento da identidade sexual, a criança ou o adolescente vê-se como é visto. E só existe verdadeiramente se se sentir representado na mente da mãe, do pai, dos familiares, das figuras de apego e daqueles que elege nas suas relações privilegiadas. Sentir-se

inicialmente representado na mente daqueles que apresentam os limites é a primeira condição para eleger os seus representantes, para respeitar limites e para concluir que os limites são o garante da vida. Os limites são fronteiras a respeitar.

Terei demonstrado não ser possível a implementação de qualquer limite, se ele não assentar nos limites internos de cada um de nós. A última fronteira está, de facto, dentro da cabeça de cada um de nós, como afirmou António Vitorino. Contudo, e voltando a Ferenczi (1909) acerca do mecanismo psíquico da introjecção, acrescento que a criança não se apropria apenas da realidade externa para dentro da sua vida psíquica. Introjecta também, sem saber que o faz e por intuição, as dimensões subjectivas do objecto.

Vale então perguntar que interioridade tem o objecto interiorizado em termos de espaço psíquico, conteúdos, valores, princípios, nomeadamente os princípios éticos e morais, ou a coerência de representações sociais, que constituem os alicerces dos limites? O último limite não é apenas o que existe dentro de nós. É também o limite que está, ou não, dentro do objecto internalizado, sobretudo durante os períodos de maior dependência e indiferenciação.

Referências

Ávila, A. (2013). Hacernos personas recorriendo el camino del cambio. *Clínica e Investigación Relacional*, 7(1), 79-86.

Brandchaft, B. (2007). Systems of Pathological Accommodation and Change in Analysis. *Psychoanalytic Psychology*, 24(4), 667-687.

Dimen, M. (1991). Deconstructing difference: Gender, splitting and transitional space. *Psychoanalytic Dialogues*, 1, 335-352.

Hartung, C. & Lefler, E. K. (2019). Sex and gender in psychopathology: DSM-5 and beyond [Sexo y género en psicopatología: DSM-5 y más allá]. *Psychological Bulletin*, 145(4), 390-409. <https://doi.org/10.1037/bul0000183>

Organización Mundial de la Salud (2018). Género y salud. Datos y cifras. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/gender>

Organización Mundial de la Salud (2020). Temas de salud. Violencia contra la mujer. https://www.who.int/topics/gender_based_violence/es/

ONU Mujeres (2022). Incorporación de la perspectiva de género. <https://www.unwomen.org/es/how-we-work/un-system-coordination/gender-mainstreaming>

Sánchez-López, M. P., Cuellar-Flores, I., & Dresch, V. (2012). The impact of gender roles on health [El impacto de los roles de género en la salud]. *Women & Health*, 52(2), 182-196. <https://doi.org/10.1080/03630242.2011.652352>

Stern, D. N. (1997). *La constelación maternal. La psicoterapia en las relaciones entre padres e hijos*. Paidós.

Toribio, S. (2020). Cómo la perspectiva de género cambia la técnica de la psicoterapia relacional. *Clínica e Investigación Relacional*, 14(1), 216-236. <https://doi.org/10.21110/19882939.2020.140113>

Toribio, S. (2021). Psicopatología y género: Determinantes socioculturales de los trastornos psicológicos en las mujeres [Tesis de doctorado, Universidad Complutense de Madrid]. <https://psicoterapeutafeminista.com/publicaciones-2/>

Walker, L. (1979). *El síndrome de la mujer maltratada*. Descleé de Brouwer.