

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
Programa de Pós-Graduação em Psicologia

**A EROTOMANIA COMO RESPOSTA PSICÓTICA AOS IMPASSES DO
AMOR**

Juliana Bressanelli

Belo Horizonte
2007
Juliana Bressanelli

**A EROTOMANIA COMO RESPOSTA PSICÓTICA AOS IMPASSES DO
AMOR**

Dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Pós-graduação em Psicologia da Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Orientador: Prof. Dr. Antônio Márcio Ribeiro Teixeira.

Belo Horizonte
Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas da UFMG
2007

Juliana Bressanelli

A EROTOMANIA COMO RESPOSTA PSICÓTICA PARA OS IMPASSES DO AMOR

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação do Departamento de Psicologia da Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal de Minas Gerais, aprovada pela banca examinadora constituída pelos seguintes professores:

Professor Doutor Antônio Márcio Ribeiro Teixeira - Orientador

Professor(a) Doutor(a) Ângela Maria Resende Vorcaro

Professor(a) Doutor(a) Lúcia Grossi dos Santos

Belo Horizonte, 27 de setembro de 2007

Aos meus pais, que me ensinaram de fato o que é o amor e que sempre estiveram ao meu lado, mesmo que à distância.

AGRADECIMENTOS

Ao meu orientador e verdadeiro mestre, Prof. Antônio Teixeira, pelo rigor na condução da orientação desse trabalho, pela delicadeza, dedicação, paciência e acolhida sempre generosa;

Aos meus colegas de mestrado, pelo companheirismo e parceria nessa empreitada;

Aos professores Jéus Santiago e Elisa Alvarenga, pela escuta precisa e significativas pontuações feitas no meu exame de qualificação;

Aos professores do mestrado em Estudos Psicanalíticos, por me convocarem ao trabalho;

Ao Celso Rennó, pela delicadeza preciosa, pela escuta cuidadosa e pelo acolhimento do meu percurso na psicanálise;

À Adriana, pela amizade incondicional e por hoje fazer parte da minha família do coração;

Às minhas amigas queridas, pelo carinho e pela força sempre valiosa;

Aos meus pais, por estarem nesse mundo;

Aos meus irmãos amados, Fernanda e Fábio, por serem parte da minha vida;

À cidade de Belo Horizonte, por me apresentar um novo lar.

“Bien que mon amour soit fou, ma raison calme les trop vives douleurs de mon coeur en lui disant de patienter et d’espérer toujours.”

“Embora meu amor seja louco, minha razão alivia a dor intensa do meu coração, dizendo-lhe para ter paciência e não perder a esperança.” (Escrita de uma paciente erotomaníaca, do Hospital Saint-Anne em Paris, à época de sua internação (1936). Ficou internada por 50 anos.)

RESUMO

Esse trabalho de dissertação consiste em abordar o conceito de Erotomania como uma resposta dada pelo sujeito psicótico para a questão que se apresenta ao ser humano, provocada pela contingência inerente ao encontro com o parceiro amoroso. Estabelecemos de que forma o amor se coloca como problema para o ser humano e trabalhamos essa perspectiva apontando para a especificidade da Erotomania em sua diferenciação com a resposta dada pelo sujeito neurótico, qual seja, o amor de transferência. Para tanto, apresentamos dois casos clínicos, que nos permitem exemplificar e contrapor esses dois tipos de resposta. São feitas ainda considerações que se referem à importância teórica e clínica, essencialmente, quanto à postura do analista na transferência e a possibilidade de seu manejo na clínica das psicoses.

Palavras-chave: Erotomania. Psicose. Transferência.

ABSTRACT

This work of dissertation consists of approaching the concept of Erotomania as a response given by the psychotic for the question that is presented to the human being, caused by the contingency inherent to the encounter with the loving partner. We establish how love sets up a problem to the human being and we work this perspective pointing the specificity of Erotomania in its differentiation with the response given by the neurotic, which is, the loving transference. We present two clinical cases that allow us to exemplify and to oppose these two types of response. Considerations are also made referring to the theoretical and clinical importance, essentially, about the position of the analyst in the transference and the possibility of its handling in the clinic of the psychoses.

Key-words: Erotomania. Psychosis. Transference.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO

Psiquiatria e psicanálise: a história precede o conceito	10
O conceito de Erotomania e a resposta do psicótico	11

CAPÍTULO 1 – A EROTOMANIA E A TRANSFERÊNCIA ERÓTICA: SUAS PERTINÊNCIAS CLÍNICAS EM DOIS ESTUDOS DE CASO

1.1. Angélique e seu amor louco	14
1.2. Anna O. e os embaraços do amor	19

CAPÍTULO 2 – O CONCEITO DE EROTOMANIA

2.1. A Erotomania como conceito psiquiátrico	26
2.2. Freud e a Erotomania	37
2.3. Lacan e a Erotomania	40

CAPÍTULO 3 – A DIMENSÃO CAPRICHOSA DO AMOR

3.1. Os impasses do amor: a dimensão caprichosa	45
3.2. A parceria sintomática	51
3.3. A comicidade do amor	54

CAPÍTULO 4 – TRANSFERÊNCIA E TRATAMENTO ANALÍTICO

4.1. Transferência e resposta neurótica	60
4.2. Freud e a transferência	66
4.3. Amor... de transferência	70

CAPÍTULO 5 – A EROTOMANIA COMO SOLUÇÃO PSICÓTICA

5.1. A psicose e a problemática do amor	76
5.2. A psicose e a possibilidade de estabilização	82

CONCLUSÃO

A clínica articulada à teoria	87
A posição do analista	88

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	91
----------------------------------	----

INTRODUÇÃO

Psiquiatria e psicanálise: a história precede o conceito

A psiquiatria tem em comum com a psicanálise a fala como ponto de referência clínico, ultrapassando o olhar anatômico, conseqüência de sua tentativa de diferenciação de outras práticas médicas. Pensar no conceito de Erotomania nos obriga a pensar esta injunção entre os dois campos de saber e, mais ainda, celebrar o bem sucedido casamento entre a psiquiatria e a psicanálise através da obra de Jacques Lacan e de seu mestre Clérambault.

É notório que a teoria psicanalítica foi capaz de situar um lugar para o estudo das psicoses e assegurar um posto para suas construções subjetivas. Importância dada não apenas ao reconhecimento de um espaço de dignidade para esses sujeitos, mas principalmente na consideração da relevância de seu lugar em uma transmissão. Lacan, na época da publicação de sua tese de doutorado (LACAN, 1932), nos dá mostras de suas raízes profundamente psiquiátricas, mas sem deixar de evocar algo que não mudaria ao longo do tempo em sua prática: a importância e a atenção dispensadas ao discurso do paciente. E foi assim que ele foi capaz de ultrapassar um debate acomodado em uma psiquiatria biológica e medicalizante.

Referenciaremos-nos na relação histórica entre os dois campos de saber, a psiquiatria e a psicanálise – que atravessa as concepções sobre as psicoses. Essa relação é imprescindível, por ser a principal fonte na qual bebe Lacan, o que proporcionou à psicanálise uma escansão no que era a abordagem psicanalítica das psicoses desde Freud.

O conceito de Erotomania e a resposta do sujeito psicótico

O conceito de Erotomania, encarado como uma resposta do sujeito psicótico para lidar com a dimensão caprichosa do encontro amoroso, é o tema principal deste trabalho de dissertação. Nosso objetivo seria abordar este conceito a partir do referencial teórico da psicanálise, tendo em vista a hipótese de que a Erotomania seria uma resposta do sujeito psicótico para lidar com os impasses gerados pela questão do amor, estabelecendo como o amor se coloca como problema para o ser humano e levando em consideração a questão da contingência inerente ao encontro com objeto amoroso.

Que neuróticos e psicóticos têm maneiras diferentes de se situar com relação ao Outro, com relação à linguagem, com relação ao próprio gozo, não é novidade no que diz respeito à teoria psicanalítica. Entretanto, a questão que impulsiona este trabalho é como esses sujeitos, em suas diferenças, se situam frente à questão do amor. Em especial, nos deteremos no conceito de Erotomania entendido como uma resposta dada pelo sujeito psicótico em face do enigma que se apresenta ao ser humano pela dimensão caprichosa que configura a eleição do par amoroso.

Sendo assim, por que o amor seria uma questão? Por que se colocaria como um problema? Por que pensar numa problemática do amor? Este trabalho de dissertação versa justamente sobre como o amor gera para o sujeito uma questão e de que forma o sujeito psicótico a responde, pela via da Erotomania. Ao mesmo tempo, como esta se diferencia da resposta dada pelo neurótico, que seria o caminho da transferência erótica.

O tema da psicose, presente desde os estudos de Freud sobre o caso do Presidente Schreber e que aparece como eixo fundador do trabalho de Lacan, consiste em um conceito crucial para a clínica psicanalítica. A importância teórica e clínica do conceito de Erotomania se refere, essencialmente, à sua pertinência quanto à postura do analista na transferência e à

possibilidade de seu manejo na clínica das psicoses. Este tema poderia nos guiar na compreensão deste fenômeno e os impasses gerados pela sua presença na relação transferencial.

Freud, já em 1917, em sua Conferência sobre a teoria da libido e narcisismo,¹ chamava a atenção para um dado importante: o fato de o delírio de perseguição estar ligado, na grande maioria dos casos, a uma pessoa do mesmo sexo. Indo mais adiante, ele observa que a pessoa do mesmo sexo a quem o paciente mais amava se tornava seu principal perseguidor. Por sua vez, na própria descrição do caso *Aimée*, trabalhado em sua tese de doutorado em 1932, Lacan aponta que as relações da paciente com seu médico não estavam “isentas de um eretismo de imaginação vagamente erotomaníaco”².

Isso quer dizer que freqüentemente os psicanalistas têm que lidar com a presença do fenômeno erotomaníaco em seu trabalho com pacientes psicóticos. E da mesma forma que o analista deve manejar a transferência que eventualmente pode apresentar tonalidades eróticas, o que configura um certo embaraço clínico, a Erotomania pode oferecer um impasse difícil de contornar. Assim, uma melhor compreensão deste conceito contribuiria na orientação clínica e abriria a possibilidade de intervenções ainda mais precisas. Especialmente se pudermos situar a maneira como a questão do amor se inscreve, tanto no nível do desencadeamento quanto da estabilização da psicose.

Em primeiro lugar, e com o intuito de fazer um delineamento clínico introdutório, estabelecemos a apresentação de dois casos clínicos que nos permitam colocar frente a frente a Erotomania e a Transferência Erótica. Com a finalidade de ilustrar o conceito Erotomania, será apresentado um caso retirado do filme “*À la folie... pas du tout*”³. Não apenas por acreditarmos que uma obra cinematográfica pode ser um recorte da realidade, mas principalmente pelo fato desta nos oferecer elementos incrivelmente ilustrativos da

¹ FREUD, S. *Conferência XXVI – A teoria da libido e o narcisismo* (1917 [1916-17]), p. 425.

² LACAN, J. *Da psicose paranóica em suas relações com a personalidade* (1932), p. 155.

³ Em português com o título “Bem me quer, mal me quer”. Direção: Laetitia Colombani. França, 2002.

Erotomania e suas características, o que acreditamos poder proporcionar uma discussão frutífera. Além disso, é uma obra inspirada em um trabalho acadêmico intitulado “*Bien que mon amour soit fou. Erotomanies: du regard à une écoute*”, dos psiquiatras franceses Benoît Dalle, Yves Edel e Alejandro Fernandes, que por sua vez se basearam nos *amores loucos* de um grupo de casos de pacientes erotomaníacos (em sua grande maioria mulheres) e, em especial, nos relatos de uma paciente erotomaníaca internada há mais de 50 anos em virtude de uma paixão delirante por um padre. Em contraponto, o caso escolhido para tratar da transferência erótica seria o de Anna O., por ser exemplar no que diz respeito aos impasses criados pelo manejo do amor na relação transferencial.

Este trabalho de dissertação se debruçará sobre o conceito de Erotomania, primeiramente a partir da descrição dada por G. G. de Clérambault da Síndrome Erotomaníaca, obra chave para o estudo do conceito e referência teórica importante para o trabalho de Lacan. Tentaremos ainda explicitar o motivo pelo qual o amor se configura como problemática para o sujeito, e como o encontro amoroso pode provocar um impasse. Na tentativa de estabelecer a especificidade deste conceito, será feita uma diferenciação em relação à resposta neurótica, qual seja, o amor de transferência nas formulações de Freud e Lacan.

É neste sentido que procuraremos esclarecer algumas características e levantar questionamentos que nos façam refletir sobre a pertinência deste estudo no manejo da transferência na clínica das psicoses.

1. A EROTOMANIA E A TRANSFERÊNCIA ERÓTICA: SUAS PERTINÊNCIAS CLÍNICAS EM DOIS ESTUDOS DE CASO

1.1. Angélique e seu amor louco

Com o intuito de ilustrar a configuração a ser exposta do conceito de Erotomania e para provocar uma discussão sobre a pertinência clínica deste tipo de exploração, será considerado um estudo de caso. Entretanto, devemos salientar que não se trata de um caso qualquer: na verdade, trataremos de um evento ficcional, apresentado a nós através do cinema, mas nada menos que um recorte da realidade. Referiremo-nos a um filme, cujo roteiro foi baseado no trabalho “Bien que mon amour soit fou”, de B. Dalle, Y. Edel e A. Fernandez, uma obra francesa sobre a Erotomania, construída a partir da inquietação dos três pesquisadores sobre um grupo de pacientes (em sua maioria mulheres), resistentes a vários tipos de tratamentos, que eram geralmente considerados psicóticos incuráveis. Chama nossa atenção o fato deste filme narrar uma brilhante história de enlaçamento do amor com a loucura e fazer um relato extremamente ilustrativo dos pontos fundamentais que serão apontados por Clérambault na descrição da Síndrome Erotomaniaca.

Nesta obra cinematográfica, Angélique é a personagem principal. Nossa personagem é uma jovem artista plástica, adorável e quase ingênua, que trabalha como garçone. O enredo gira em torno de um romance entre esta e o jovem cardiologista bem casado, Loïc Le Garrec apaixonado pela esposa e à espera do primeiro filho. Além de trabalhar como garçone em um bar, Angélique é convidada a cuidar de uma grande casa, cuja dona cultivava plantas raras, enquanto os proprietários vão morar por um tempo em outro país.

A trama começa com uma cena em que a personagem principal compra e tenta convencer o dono de uma floricultura a enviar uma única rosa, segundo ela, “para comemorar um encontro”. Sua vida e seus comportamentos passam a girar em torno desse romance: suas obras de arte são a ele dirigidas, ela o segue em seus passeios ao parque e dedica a ele seus desenhos. Começa a enviar-lhe presentes de aniversário, compra um vestido de noiva. Compra as passagens e organiza uma viagem a Florença.

Ao espectador, a princípio, o filme parece tratar de uma paixão corriqueira de uma jovem por um atraente médico. A forma brilhante como a história é conduzida nos leva a pensar que a paixão da angelical artista se assemelha a qualquer outra simples paixão. O desenrolar dessa história traz algumas surpresas, que nos guiam por dois pontos de vista diferentes e nos oferecem perspectivas imprevisíveis. A primeira metade do filme mostra essa paixão a partir da visão da protagonista, o que nos leva a crer que os dois personagens estão de fato envolvidos romanticamente. Angélique assume seu posto de amante: fica à espera de seu amado, apesar de alertada pela amiga da improbabilidade de que seu amado se separe e assuma esse romance. Ela acredita que ele está em via de se divorciar para ficar com ela.

O espectador é surpreendido, então, com um truque de narrativa, que o faz se deparar com uma nova realidade que se acena e a segunda parte do filme nos mostra a história contada a partir do ponto de vista do personagem de Loïc: todo o romance não passa de uma construção delirante, uma relação amorosa da qual apenas Angélique faz parte. Loïc era totalmente alheio à sua presença, tampouco tinha conhecimento de seu amor.

A partir do ponto de vista do médico, o verdadeiro objeto de amor, percebemos que o que parecia ser uma paixão de uma jovem por um homem casado era, na verdade, uma construção delirante erotomaníaca, em que o amor ocupava o primeiro plano e regia a vida do sujeito, neste caso, da jovem Angélique. A moça constrói todo um sistema de explicação delirante, onde tudo gira em torno do amor deste homem por ela. Ela tem ciência, por

exemplo, do fato de seu amado ser um homem casado, mas soluciona esse entrave dizendo que o casamento dele não deu certo e que ele estaria em vias de se divorciar. Esse sistema explicativo caracteriza-se pela convicção da jovem de que o outro a ama. No que diz respeito a esse caso, em particular, surpreende ainda por se desenrolar de tal forma que convence todos à sua volta. Ela agia sempre como se estivesse em sua companhia. Ao longo do filme nos damos conta de que mesmo sua viagem a Florença surge como percepção delirante da visão de uma brochura turística sobre a cidade. Ela imagina que ele lhe envia mensagens, sinais. Tem com ele “encontros”, onde apenas ela comparece e mostra-se frustrada ao ser deixada esperando, voltando para casa desolada. Para todos esses acontecimentos ela constrói um sistema explicativo delirante. Os outros não conseguem entender, mas ela sim, sabe de seu amor.

Angélique tem um amigo, David, um estudante de medicina que é por ela apaixonado, que acredita que, de fato, a jovem estaria envolvida num caso amoroso com um homem casado. Tenta alertá-la por diversas vezes sobre a impossibilidade de seu romance e do fato inegável de que seu amado jamais se separaria da esposa para se casar com ela. O amigo lhe diz: “O problema é que você acredita em tudo o que ele diz”. Observação à qual ela prontamente responde: “Se eu não acreditar, o que me resta?”. Como nos afirma Lacan no Seminário sobre as psicoses, “o psicótico ama ao seu delírio como a ele mesmo” (LACAN, 1985), ou seja, o delírio seria uma tentativa de dar alguma resposta a isto que se impõe como enigma. É sua forma de tentar solucionar aquilo que se apresenta como um problema, que impõe a ele uma questão para a qual não tem uma resposta, a não ser colocando essa pergunta no lugar que lhe é devido.

Ela tem todas as mostras da realidade e para todas constrói uma resposta, onde sua certeza é impenetrável. É interessante observar que seu argumento gira claramente em torno da crença de que é ele quem a ama, ele que quer ficar com ela, que toma as iniciativas em sua

direção. O romance e seu objeto de amor passam a ser as únicas causas que movimentam sua vida. Em determinados momentos, toma sérias medidas em nome desse amor, como quando uma paciente acusa seu amado publicamente de agressão, ou quando ela vê a esposa grávida e atribui a isso o impedimento de seu romance. Em razão desses dois eventos, atenta contra a vida de ambas as mulheres, essas que se introduzem como obstáculos. Tenta eliminar todas as pessoas que se apresentam como empecilhos a esse amor, ou agem contra seu objeto de amor. Ela opera de todas as formas para que ninguém se interponha em seu romance. Para que ninguém os separe, ela é capaz de tudo.

A perseguição da qual o médico começa a ser vítima se configura nas cartas e presentes que recebe ou na mensagem escrita no vidro de seu carro e, ainda que não saiba quem é seu perseguidor — o que será revelado a ele apenas no final do filme — esses fatos começam a causar desavenças entre ele e sua mulher. Os dois se separam. Ao ser preso, incriminado pela morte de uma paciente que o havia acusado de agressão, Loïc reencontra a esposa, a advogada que vai em sua defesa. Ao presenciar a cena deste encontro, o beijo trocado pelos dois e a declaração de amor feita pela outra mulher, Angélique, em uma passagem ao ato, tenta o suicídio, deixando-se morrer deitada no chão da cozinha, asfixiada por gás. Na impossibilidade de simbolização, frente ao real sem contorno simbólico, ela faz uma tentativa de se retirar da cena, num ato não-simbolizado, pelo qual o sujeito desaba a uma situação de ruptura integral, de alienação radical, um ato que faz o sujeito desaparecer dos ditos. Graças a uma coincidência, que neste ponto devemos à forma hollywoodiana de contar histórias, a jovem se depara justamente e mais uma vez com seu amado, que ao perceber a movimentação de ambulâncias na casa vizinha e sem saber que está de frente para sua perseguidora, vai em seu resgate. Ao prestar a ela cuidados médicos, é seu rosto que ela vê antes de ser levada ao hospital, o que mais uma vez reforça a certeza de sua paixão.

Entretanto, o jovem médico não permanece desavisado por muito tempo: ao ser agredido pelo amigo de Angélique no hospital, ele começa a se dar conta da história criada pela moça e amarra finalmente os acontecimentos de que vinha sendo vítima. Ele ainda é procurado por ela e esta, ao receber a recusa de seu amor, ao ouvi-lo dizer que a história acabou (esta que para ele nunca havia existido), ela faz uma nova passagem ao ato e atenta contra a vida de Loïc, por pouco não o matando. Novamente, uma ruptura do discurso, numa separação selvagem do Outro frente a algo, para ela, insuportável.

No final do filme somos surpreendidos pela cena axiomática a partir da qual se desenvolve o restante do enredo: o encontro que Angélique comemorava presenteando seu amado com uma rosa no início do filme é, na verdade, o dia em que Loïc levava um buquê de rosas à sua esposa, em comemoração à descoberta de sua gravidez. Em meio a um rompante de felicidade, ele encontra, por acaso, Angélique saindo da casa vizinha — que era coincidentemente a casa que ela era contratada para cuidar — e despretensiosamente a presenteia com uma rosa. Esse gesto simples funciona para a moça como um enigma, um signo a ser interpretado. Signo esse que ela responde colocando num lugar que postula um amor que estaria a ela direcionado: a revelação “ele me ama”. É o suficiente para desencadear na moça a percepção (delirante) do amor deste por ela e, daí em diante, todas as interpretações e comportamentos que se seguem. Em outras palavras, ela interpreta o gesto como uma declaração de amor.

Há um mundo em minha cabeça diferente do mundo real. Um mundo em que Loïc me ama e me protege. Um mundo que ele está ao meu lado sempre. Hoje eu sei que esse mundo não existe, que foi uma ilusão, fruto da minha imaginação. Todo mundo sonha viver um grande amor. Eu apenas sonhei mais forte que os outros.”⁴

⁴ Fala (transcrita) da protagonista, ao defender-se frente ao corpo médico do hospital onde havia sido internada e justificar sua alta hospitalar.

1.2. Anna O. e os embaraços do amor

Após a apresentação do que consideramos um caso de Erotomania ilustrativo no que diz respeito à especificidade de uma resposta que encontramos na psicose, nos deteremos, então, em um caso de histeria paradigmático, não apenas no que diz respeito a uma apresentação da resposta da neurose através da transferência erótica, mas também aos embaraços que ela pode promover e às dificuldades que podem se impor ao analista.

Joseph Breuer foi um prestigioso médico de Viena, famoso por sua amizade com Freud e pelos trabalhos desenvolvidos em parceria com ele. Ganhou fama principalmente como fundador de um método inédito de tratamento, cujos méritos lhe são devidos: o afamado “método catártico”. Um pesquisador e homem de ciências, Breuer encontrou Freud pela primeira vez, segundo consta na biografia escrita por Ernest Jones (JONES, 1961), no final da década de 1870, no Instituto de Fisiologia. Estabeleceram uma íntima relação de amizade, fundada especialmente nos diversos interesses compartilhados.

De acordo com o método catártico, o conflito em jogo na doença e seu fator desencadeante eram trazidos para o primeiro plano da análise. A atenção do paciente era dirigida para a cena traumática causadora do sintoma. O analista se esforçava em entender o conflito mental envolvido na cena e liberar a emoção nela envolvida (FREUD, 1914). Neste sentido, a análise era compelida a situar os sintomas histéricos em cenas traumáticas no passado e a terapêutica se apoiava em reproduzir essas experiências num estado de hipnose.

De dezembro de 1880 a junho de 1882, Breuer tratou a senhorita Anna O., cujo caso foi descrito e publicado em conjunto com Freud, nos *Estudos sobre a histeria* (1893-1895). Esse caso deve ser levado em conta por sua importância inaugural no que diz respeito ao entendimento da histeria como eixo fundador de todo o desenvolvimento da Psicanálise.

Conhecida pela alcunha de Anna O., esta jovem paciente se tratava, na verdade, de Bertha Pappenheim. Ela tinha à época 21 anos de idade e é descrita como uma moça de inteligência incomum, obstinada e solidária. Também é descrita por Breuer como uma jovem cuja sexualidade era notadamente “não desenvolvida”, por nunca ter se apaixonado (BREUER, 1893, p.58). Cresceu numa “família de mentalidade puritana” (idem), como a grande maioria das jovens moças da época vitoriana.

A análise de F. Bertha foi conduzida por Breuer, mas contou com a presença de Freud em determinados momentos. A jovem apresentava uma gama de sintomas que tinham íntima conexão com um evento que marcara sua vida, o adoecimento e morte de seu estimado pai. Em julho de 1880, este adoeceu e assim permaneceu até seu falecimento em abril de 1881. Durante os primeiros meses de sua doença, Anna se dedicou inteiramente a cuidar do pai e, aos poucos, ela mesma foi adoecendo. Seu estado de debilidade se agravou até o ponto em que não permitiu mais que ela se dedicasse aos cuidados prestados a ele. A causa imediata desse impedimento foi também o motivo pelo qual Breuer foi examiná-la pela primeira vez: uma *tussis nervosa* típica.

Sua doença pode ser descrita em fases bem delimitadas cronologicamente. A primeira, chamada por Breuer de *incubação latente*, foi acessível ao caso pela apresentação de sintomas alucinatórios, de contraturas e acessos de tosse. Um segundo momento foi caracterizado pela doença manifesta, de 11 de dezembro de 1880 a 1º de abril de 1881, quando Anna apresentou graves problemas de visão, de linguagem e na motricidade. Neste período, a paciente mostrava sintomas de paralisias, um estrabismo convergente, contraturas no pescoço e das extremidades. Ficou na cama durante esse período. Apresentou uma ligeira melhora, interrompida pela morte do pai em abril.

Houve um período de sonambulismo persistente que se alternava com estados de consciência normais. Após uma necessidade de repouso à tarde, esse estado persistia até o

anoitecer, num estado semelhante ao sono, que se seguia por um período de intensa agitação. Dois estados inteiramente distintos estavam constituídos, um em que ela se mantinha relativamente normal, apesar de melancólica e angustiada, e outro com alto grau de excitação, em que ela tinha alucinações e ficava agressiva. Frequentemente apresentava *absences*, em que esquecia o que tinha feito em um estado de consciência ou no outro. As perturbações chegavam a invadir mesmo os estágios de consciência relativamente clara. Tinha mudanças bruscas de humor, nas quais alternava estados de excitação intensa com outros de angústia acentuada.

Às tardes, caía num estado de sonolência que durava até depois do pôr-do-sol. Após despertar, se mostrava confusa e passou a apresentar uma desorganização funcional da fala que se estendeu ao ponto em que se tornou ininteligível. Ao entender o mecanismo psíquico do distúrbio — em que a moça recusava-se deliberadamente a falar quando era contrariada —, Breuer a obrigou a falar sobre essa inibição e o sintoma desaparece. Ele se dá conta de como, de fato, após dar expressão verbal a seus sintomas, a paciente apresentava melhoras significativas. É a própria paciente quem descreve o método usado por Breuer como *talking cure*, ou “cura pela fala” e mesmo em tom de brincadeira, chega a denominá-lo como *chimney-sweeping* (limpeza de chaminé), pois sabia que quando dava expressão aos sintomas pela fala, esses desapareciam ou ao menos eram amenizados. Nessa época, ele observa melhoras em sua motricidade, pois Anna também começou a recuperar alguns movimentos do lado esquerdo do corpo. Além disso, regrediram os distúrbios de linguagem e seu estrabismo passou a se apresentar apenas nos momentos de grande excitação.

A evolução de seu quadro estendeu-se até março de 1881. No dia 05 de abril, seu amado pai faleceu. Esse acontecimento grave causou na paciente um estado de extrema excitação, seguido de um profundo estupor, que durou cerca de dois dias e do qual saiu em um estado intensamente alterado. Inicialmente, apresentou um estado tolerável, em que

permanecia calma, com seus sentimentos de angústia relativamente controlados. Entretanto, esse estado não durou muito: alguns dias depois, ao chamar seu colega Freud para examiná-la, após o que Breuer entendeu como sendo uma alucinação negativa que a fez ignorar a presença do outro médico, seguiu-se um estado de intensa agitação, com acessos de raiva e uma grave crise de angústia. Por outras circunstâncias, Breuer teve que se ausentar da cidade por alguns dias e ao voltar encontrou a paciente em estado muito agravado, sem se alimentar, extremamente angustiada e com crises alucinatórias cada vez mais sérias. É interessante observar como a entrada de um terceiro na relação transferencial entre Breuer e Anna O. acaba por provocar uma perturbação e causa dificuldades difíceis de contornar. Foi como se um terceiro se oferecesse como obstáculo ao par amoroso que se formava entre o médico e sua paciente, como poderemos constatar melhor no seu desfecho.

Seu estado se agravou com o surgimento, inclusive, de fortes impulsos suicidas, que fizeram com que ela fosse transferida para outra casa nas imediações de Viena, em junho de 1881. Essa mudança ocorreu, inicialmente sem grandes problemas, mas a fase inicial de tranqüilidade durou pouco e foi seguida de dias turbulentos, em que Anna não se alimentava, tinha alucinações, não dormia e fez algumas tentativas de auto-extermínio (embora nenhuma tenha oferecido perigo de fato).

Durante toda a análise de Anna O., Breuer dedicou a essa paciente uma quantidade enorme de atenção e zelo. Adquiriu uma grande proximidade da moça, já que destinava várias horas do dia a seu tratamento, que acontecia em geral na própria residência da jovem. Era cuidadoso e vigilante. Em determinados momentos, quando ela recusava-se a comer, ele mesmo se prontificava a alimentá-la, tarefa à qual ela prontamente consentia. No tempo em que ela passou se recuperando no campo, ele fazia-lhe visitas diárias. Não é de se admirar, portanto, que médico e paciente tenham criado um forte laço, que hoje entendemos como o laço erótico transferencial. Nas ocasiões em que foi obrigado a lançar mão da

farmacologia, ele notou que o estado de intoxicação no qual se encontrava antes de pegar no sono variava de acordo com sua presença ou ausência na cena. Também é importante salientar que, após suas ausências por motivos de viagens, ele invariavelmente a encontrava com o estado psíquico agravado.

Em seu relato a Ernest Jones, conforme publicado no livro sobre sua vida e obra, Freud faz uma descrição detalhada do que ocorreu no final do tratamento de Anna O. e os motivos que levaram a que esse fosse interrompido. Há aí uma discussão acirrada entre os historiadores que se ocuparam desse momento da história da psicanálise, mas nos ateremos à versão descrita por Freud e publicada por Ernest Jones (JONES,1961): segundo esta, quando o tratamento havia atingido algum sucesso, a paciente começou a manifestar a Breuer uma forte transferência de natureza inconfundivelmente sexual. O médico teria, então, se assustado com o caráter sexual da transferência amorosa que a paciente passou a lhe dirigir, e notadamente uma gravidez nervosa (*pseudocyesis*) teria surgido neste momento. Ele teria imediatamente interrompido o tratamento e partido para uma viagem a Veneza com sua esposa, onde teria sido concebida sua filha Dora. Segundo essa versão da história, o tratamento de Anna O. e as demandas amorosas que passaram a ser dirigidas ao seu médico teriam começado a ameaçar seu bem sucedido casamento. Para Freud, foi este o motivo que fez com que Breuer tenha postergado a publicação desse caso clínico durante anos, que mais tarde tenha rechaçado qualquer teoria que dissesse respeito aos impulsos sexuais na constituição psíquica da neurose e mesmo as teses sobre o amor de transferência.

Divergências eventualmente começaram a existir entre Freud e Breuer, que se iniciaram no âmbito teórico e acabaram por se estender para o plano particular, minando os laços afetivos existentes entre os dois. Entretanto, a oposição que de fato culminou no rompimento das relações entre os dois foi causada justamente, segundo interpretação do próprio Freud, pelos obstáculos enfrentados por Breuer na análise de Anna O. Breuer insistia

em dizer que, no tratamento de sua paciente, o elemento da sexualidade era inexistente e surpreendentemente não desenvolvido, não apresentando material relevante para o quadro clínico. O papel desempenhado pela sexualidade não apenas era levado em consideração por Freud, como era posto em primeiro plano. Para Freud (1914), após o alívio dos sintomas de sua paciente, Breuer teria sido surpreendido pelo desenvolvimento de sentimentos com alta carga sexual proferidos por Anna em direção a seu médico, ou seja, ele teria de alguma forma se dado conta da motivação sexual que permeava a transferência e mesmo assim teria optado por deixar escapar esse fenômeno inesperado, interrompendo suas investigações e optando por tê-la apenas como um “fato inconveniente”⁵, rechaçando-a. Ao apresentar suas teorias sobre a etiologia sexual das neuroses, Freud foi fortemente contrariado por Breuer, que prontamente manifestou reações de desagrado e repúdio. É sabido que, para Freud, uma das descobertas fundamentais do trabalho analítico sempre foi o caráter francamente sexual das forças impulsionadoras das neuroses e como isso se atualizava no tratamento sob a forma de sentimentos hostis ou de afeição, mesmo que não desejado nem induzido pelo médico nem pelo paciente.

Inúmeras controvérsias permeiam a história contada por Freud e sua versão para os fatos. Alguns historiadores ventilam a possibilidade inclusive de que a gravidez histórica da paciente tenha sido, na verdade, uma ficção criada por Freud para defender seu ponto de vista.⁶ Apesar de historicamente discutida, a polêmica da interrupção do tratamento de Anna O. por Breuer será tratada neste trabalho de dissertação de acordo com a versão “oficial”, dada por Freud a Ernest Jones. Em especial, pelo fato irrefutável de que, mesmo que o drama da gravidez histórica não tenha existido, houve dificuldades impostas pela transferência no tratamento de Anna. Somos obrigados a reconhecer a importância deste caso clínico para o

⁵ FREUD, S. *A história do movimento psicanalítico* (1914), p. 22.

⁶ ROUDINESCO, E. *Dicionário de Psicanálise*.

desenvolvimento da teoria psicanalítica e pelo que conhecemos hoje como os embaraços provocados pela demanda de amor presente na relação transferencial.

2. O CONCEITO DE EROTOMANIA

2.1. A Erotomania como conceito psiquiátrico

Quando nos referimos a Erotomania, é importante destacar o caminho percorrido pelo conceito desde que primeiramente descrito. Com este intuito, passaremos por três tempos do entendimento deste, que será primeiramente destacado no que concerne à descrição psiquiátrica da Síndrome Erotomaníaca feita por Clérambault, passando pelos trabalhos de Freud sobre a paranóia e atingindo, por fim, as menções à Erotomania na obra de Jacques Lacan.

Célebre psiquiatra francês, Gaëtan Gatian de Clérambault (1872-1934) se destacou por seus trabalhos clínicos sobre o Automatismo Mental, as Psicoses Passionais e em especial a sua descrição da Erotomania. Aquele que Lacan designa como seu único mestre em psiquiatria foi o pioneiro na descrição da Síndrome Erotomaníaca e o fez de forma ampla e magistral.

“Um verdadeiro talento de observação analítica”, como o descreve Bercherie (1989), Clérambault destacava-se por um estilo muito próprio de abordar os pacientes, de obter os dados clínicos e de utilizá-los em sua elaboração teórica. Elaboração esta inteiramente baseada em relatos de casos encontrados na *Infirmerie Spéciale des Alienés*, da Chefatura de polícia — onde trabalhou desde 1905 (como médico residente) e ficaria até 1934 (já como Médico Chefe desde 1920), ano de sua morte — uma instituição que recebia as urgências psiquiátricas, médico-legais de Paris, cuja função era a de indicar e internar os loucos perigosos. Esse privilegiado local de observação certamente influenciou sua obra, de grande rigor estético e de valor clínico inestimável. Lacan, em muitas passagens, presta-lhe devidas homenagens, destacando em especial, sua originalidade e suas “análises

extraordinariamente penetrantes” (LACAN, 1955-1956, p. 45) na abordagem das psicoses. Seu principal trabalho sobre a Erotomania se serve dos casos clínicos atendidos no Hospital Sainte-Anne. Na realidade, suas proposições têm como ponto de partida essas observações, o que nos compele a reverenciá-lo como transmissor de uma teoria absolutamente calcada na prática clínica.

A Enfermaria Especial funcionava como um local de observação clínica ímpar, devido a movimentação intensa de entrada e saída de pacientes e a grande diversidade de casos. Por tratar-se de um serviço de urgências psiquiátricas, ao contrário de outras instituições manicomiais que abarcavam, em sua maioria, pacientes já cronificados ou de psicoses já deflagradas, este lugar permitia a Clérambault investigar, inclusive, casos de psicoses não desencadeadas e observar dados fenomênicos de seus estágios iniciais. Eram atendidas ali pessoas detidas pela polícia, suspeitos de haverem cometido crime em decorrência de problemas psiquiátricos. Casos sem diagnóstico definido que necessitavam de rapidez no encaminhamento. Clérambault não tratava, ele decidia e encaminhava. Por isso a premente necessidade de perícia e precisão.

Clérambault tinha o estilo pessoal de abordagem clínica investigativa que era, provavelmente, consequência de seu contexto de trabalho, um campo de observação privilegiado. Ele levava até as últimas consequências um ideal de “clínica pura”, cujas preocupações com a terapêutica eram notadamente deixadas de lado. Clérambault guardava o estereótipo do psiquiatra guardião de uma ordem médica objetiva. Ainda assim, ele imprimia a isso seu olhar de artista. Foi aluno da “Escola de Artes Decorativas” durante dois anos, apesar de “jamais haver reivindicado sua condição de artista” (MORON, 1993, p. 15). A agudeza clínica de sua condução nos permite desnudar a notável riqueza semiológica inerente aos casos. Ele nos apresenta, dessa forma, quadros altamente ilustrativos, de valor clínico inestimável. Clérambault tinha uma maneira muito peculiar de lidar com seus pacientes. Seu

estilo pessoal permitia uma abordagem clínica investigativa, obtendo a maior quantidade possível de informações, que se desdobrariam mais tarde em suas elaborações teóricas e sua obra descritiva.

Sem preocupações terapêuticas, ele utilizava métodos por vezes questionáveis para extrair dos pacientes as informações que precisava. A técnica que ele usava nas entrevistas, minuciosas e detalhadas, consistia em “manobrar” os pacientes, agitá-los ou mesmo irritá-los. Obtinha assim, detalhes que iam desde os elementos particulares da vida dos pacientes até os dados semiológicos. Ainda que não se interessasse por confrontar as histórias desses sujeitos nem seus fenômenos com a realidade, essas manobras estratégicas buscavam a manipulação do doente para além do simples interrogatório. Habilmente conduzido, o exame por vezes implicava em enganar o paciente, jogar com sua confiança, na tentativa de comovê-lo, ativar suas emoções e escapar à suas tentativas de ocultar-se.

Clérambault não tinha o simples intuito de buscar a causa orgânica do delírio, mas principalmente, de penetrar na linguagem, na realidade simbólica do sujeito. Seu trabalho já apontava para a importância dos fenômenos de linguagem que se apresentam na psicose.⁷ Em sua elaboração sobre a *Síndrome do Automatismo Mental*⁸, a psicose alucinatória crônica se decomporia em duas partes: um núcleo que é o automatismo e uma superestrutura que seria o delírio. Ele considera a existência de um início através de fenômenos sutis, primeiramente abstratos, e que depois vão se aproximando da forma verbal. São fenômenos de interferência, que perturbam o curso do pensamento, mas que não têm conteúdo num primeiro momento. É o que ele chama de *Pequeno Automatismo Mental*. À medida que a tendência à verbalização vai progredindo, o pequeno automatismo passa a apresentar fenômenos ideo-verbais. Gradativamente, o pensamento, que era indiferenciado, vai tornando-se auditivo e verbomotor: as vozes adquirem as características de serem verbais, objetivas, individualizadas

⁷ LACAN, J. *O Seminário: livro 3: As psicoses (1955-1956)*.

⁸ CLÉRAMBAULT, Gaëtan Gatian de. *Automatismo mental: paranóia*.

e temáticas. Às alucinações auditivas podem associar-se outros fenômenos alucinatórios, motores (sensações de movimento, fenômenos de inibição psicomotora, atos automáticos, emissões verbais involuntárias, etc.) ou sensitivos (cenestopatias, alucinações genitais). O chamado *Grande Automatismo* ou *Automatismo Tríplice* é justamente mental, motor e sensitivo.

Podemos perceber aí, então, a herança “clérambaultiana” no trabalho de Lacan. Além de uma certa concepção “estruturalista” da psicose, Clérambault chama a atenção para o caráter verbal do fenômeno alucinatório. Verbal e não propriamente auditivo, o que corresponderia justamente à idéia do significante e da determinação simbólica das estruturas psíquicas, marca fundamental do primeiro tempo do ensino de Lacan. Neste sentido, nos damos conta de que a questão da incidência da linguagem sobre o psiquismo já estava presente em suas elaborações, e podemos certamente dizer que influenciaram diretamente a concepção lacaniana da psicose. Ao mesmo tempo, é importante salientar que Clérambault se interessava pela busca da posição do doente no lugar mesmo de sua loucura, numa leitura estrutural que levava em conta a particularidade de cada caso.

É possível perceber a profunda raiz mecanicista que persiste em seu trabalho, através da sua explicação dos fenômenos de automatismo mental. Para Clérambault, eles tinham uma base orgânica definida, ainda que desconhecida e postulada. Apesar disso, a construção teórica operada por Clérambault era movimentada por uma paixão clínica incontestável. Para ele, o mecanismo da Erotomania seria fundamentalmente psicológico — ele defendia a existência de um mecanismo psicogenético das psicoses paranóicas — ao contrário das demais psicoses, cuja estrutura calcada nos fenômenos de automatismo mental é eminentemente orgânica.

A partir da necessidade de distinguir um apaixonado normal de um delirante mórbido, agravada pela inexistência de uma descrição precisa do quadro, Clérambault

consagra o termo Erotomania, baseando-se na observação e abordagem dos quadros em que esses apaixonados insatisfeitos coroavam seus delírios com atos criminosos.

O texto de Clérambault nos traz a contribuição teórica a respeito da Erotomania, compreendida juntamente com os Delírios de Reivindicação e de Ciúme dentro do grupo dos Estados Passionais Mórbidos. Entretanto, estes três não se confundem; cada um é visto como um delírio completo em si. Este agrupamento era consequência da dissociação do bloco das paranóias, onde de um lado encontrávamos as psicoses passionais e de outro o caráter paranóico e os delírios de interpretação e de imaginação. As psicoses passionais seriam paixões mórbidas que se caracterizariam por uma perturbação fundamental que produziria a cristalização delirante. A Erotomania seria então, neste sentido, esta síndrome de começo, concepções e evolução bem definidos, com ou sem platonismo, como detalharemos a seguir.

Clérambault rompe com a perspectiva de observação e descrição fenomenológica dos comportamentos e se preocupa muito mais pela estrutura dos fenômenos, seus mecanismos de formação. É possível perceber um grande interesse pelo desencadeamento das psicoses e seu esforço em estabelecer suas leis gerais, seus mecanismos geradores, na tentativa de definir os elementos envolvidos na sua gênese. É a partir da descrição proposta por ele sobre a *Erotomania Pura* que ele começa a definir os particularismos e as variáveis que esta pode sofrer. Ele referencia-se a uma “dimensão semiológica original” (TYSZLER, 2004, p. 125), destacando traços estruturais nos casos clínicos observados, tornando-os assim, mais acessíveis à análise.

Nas síndromes passionais, há uma idéia diretriz, um núcleo delirante, um *postulado*, o elemento desencadeador a partir do qual se desenvolvem as elaborações delirantes ulteriores. O passional constrói seu delírio a partir de um estado emocional, há um nó ideo-afetivo desencadeador, mas que não compromete toda a personalidade. Os delírios interpretativos, ao contrário, dizem respeito ao caráter paranóico, que compromete a

personalidade do sujeito globalmente. Não há idéia diretriz, nem nada equivalente ao Postulado, seu início não pode ser tampouco determinado. As convicções são secundárias às inúmeras interpretações. Os delirantes interpretativos desdobram infinitamente seu sistema explicativo delirante. Seu início não pode ser determinado, pois pode estar referido a múltiplas idéias, apesar de ter como base o caráter paranóico (BERCHERIE, 1989, p. 287-288).

É preciso chamar a atenção para o elemento fundamental, aquele que Clérambault aponta como *gerador* da Erotomania, o *Postulado Fundamental*: este consiste na certeza de estar em comunhão amorosa com um personagem eleito, a convicção do sujeito de que o outro o (a) ama, como a revelação, uma apofânise. É o Objeto, em geral uma pessoa de *status* mais elevado, responsável pelos avanços amorosos em direção ao sujeito, foi ele quem começou e que ama mais, ou que ama sozinho. O postulado é, por definição, uma proposição que se admite, ou se pede seja admitida, com o escopo de tornar possível uma demonstração ou um procedimento qualquer (ABBAGNANO, 1962). Ela mesma é assumida e utilizada fora de demonstração; trata-se de um princípio não demonstrado. Ainda que de *status* social mais elevado, o objeto é submetido ao sujeito e esta seria uma submissão sexual: é superioridade sexual que o torna amável e amado pelo objeto. Assim, é o objeto, superior social ou intelectualmente, que apaixonou-se pelo sujeito, humilde e amado, seguido da convicção de que o universo “conspira” a favor desse romance.

Na Erotomania, o Postulado Fundamental é o elemento que une todos os outros e é aquele em torno do qual giram as interpretações delirantes. É o elemento essencial, por ser determinante de todos os raciocínios, atos e comportamentos. Funcionando como um núcleo estrutural do delírio, é a partir dele que toda a construção delirante a respeito de sua relação amorosa se dará. Ao mesmo tempo, é isto o que condiciona as atitudes do sujeito na direção de seu Objeto de amor, onde perseguições e importunações são reações típicas. A

interpretação dos fatos e acontecimentos que se dão a seu redor é incessante, obedecendo à idéia de que o outro dirige a ele seu amor. Assim como em outros tipos de delírio, a imaginação exerce grande influência.

O *Postulado Fundamental* comporta três elementos geradores: o Orgulho, o Desejo (Amor) e a Esperança. O delírio se desenvolveria então, em três etapas. Em primeiro lugar, o estágio da Esperança, onde as possíveis idéias de perseguição estariam em torno da idéia de pretensão amorosa. Esta fase coincide com um certo otimismo com o qual se inicia o delírio. Após este, haveria um estágio do Despeito, em que predomina uma certa ambigüidade emocional, um sentimento paradoxal em relação ao Objeto. E por fim o de Rancor, em que o ódio se faz presente e o sujeito, impaciente e humilhado pela não correspondência do Objeto a suas investidas, dirige acusações e se torna reivindicador. Entretanto, o sentimento de Esperança freqüentemente persiste e o sujeito se mantém otimista com a possibilidade de concretização de seu amor.

A evolução de determinados quadros nem sempre chegava ao estágio reivindicador e poderia manter-se no estágio de esperança, como no caso clínico descrito por Clérambault em seu livro⁹, de uma Erotomania Pura persistente por 37 anos. Neste, o autor observa a presença do Orgulho demonstrado na escolha de um objeto com *status* social mais elevado — na realidade, um padre — e a Esperança incoercível mesmo depois de 37 anos. O delírio permanece cristalizado depois de todos esses anos e não há sinais de polimorfismo, interpretatividade, alucinações ou demência. O elemento de Amor predomina sobre o Orgulho e ela jamais exprimiu reações de ódio (CLÉRAMBAULT, 1923).

Este autor descreve ainda a presença de uma *atitude paradoxal* do Objeto, onde o comportamento odioso pode conviver perfeitamente com o amor, mas não cede lugar à indiferença. Para o Sujeito Erotômico, o Objeto nunca é indiferente: ainda que suas atitudes

⁹ CLÉRAMBAULT, G.G. de. *L'Érotomanie*.

com relação a ele possam parecer de repulsa, ele o faz como sinal de amor. Note-se que as afeições começam invariavelmente por uma percepção externa de ser amado e não uma interna de amar.

Ao lado do *Postulado Fundamental*, seu elemento central, há ainda outros sinais que Clérambault aponta como característicos da Síndrome Erotomaníaca. Como é possível perceber em outros delirantes, o erotômano tem a idéia de que todas as atenções estão dirigidas a ele, como se houvesse uma disposição universal que favoreceria seu “parceiro” em suas investidas. O delirante crê que tem todas as atenções voltadas para ele e que há uma colaboração geral assegurada em favor do seu pretendente. Este não pode ser feliz sem o pretendido, nem ter nenhum valor sem ele. Em torno disso, há a atitude paradoxal desse pretendente, pois ele pode mesmo odiar, mas de forma alguma ser indiferente; isso, somado à convicção de que mesmo que pareça odiar, ele ama, todavia. Nessa construção delirante, o Objeto/preendente é livre, seu casamento ou qualquer outro relacionamento amoroso não é válido. Há uma interpretação incessante dos fatos atuais e passados pelo sujeito, na qual se destacam os elementos imaginativos sobrepondo-se à razão.

É possível observar também reações típicas, como perseguições e viagens: a vigilância, proteção contínua sobre o objeto, tentativas de aproximação, conversas indiretas com este. Pode haver ainda uma evolução regulada, onde o otimismo inicial dá lugar à perseguição e, em seguida, dá indícios de querelância.

Apesar da descrição de diversas características que ele considera típicas da Síndrome, este autor aponta para a falta de uma univocidade no que diz respeito à descrição da Erotomania, no sentido de que ela apresenta-se heterogênea e se presta a afirmações contraditórias (CLÉRAMBAULT, 1920-1921). Por esse motivo, ele decide dividir a Síndrome em dois tipos distintos. Em primeiro lugar, a *Erotomania Pura* seria um subtipo caracterizado por ser inteiramente calcada no *Postulado Fundamental*. Trata-se de uma

Síndrome Ideo-Afetiva de grande intensidade passional, onde todas as elaborações delirantes se estabelecem a partir deste nó central, o *Postulado* de que o outro o(a) ama. São quadros em que se verifica claramente um ponto de partida, e onde a evolução é mais bem definida. São casos isentos de alucinações e que se mantêm fixos. Reproduz-se de forma estereotipada, completa desde o início e suscetível de uma longa duração, se não crônica desde seu princípio. Sua evolução é sumária, não atinge um estado demencial. Este tipo clínico comporta um Objeto único, definitivo e invariável desde o início. Clérambault observa ainda que, por vezes, o Delírio Erotomaníaco pode ser precedido de um episódio de ordem análoga, de curta duração, apresentando alguns desses elementos, mas sem sua estrutura completa (CLÉRAMBULT, 1921).

A *Erotomania Mista* ou *Associada* é uma forma mais elaborada e complexa e os casos nela descritos podem comportar diferentes ocorrências. Corresponderia a casos em que a erotomania se apresenta prodrômica ou secundariamente, inclusive relacionando-se a outros fenômenos, como o delírio interpretativo, a psicose alucinatória crônica, o delírio polimorfo, a demência. Admite a presença de alucinações, tem uma forma de extensão irradiante, apresenta uma sistematização mais elaborada, um trabalho interpretativo e imaginativo difuso. Elementos de perseguição e de megalomania são encontrados. São essas formas que admitem variações na eleição do Objeto e podem apresentar, inclusive, vários Objetos, sejam eles sucessivos ou simultâneos. O modo de escolha do Objeto é freqüentemente imaginativo — e o culto a este pode apresentar idéias de grandeza e mesmo tonalidades místicas — ou ainda, o Objeto pode ser escolhido no passado do sujeito, como por exemplo, um antigo amante. Os casos mistos são tipos clínicos que podem aparecer no curso de um Delírio Interpretativo propriamente dito e seguir as leis deste, assim como dos Delírios Polimorfos e conter inúmeros elementos imaginativos. Nesses Delírios, o tema erotomaníaco pode ligar-se a outros temas. É possível constatar em alguns casos, um déficit intelectual. Clérambault chama

a atenção ainda para aqueles casos em que a Erotomania apresenta-se prodromicamente, precede às vezes em vários anos o polimorfismo e toma a configuração clínica de um delírio passional puro. Neste sentido, inúmeras variações são possíveis de serem descritas nesse tipo clínico, mesmo o aumento do delírio imaginativo e diminuição do elemento passional (CLÉRAMBAULT, 1921).

Muito frequentes são os casos em que a Erotomania surge de um encontro repentino e o adorador é eleito por uma paixão súbita, um *coup de foudre*. Esse é um ponto importante: apesar de ser considerado pelos teóricos anteriores como fundamental na descrição desta Síndrome, Clérambault faz questão de frisar que o *platonismo* não é um dado essencial. Para ele, essencial seria apenas a paixão. O caráter platônico do sentimento amoroso seria apenas um dado acessório, instável, inconstante. O Platonismo, tão importante para alguns autores como Dide, era usado para definir a Erotomania. Isso é fácil de entender, quando pensamos que as Erotomanias platônicas foram os primeiros casos a serem descritos. Para Clérambault, ele não é essencial já que não condiciona nenhum outro sintoma, nem contribui com sua associação, nem determina a evolução da síndrome, nem ordena suas relações. Essas tarefas são aquelas que ele remete, na verdade, à função do *Postulado Fundamental*. Ele observa a partir disso que, com ou sem platonismo, o delírio desenvolve-se da mesma maneira. Este elemento, como todos os outros sinais encontrados na descrição da síndrome, obedece ao postulado inicial.

“En résumé, le Platonisme est loin d’être un élément fondamental dans le Délire Érotomaniaque. Il ne doit pas être directif dans la reconnaissance des cas, et il ne doit pas influencer sur leur classement. La classification doit être commandée, ici, comme sur tout autre terrain, par un ensemble cohérent, qui doive lui-même sa cohérence à l’Élément Générateur, c’est cet élément à la fois affectif et idéatif que nous nommons le Postulat.” (CLÉRAMBAULT, 1920, p. 63)¹⁰

¹⁰ “Em resumo, o Platonismo está longe de ser um elemento fundamental no Delírio Erotomaniaco. Ele não deve ser diretivo no reconhecimento dos casos, e ele não deve exercer influência sobre a classificação. A classificação deve ser comandada, aqui, como sobre qualquer outro campo, por um conjunto coerente, que deve, ele mesmo, sua coerência ao Elemento Gerador, esse elemento por vezes afetivo e ideativo que nós nomeamos o Postulado.” (tradução minha).

Junto aos casos de erotomania platônica, foram descritos outros que engendram as mesmas concepções, na mesma ordem, que atuam da mesma forma, mas que não são platônicos em absoluto. Estes foram descritos conjuntamente, não apenas pelo fato de conterem elementos comuns da síndrome, mas por conterem o elemento que reúne todos os outros: o *Postulado*. Ainda, todos esses casos teriam o mesmo apoio: Clérambault considera a especificidade sexual do orgulho, como a base do platonismo. Ainda que haja uma predominância do sentimento de orgulho sobre o erotismo e, mesmo que secundário, o desejo sexual não se encontra ausente. O *Postulado Fundamental*, segundo ele, resulta muito mais do Orgulho do que da paixão. Os erotômanos não-platônicos elegem seu objeto de amor muito mais através de um “raciocínio” do que propriamente de uma paixão súbita, e as idéias ulteriores continuam sendo orgulhosas. O Orgulho prevaleceria, assim, sobre o amor, o desejo ou afeição como fonte do Postulado da Erotomania.

É importante salientar, assim como Clérambault o faz, que é comum que os pacientes sejam reticentes no relato desses casos, uma vez que sentimentos eróticos estão em jogo. Para ele, o próprio médico poderia se embaraçar com isso.

Em seu texto sobre a coexistência entre os delírios de perseguição e a Erotomania (CLÉRAMBAULT, 1920), há, por exemplo, um caso clínico descrito por Clérambault em que a Erotomania não passa de uma eflorescência secundária do delírio de perseguição. Uma paciente de 53 anos desenvolve um delírio erotomaníaco que se baseava no postulado de que o Rei da Inglaterra estaria apaixonado por ela. Convicção verificada por uma série de constatações imaginárias e sistemas explicativos delirantes por ela construídos: as pessoas que ela encontra são emissárias de seu amado, as palavras que eles pronunciam têm significados secretos (CLÉRAMABULT, 1920). As idéias persecutórias datam de 10 anos antes do aparecimento do delírio erotomaníaco. Através de interpretações retrospectivas, fica evidente que já naquela época a paciente era interpretativa e reagia persecutoriamente. Essas

interpretações se mantêm até a atualidade, mas relacionadas a outras mais recentes, resultantes da Erotomania. Seu objeto de amor eventualmente se transforma em objeto de ódio e em um perseguidor, de forma que estaria conspirando contra ela, atrapalhando sua vida. Segundo ela, o Rei estaria ofendido pela sua aparente indiferença com relação a ele.

2.2. Freud e a Erotomania

É particularmente em sua análise do caso do Presidente Schreber (FREUD, 1911), que Freud aponta os sintomas da paranóia como partindo de um mecanismo de defesas contra fantasias de desejo homossexual. Essas estariam no cerne do conflito, nos casos de paranóia dos indivíduos do sexto masculino: a fantasia sexual de “amar um homem”.

Freud aborda a questão da Erotomania de uma forma diferente da usada por Clérambault: ele se ateu não a uma descrição fenomenológica, mas a uma abordagem que podemos chamar de “gramatical”.¹¹ Ele observa que as principais formas de paranóia são representadas por derivações da proposição única “eu (um homem) o amo (um homem)” e seriam convertidas em três formas principais: os delírios de perseguição, a erotomania e os delírios de ciúme. No primeiro caso, ele acredita que a afirmação “eu o amo” seria contraditada e sofreria a transformação em “eu o odeio”. Como o mecanismo de formação dos sintomas na paranóia não permite que essa afirmação emerja ao consciente dessa forma, já que as percepções internas devem ser transformadas em externas, a contradição da primeira frase seria transformá-la em “Eu não o amo – eu o odeio – ele me odeia, porque ele me persegue”. A eleição de um perseguidor seria fruto desta construção delirante. E obviamente trata-se de alguém que foi outrora amado.

¹¹ SOLER, Colete. *Fenômenos e estrutura da erotomania*.

No caso da erotomania, a asserção “eu o *amo*” sofreria uma denegação e se transformaria em “eu *a amo*”. Através do mecanismo de *projeção* (em que aquilo que foi abolido internamente retorna desde fora), esta segunda sentença seria transformada em “Eu amo, porque *ela me ama*”, contradizendo assim, o próprio objeto. Chama-nos a atenção o fato de que esses sentimentos começam invariavelmente não por qualquer percepção interna de amar, mas por uma percepção externa de ser amado. É importante assinalar que não se trata de um mecanismo de projeção tal como ela se daria no mecanismo da neurose. Essa projeção não consiste em imputar ao outro características que são próprias ao sujeito, mas de fazer advir de fora, de um outro no qual o sujeito não se reconhece. A projeção na psicose diz respeito a algo que retorna de fora, que está preso na forclusão, “o que foi posto fora da simbolização geral que estrutura o sujeito” (LACAN, 1955-1956, p. 58).

A terceira forma de contradição da proposição original seria o delírio de ciúme. Neste caso, “eu *o amo*” se transforma em ‘Não sou *eu* quem ama o homem — *ela o ama*’ e assim o sujeito suspeita da mulher em relação a todos os homens que ele mesmo possa amar. Nas mulheres, o mecanismo funciona de forma análoga: ‘Não sou *eu* quem ama as mulheres — *ele as ama*’, de modo que ela suspeita do homem em relação a todas as mulheres que ela mesma possa amar.

O que realmente importa no trabalho de Freud, entretanto, não se restringe à sua descrição da Erotomania a partir do que Colette Soler define como uma “gramática da libido” (SOLER, 1991, p.151). Importa sim, sua forma de perceber o amor, muito antes de Lacan, como algo gerador de impasse. Esse embaraço, essa reticência que se apresenta quando entra em jogo a sexualidade. Como nos mostra Alain Badiou (1999), Freud seria o fundador de uma metamorfose no que diz respeito à forma de encarar a sexualidade e, conseqüentemente, sua ligação íntima com a questão do amor. Já em 1905 (com o caso Dora), ele havia abordado a questão do sexo no que tange à sua relação com um certo real. Freud recusa-se a recuar frente

a isso que ele percebe se colocar como um problema para o ser humano, que seria a sua relação com o sexo, que não se restringe a uma relação de saber. É como se ele impusesse, com sua obra, uma ruptura entre o pensamento e a sexualidade.

“L’invention psychanalytique consiste certes à tenir la pensée en face du sexuel comme tel. Mais l’important est qu’il ne s’agit pas d’un simple rapport de savoir. (...) La singularité de Freud, c’est que le face-à-face avec le sexuel n’est pas de l’ordre du savoir, mais de l’ordre d’une intervention, de ce qu’il appelle une “discussion franche”, qui précisément cherche à disjoindre les effets du sexuel de toute appréhension purement cognitive, et par conséquent de toute subordination au pouvoir de la norme.”(BADIOU, 1999, p. 106, 107)¹²

Freud se dá conta de que há algo que diz respeito ao corpo, em especial no que tange à sexualidade feminina, que — ao contrário do que faz a objetividade médica — deve ser significado, numa certa subjetivação subversiva (BADIOU, 1999).

É inegável que Freud introduz uma nova forma de encarar a sexualidade. No que diz respeito às teorias sobre a sexualidade infantil, estas influenciam todas as formas subseqüentes de enxergar a criança e mudam a forma de conceber a constituição sexual humana. Ao mesmo tempo, é na sua sustentação da homossexualidade como um dos componentes da sexualidade como tal, que ele nos exhibe de que forma, em seu endereçamento ao outro sexo, para o sujeito não há nada de natural ou de evidente, mas é sim o resultado de uma construção longa e aleatória (BADIOU, 1999). O fantasma de Schreber em ser transformado em mulher, a fantasia de “desejo feminino”, nos faz notar como as pulsões podem tomar rumos tortuosos na busca pela satisfação e sua versatilidade no que diz respeito ao objeto sobre o qual se fixam. Mostra ainda como os destinos que elas podem tomar, mesmo no caso do recalque, não têm nada de natural. São sim contingentes, ou seja, ainda que

¹² “A invenção psicanalítica consiste, certamente, em confrontar o pensamento ao sexual como tal. Mas o importante é que não se trata de uma simples relação de saber (...). A singularidade de Freud é que, confrontado ao sexual, não é da ordem do saber, mas da ordem de uma intervenção, do que se chama uma ‘discussão franca’, que precisamente busca desconectar os efeitos do sexual de toda apreensão puramente cognitiva e por consequência de toda subordinação ao poder da norma.” (tradução minha)

haja alguma inteligibilidade sobre os caminhos assumidos pelas formas libidinais, eles poderiam ser “de outra forma”.

O que nos interessa em Freud, além de sua descrição da Erotomania a partir do caso Schreber, é essencialmente como esse autor nos aponta a contingência que é própria aos destinos das pulsões, como isso tem consequência na sexualidade humana e, no que diz respeito à forma como o homem vai em busca de seus objetos de amor, seus pares sexuais.

2.2. Lacan e a erotomania

A primeira referência de Lacan à Erotomania acontece quando ele publica seus primeiros escritos sobre a paranóia em 1932, em sua tese de doutorado “Da psicose paranóica em suas relações com a personalidade”, onde analisa o conhecido “Caso Aimée”. Após estabelecer um extenso registro acerca das concepções psiquiátricas sobre a paranóia, um fato que interessa a Lacan é o estabelecimento, por esta paciente, de uma forma muito particular de relação com o Outro: a Erotomania. É na própria nomeação da paciente (que na realidade se chamava Marguerite Anzieu) que Lacan distingue este elemento crucial.

A mulher a quem Lacan se refere como Aimée é uma mulher de 38 anos que é internada na clínica do Asilo de Sainte-Anne depois de passar dois meses na prisão, acusada de atentar contra a vida de uma atriz famosa ao público parisiense, aqui nomeada apenas Sra. Z. (que era, na realidade, a atriz Huguette ex-Duflos). Esta é acusada por Aimée de dirigir-lhe injúrias e ameaçá-la. Em suas perseguições, em seu delírio, a Sra. Z. está associada a um célebre escritor, P.B., que teria revelado partes de sua vida particular em “inúmeras passagens de seus livros” (LACAN, 1932, p. 150). Lacan propõe que a relação delirante persecutória que a paciente estabelece com o escritor P.B. tenha sido primeiramente de natureza erotomaniaca e depois passado ao estado de despeito. No relatório do Dr. Truelle, na ocasião de sua

primeira internação, é possível ler que é P.B. “quem a teria coagido a deixar seu marido”, “deixavam entender que ela o amava, diziam que eram três” (LACAN, 1932, p. 161). Este pensamento está em perfeita consonância com o que Freud já havia observado a respeito da Erotomania, como já foi exposto anteriormente: o fato de o delírio de perseguição estar ligado, na grande maioria dos casos, a uma pessoa do mesmo sexo e ainda, que a pessoa do mesmo sexo a quem o paciente mais amava pode vir a tornar-se seu principal perseguidor.

Mesmo antes do atentado, há documentos que comprovam que a paciente esteve envolvida em uma série de problemas com a polícia. Primeiro, o assédio a um jornalista comunista para conseguir a publicação de uma série de artigos, nos quais expunha suas queixas contra uma famosa escritora, denominada por Lacan apenas *Sra.C.* Pouco mais de um ano depois (cinco meses antes do atentado), ela recebe a recusa da publicação de um manuscrito enviado à editora G. e agride violentamente a funcionária que lhe faz a comunicação. Foram encontrados, ainda, rascunhos de cartas enviadas ao delegado de seu bairro, um pouco antes desse episódio, no qual Aimée se queixa tanto da editora quanto do escritor P.B.

O delírio de perseguição de Aimée girava em torno da crença de que algo poderia acontecer a seu filho, ao mesmo tempo em que sua vida gira em torno da busca por uma carreira de “mulher de ciência e letras” (LACAN, 1932), ambição à qual lhe são impostos inúmeros entraves. Lacan se dedica ao tratamento dessa paciente por cerca de um ano e meio, e publica suas elaborações por entendê-lo como paradigmático na articulação com suas elaborações sobre a psicose paranóica:

“O delírio que apresentou a doente Aimée revela a gama quase completa dos temas paranóicos. Temas de perseguição e temas de grandeza nele se combinam estreitamente. Os primeiros se exprimem em idéias de ciúme, de dano, em interpretações delirantes típicas. [...] Quanto aos temas de grandeza, eles se traduzem em temas de evasão para uma vida melhor, em intuições vagas de ter que realizar uma grande missão social, em idealismo reformista, enfim, numa erotomania sistematizada sobre uma personagem da realeza”.¹³

¹³ LACAN, J. “*De uma psicose paranóica em suas relações com a personalidade*”, pp. 155.

Essa personagem da realeza é o Príncipe de Gales, a quem Aimée dedica textos e cartas poéticas, dando demonstrações de sua paixão. Era ele o Objeto de seu amor Erotomaníaco, o destinatário de seus escritos: ela faz destes o veículo de transmissão de suas elaborações delirantes. É possível perceber que Aimée, à semelhança de Schreber, em determinado momento utiliza o escrito como forma de reivindicação. Os artigos que ela incansavelmente tenta publicar, assim como a carta ao Príncipe (no período de sua prisão) demonstram o lugar destes no delírio. Essa relação erotomaníaca direcionada ao Príncipe encontra-se, assim, calcada no platonismo de seu amor. É fundamental destacar que, ao contrário do escritor P.B., com quem ela estabelecia um delírio erotomaníaco que posteriormente transforma-se em delírio persecutório, essa distância guardada do Príncipe de Gales permite que este mantenha seu lugar de objeto amoroso de forma estável.

Lacan não se utiliza da Erotomania como entidade nosográfica autônoma, como fazia Clérambault. Ele a inclui na gama sintomática apresentada pela paranóia e caracteriza o caso Aimée primeiramente como “paranóia de autopunição”.

No seu Seminário 3, a respeito das Psicoses (1955-1956), Lacan aponta para a importância de se penetrar no mundo de linguagem próprio ao sujeito psicótico, na tentativa de ir além do simples organicismo, já que é o registro da fala que cria toda a riqueza da fenomenologia na psicose. Como exemplo disso, já nos indicava Clérambault a alucinação como um fenômeno problemático da fala. Há um ser que fala ao sujeito, um Outro. Buscando a estrutura dessa realidade simbólica poderíamos melhor compreender o que esse sujeito testemunha.

Para Lacan, no que podemos considerar como um primeiro período do seu ensino, o Inconsciente é estruturado e tecido de linguagem: “o que caracteriza a linguagem é o sistema significante como tal” (LACAN, 1955-56, p. 139). Referindo-se ao campo das psicoses, ele observa como a análise do delírio nos revela a relação fundamental do sujeito

com a fala, o significante e o registro simbólico, aquele no qual se organizam e se desenvolvem todas as manifestações do Inconsciente. Ao mesmo tempo, observa e aponta para a diferença entre a organização desse registro nas psicoses e nas neuroses. Na psicose, há um Outro ao qual o sujeito se refere, que difere daquele que encontramos na neurose, em termos de ordenação. O delírio seria uma forma de arranjo desse Outro, uma forma de elaborar a relação com o significante. O delírio se configuraria como uma maneira própria de relação do sujeito com o conjunto da linguagem, com esse Outro que está além da realidade, esta articulada por ele mesmo.

O delírio para Lacan é um “campo de significação que organiza um certo significante” (LACAN, 1955-56, p. 141), isto é, ele promove uma certa ordenação do campo simbólico. Trata-se de uma construção, uma relação de linguagem, ainda que idiossincrática. De alguma forma, ele implica uma relação transferencial. Ainda que a relação de comunicação mostre-se problemática, ele liga-se por alguma ponta, à fala. Há, para isso, um interlocutor. O melhor exemplo disso encontramos no caso do Presidente Schreber, para o qual o parceiro Deus ocupava esse lugar de presença falante. Um outro que tagarelava sem cessar (LACAN, 1955-56, p. 147), que marcava não apenas a presença, mas uma não-ausência.

Esse Outro que fala ao sujeito psicótico, qual sua estrutura, como ele fala? Qual a estrutura da fala paranóica? Lacan nos remete para a grande contribuição de Freud nesse sentido, quando numa referência ao texto sobre o Presidente Schreber, ele aponta para a formação notadamente especular do discurso paranóico. As três formas de que o paranóico lança mão para negar seu desejo homossexual, segundo essa elaboração, que culminariam no delírio de ciúme, na Erotomania e no delírio de perseguição (já explicitadas anteriormente). O outro ao qual se endereça o erotomaníaco, ao contrário dos delírios de ciúme — nos quais qualquer um que se apresente no horizonte do paranóico pode vir a tornar-se objeto do delírio

— é freqüentemente um objeto afastado, de certa forma neutralizado. Um delírio que se desenvolve independentemente da presença real do objeto e de acordo com suas próprias elaborações do mundo.

Schreber nos mostra a necessidade implicada nessa erotomania divina: é Deus quem o ama e que dele quer gozar, transformando-o em sua mulher e que, mais ainda, pode abandoná-lo sem mais nem menos, o que causava nele grande angústia. Por mais penosa que fosse essa relação, ela precisava ser mantida, já que sem isso, sem essa relação erótica e de diálogo, ele corria o risco de desaparecer. E assim ele dava testemunho dessa conversa interior travada sem cessar.

Apesar de fazer menção ao fenômeno erotomaníaco algumas vezes em sua obra, Lacan dedica a maior parte dessas referências a pontuar elaborações já produzidas por Freud e Clérambault. Não há nada de realmente novo a respeito da Erotomania como conceito psiquiátrico. O que vai nos interessar na obra de Lacan é a forma como ele elabora uma teoria sobre o amor que constata uma falta de programação da escolha do objeto amoroso. É desta elaboração que nos utilizaremos para desenvolver como isso se configura como um impasse na psicose. Trataremos disso mais adiante.

3. A DIMENSÃO CAPRICHOSA DO AMOR

3.1. Os impasses do amor: a dimensão caprichosa

Lacan, no Seminário 20 (1972-73), aponta que “o amor faz signo”. Essa é a forma como este se faz entender. O significante foi uma dimensão introduzida pela lingüística, muito utilizada por Lacan no primeiro período de seu ensino, para falar da estruturação do Inconsciente. Para manter sua função de significação, o significante deve estar ligado a outro significante, referido em um discurso, a uma certa utilização da linguagem. Ele nunca se apresenta isolado, isto é, não há significante fora da cadeia.

Se o significante é o elemento lingüístico que depende da cadeia na qual ele se encontra inserido, ou seja, se entendemos que ele só pode significar se estiver em uma rede, em relação com outros significantes, o signo, ao contrário, é aquele que se encontra destacado da cadeia, desarticulado.

O signo como elemento destacado da cadeia significante, pressupõe a ausência de uma articulação prévia, mas que engaja o sujeito em sua reconstrução. Lacan nos permite entender dessa forma quando comenta, em seu Seminário 8, sobre a Transferência (1960-1961), a peça da trilogia de Paul Claudel. A heroína Sygne de Coûfontaine, frente à impossibilidade de articular um “não” como resposta à chantagem do vilão Turelure, que a faria renunciar ao pacto de fidelidade com sua família, antes de sua morte é agitada por um tique facial que assinalava uma negativa (TEIXEIRA, 2006). Signo que acenava para a negação sem jamais ser transformado em palavra.

“Diversamente, portanto, do significante que se explicita em seu próprio uso, ao representar o sujeito para os demais significantes, o signo, por se encontrar separado da cadeia significante, suscita, em quem o vê, uma interpretação para produzir um significado. Ao representar algo para alguém, o signo engaja esse

alguém ali suposto, como sujeito, na composição, a seu redor, de um encadeamento simbólico que lhe dê sentido.”¹⁴

Como significante desencadeado, ele suscita a necessidade de produzir uma nova cadeia que lhe dê sentido. Para que a significação possa emergir, é preciso que ele tenha ao seu redor um arranjo de significantes. Por isso, o signo demanda interpretação: ele pede para ser reinserido na cadeia significante, ser reencadeado, para que assim algum sentido possa ser produzido.

Podemos, por exemplo, entender a experiência apofântica no desencadeamento psicótico como uma forma de signo. O desencadeamento psicótico é caracterizado por uma “revelação”, um “é isso”. Há uma mudança radical na forma com que o sujeito encara o mundo. Um estado que precede a eclosão do delírio caracterizado por um estado de humor próprio, a sensação de algo iminente. Esta revelação seria, na verdade, a apresentação do delírio: uma experiência de indeterminação, sem dedução, sem encadeamento simbólico, caracterizada especialmente por um alto grau de angústia. A apofânise seria a iminência de uma fratura, uma ruptura na linha histórico-vital, se quisermos seguir a definição fenomenológica. O estado de humor delirante que caracteriza essa experiência cessa quando o sujeito que está diante de uma realidade que ele suspeita existir de forma desarticulada, consegue configurar essa verdade reinserindo-a numa cadeia. Ele “descobre” o que está acontecendo, constrói uma explicação. O delírio seria, neste sentido, uma elaboração na tentativa de reencadear esse signo, esse significante desprendido, de modo que ele possa produzir para o sujeito algum sentido. Diante de uma verdade que se revela, de uma intuição plena, o sujeito psicótico engaja-se em tecer uma interpretação que apresente a ele algum sentido. Na vivência delirante que observamos na psicose, o objeto percebido se converte na experiência de significação: o rabo do gato que levanta é o sinal de que a mulher o trai.

¹⁴ TEIXEIRA, Antônio Márcio Ribeiro. *Signos de amor na psicose*. 2006.

Assim como pudemos perceber no caso clínico apresentado no primeiro capítulo, Angélique faz uma interpretação de um simples gesto como uma declaração de amor a ela dirigida. O signo que a ela se apresenta ao ser presenteada com uma rosa por um homem, faz com que uma significação seja imposta como revelação e, assim, interpretada como uma declaração de amor.

O psicótico tem seu mundo povoado de signos prontos para serem encadeados. Para ele, os sinais que povoam o mundo estão voltados pra si. Este se torna assim, uma máquina de significar. Eles se encontram de certa forma, imersos em uma *nuvem de signos* que devem tratar.¹⁵ Na experiência dita normal, há algo que se encadeia previamente e que permite que o sujeito selecione aspectos relevantes da normalidade daqueles que não o são. Mostra-se pertinente estabelecer essa distinção, na medida em que essa forma diferente de relacionamento com a linguagem se faz presente na forma que ambos têm de lidar com a questão que se apresenta ao ser humano pelo amor. Sobre isso veremos detalhadamente mais adiante.

A paixão amorosa se revela por signos sutis, raramente por uma declaração frontal. É o que se pode constatar no encontro do apaixonado com seu objeto de amor, onde os sinais, o silêncio, o olhar, o toque são todos os elementos que urgem por uma interpretação e para o qual o apaixonado constrói todo tipo de sistema de significação. Entretanto, Lacan aponta que o signo do amor difere dos outros signos, pois demanda mais que uma interpretação. Ele tem uma demanda contínua por algo mais, um “mais-além”. Ele acena para outro signo num movimento incessante, mas que não encontra nunca uma solução satisfatória. O amor demanda o amor, indefinida e incessantemente, mais...ainda. “Mais...ainda”, segundo Lacan no Seminário que leva esse título (LACAN, 1972-73), é o nome próprio dessa falha de onde, no Outro, parte a demanda de amor. Não há, no Outro, algo que responda a ela. A

¹⁵ CONRAD, K. citado por TEIXEIRA, A.M.R. *Entre signo e significante: a esquizofrenia incipiente segundo Conrad*, 2006.

demanda de amor revela a sua verdade no incondicional da demanda: o que se busca no objeto de desejo é o desejante; a verdade do objeto de amor é ele ser o desejante; por isso “amar é dar o que não se tem”(LACAN, 1957-1958) e a demanda de amor é querer ser amado. Na verdade, o sujeito busca no objeto de amor algo do próprio sujeito, algo que está perdido de saída. Um objeto que jamais será encontrado. O amor é sempre pedido de amor, pedido nunca respondido. A demanda de amor fracassa na medida em que o parceiro nunca vai conseguir responder ao outro do ponto onde ele é convocado. O sujeito acabaria por ter que se contentar com isso e constatar que a desarmonia é inerente ao encontro.

A demanda é justamente aquilo que não alcança o desejo: está sempre além ou aquém dele. A demanda de amor é, no fundo, demanda daquilo que não é nada, nenhuma satisfação particular (LACAN, 1957-58). É nessa incondicionalidade que ela se distingue da necessidade. O sujeito humano vai comportar-se como se algo devesse ser recuperado dessa necessidade, para além da demanda. É frente à demanda de amor que o desejo sexual se apresenta de maneira problemática, pois não pode ser totalmente expresso através da linguagem. É no nível do desejo que o desejo sexual se coloca como pergunta, pois não existem palavras que possam exprimir isso que não é possível nomear. É neste sentido que o Outro entra em jogo, pois sua posição é a do lugar da fala, a quem a demanda se dirige. “Dar amor não é dar nada que se tenha, pois é justamente por não se ter que se trata de amor” (LACAN, 1957-1958, p. 397).

A exigência de amor supõe um objeto que se tenha, mas a demanda de amor pressupõe justamente a inexistência de um *ter*: é preciso que algo seja subtraído para que haja amor, é preciso que a ordem significante tenha operado, que a necessidade tenha sido dialetizada em demanda e que o resto dessa operação tenha sido o desejo. A demanda visa justamente esse mais além do ter.

O falo não é uma fantasia, nem uma imagem, nem um objeto, mas é um significante (LACAN, 1957-1958): isto se faz fundamental na medida em que ele assume diferentes funções nos diferentes níveis do encontro entre os sexos. O fato de estarmos nos referindo a um significante nos remete ao que há de mais humano na relação amorosa, o fato de que a relação sexual é mediada pela linguagem. Isso implica que a própria linguagem nunca dará conta dessa relação.

Podemos pensar que o amor busca estabelecer essa unidade impossível, não se haver com o fato de que não existe programação para a escolha do objeto, do parceiro amoroso. É nesse sentido que ele nos permite entender sua célebre pontuação sobre a *não existência da relação sexual*. Lacan não afirma propriamente que a relação sexual não existe. Na verdade, o que não existe é o *rapport* sexual (TEIXEIRA, 2006), lembrando que essa palavra em francês designa muito mais uma relação de proporção, de medida, de rendimento, do que propriamente de ligação, de referência ou de conhecimento recíproco, ou seja, a relação sexual, não apenas no sentido do coito, como também das conexões amorosas. Assim, quando nos referimos à não-existência do que foi traduzido da obra de Lacan para o português como *relação*, mas que aqui é sugerido como a não existência de *rapport* sexual, seria na verdade a ausência de uma justa medida na relação entre os sexos. Em outras palavras, a falta de uma inscrição simbólica com a qual possamos aferir o par sexual. O encontro com o parceiro amoroso só se dá através da contingência, não há para ele uma programação, apesar de ser assim, sustentado *a posteriori* pelo sintoma.

O amor seria um signo ininterpretável, pois corresponde à tentativa de ignorar o fato de que não há unidade possível que aplaque a separação entre os sexos, não há nada que redima essa separação. Não há fórmula simbólica, no registro do significante, que possa dar conta desse encontro. Isso significa dizer que não há um saber no real que dê conta do que é a sexualidade para o ser humano. Diferente dos animais, que são movidos pelo instinto e para

os quais o coito é puramente reprodutivo, para o homem, como ser falante, que tem a relação com o outro sexo mediada pelo simbólico, o que há de saída é um furo, que deixa vazio o espaço do que diz respeito à sexualidade, à determinação sexual. O ser humano não é movido pelo instinto, mas pela pulsão. Ao nascer, ao contrário do animalzinho, o bebê humano não tem determinada sua escolha sexual, nem que caminhos sua sexualidade assumirá. No ser humano, ser pulsional (e não puramente instintual), os caracteres sexuais são apenas secundários no que diz respeito ao que faz o ser humano verdadeiramente sexuado.

“(...) o ser, é o gozo do corpo como tal, quer dizer, como assexuado, pois o que chamamos de gozo sexual é marcado, denominado pela impossibilidade de estabelecer, como tal, em parte alguma do enunciável, esse único Um que nos interessa, o Um da relação sexual.”¹⁶

Assim, sem uma resposta acabada, o homem tem que inventar algo para dar conta da sexualidade e o faz circunscrevendo esse furo através da linguagem. Sem algo que mitigue a não existência de uma programação que determine o encontro sexual, sem uma solução significativa plena, a escolha amorosa coloca para o sujeito um enigma. Por isso, o amor quase sempre adquire o aspecto de uma eleição caprichosa. Capricho no sentido de uma vontade fora da lei, vontade sem justificação aparente, caracterizada justamente pelo imprevisto. Por ser inconstante, irregular, o capricho escapa à regularidade da lei.

A escolha amorosa comporta uma dimensão irreduzível de contingência. No que diz respeito ao encontro amoroso há um certo aleatório, um acaso, um certo “não estava escrito”. A dimensão de contingência é inerente ao encontro. É a própria variabilidade que encontramos como uma constante. Dizer que o encontro com o parceiro amoroso é da ordem da contingência, é dizer que não há para isso uma programação. Não há nada que garanta a correlação entre os sujeitos no encontro e isto interpõe um enigma. Há uma interrogação sobre

¹⁶ LACAN, J. *Mais...ainda*. (1972-1973), p. 15.

o que seduz o parceiro amoroso, pois este objeto ao qual visa o amor está fora do registro da linguagem.

O inconsciente interpreta o não-*rapport* sexual e ao fazê-lo o cifra, de forma que esta se torna correlata ao sentido que ele assume para o sujeito. O sintoma é o que deixa exposta esta cifra, que está suscetível de ser encarnada justamente no parceiro sexual. O sintoma é metáfora do não-*rapport* sexual, no sentido em que ele vem em seu lugar (MILLER, 2000).

3.2. A parceria sintomática

Desde as elaborações de Freud, o sintoma é entendido como aquilo que claudica, na relação do sujeito com o mundo. É a representação de que algo não vai bem, o ponto em que algo não funciona como deveria. Há uma tendência a considerar o sintoma como uma disfunção, uma doença, uma anomalia, obviamente se estivermos relacionando seu funcionamento a um ideal. Na verdade, o sintoma fala exatamente de um funcionamento, mas não com prejuízo de sua função.

Mesmo em Freud o sintoma é entendido como algo da ordem de uma solução. Com a escansão da questão do sintoma para a psicanálise, sobretudo nas elaborações de Lacan, o sintoma não pode ser tomado puramente como um ponto negativo, ou seja, algo do qual o sujeito deveria se livrar. O sintoma não demanda um conserto, uma harmonização. Ao contrário, é ele justamente que pode nos dar a dimensão subjetiva. Podemos pensá-lo como um tipo de satisfação que não está simbolicamente ordenada. Há um determinado momento em que o sujeito toma para si o sintoma e pára de queixar-se dele. Com ele tem ganhos e dele dificilmente abre mão.

O sintoma é, na verdade, mediador: quando se estabelece algo que parece ser uma relação, esta é sempre sintomática. A parceria sintomática seria assim, aquela nas quais ambas as partes melhor se encaixam numa relação. Como nos mostra a experiência analítica, o sujeito escolhe na relação amorosa algo de seu próprio gozo, de forma que essa relação propicie a ele um contato com a cifra de seu próprio sintoma.

“O amor passa pela existência do inconsciente, o que supõe que o sujeito perceba no parceiro o tipo de saber que nele responde à não-relação sexual, ou seja, supõe a percepção, no parceiro, do sintoma que ele elaborou em razão da não-relação sexual.”¹⁷

Lacan percebe o amor como o encontro, no parceiro, dos sintomas, dos afetos, de tudo o que nele e em cada um marca a falta inerente ao exílio da relação sexual. O parceiro do sujeito é sempre algo dele próprio, algo que diz de seu próprio sintoma fundamentalmente, que fala de seu mais-de-gozar.

O sintoma seria uma metáfora do não-*rapport* sexual, no sentido de que a necessidade do sintoma, isso que *não cessa de se escrever*, responde à impossibilidade dessa relação. Há sintoma, pois não há *rapport sexual*. Há ausência de um saber no real que diga respeito à sexualidade, de uma justa medida na relação entre os sexos. Não há relação sexual por que aquilo com o qual o sujeito se relaciona é algo de seu próprio gozo, mas que não pode ser simbolicamente ordenado: seu objeto *a*. O parceiro essencial do sujeito não é o Outro sexual, pois o *rapport* sexual não está escrito.

O sintoma é algo presente em todo sujeito. Todo ser humano faz uma construção para dar conta do furo inerente à questão do sexo, algo que não tem inscrição simbólica, ao *rapport* sexual como impossível. O sujeito supõe que o parceiro detenha algum saber sobre esse sintoma.

¹⁷ MILLER, J.A. *A teoria do parceiro*, 2000, p. 170.

O discurso analítico nos remete necessariamente àquilo que no ser falta, sua hiância, seu furo, pois aí está a causa do seu desejo. O que nos interessa é essa fratura, isso que faz corte ao gozo, que interrompe a fórmula do ser sexuado, a saber, o desejo. O desejo que permite advir para o ser humano uma questão, que diz respeito à sexualidade. Já que não há inscrição no real de um saber que responda sobre a sexualidade, o sujeito elabora um sintoma justamente para dar conta desse furo, inerente à inscrição da sexualidade no simbólico. Segundo Miller (2000), “considerar que há sintoma para cada um dos que falam significa dizer que, no nível da espécie humana, há um saber que não se inscreve no real” (MILLER, 2000, p. 154).

Apesar deste não estar jamais prescrito, ele só pode acomodar-se à não-existência desta programação pela via do sintoma. É o sintoma que seduz o parceiro. São elementos, sinais, afetos que provocam no sujeito, através do que ele encontra no parceiro, algo do seu próprio gozo. Dizer que a relação amorosa é mediada pelo sintoma é dizer que o parceiro do sujeito é fundamentalmente algo dele próprio: sua imagem, seu objeto *a* causa de desejo, seu mais-de-gozar. Este objeto que, na experiência analítica tem um estatuto essencial. O objeto que se apresenta como hiância intransponível na constituição do sujeito, um ponto de falta no qual o sujeito deve se reconhecer.

“Esse objeto paradoxal, único, especificado, que chamamos objeto *a* — retomá-lo seria repisá-lo. Mas eu o presentifico para vocês de modo mais sincopado, sublinhando que o analisando diz em suma a seu parceiro, ao analista — *Eu te amo, mas, porque inexplicavelmente amo em ti algo que é mais do que tu* — o objeto a *minúsculo, eu te mutilo.*”¹⁸

O parceiro essencial do sujeito é o parceiro sintoma, seu parceiro de gozo, aquele que Lacan traduz como *objeto a*. O objeto que se aparta da ordem significante ao mesmo tempo em que é abordado por ele. Lacan elabora isso a partir da estrutura da fantasia e isso quer dizer que é na ficção que o sujeito crê como verdade, no interior do campo simbólico, é lá que o sujeito tem que se haver com esse objeto (LACAN, 1964).

¹⁸ LACAN, J. *O Seminário – livro 11: Os quatro conceitos fundamentais* (1964), p. 254.

O parceiro sexual diz respeito à escolha pelo sintoma, à forma como ele se acomoda ao não-*rapport* sexual. Mas é importante lembrar que o parceiro do ser humano não se restringe ao par amoroso, ele é multifacetado. O sujeito está sempre engajado em uma partida, sempre ligado a esse parceiro, que é para ele freqüentemente enigmático, causador de problemas. E disso o sujeito goza repetidamente, em sua forma sintomática para recobrir suas muitas faces.

A escolha do parceiro sexual coloca um dilema, que o sujeito tenta solucionar. Essa solução só se faz pela mediação do sintoma. Isso é o que facilmente constatamos na clínica da neurose: o desencontro, as tentativas do sujeito em traduzir o que diz seu parceiro. Em alguns momentos, nos deparamos com situações absolutamente cômicas, quando nos vemos diante da tentativa do sujeito em estabelecer certo controle sobre o encontro.

3.3. A comicidade do amor

No Seminário V, Lacan diz que “o amor é um sentimento cômico” (LACAN, 1957-1958, pág. 141). Não é difícil perceber que as agruras pelas quais passa o sujeito enamorado provocam o riso. O que é risível destaca o caráter expressivo. O riso toca o que é da ordem da imitação, da máscara, ou mais ainda, do desmascaramento. Há uma relação muito estreita entre os fenômenos do riso e a função do imaginário no homem. O riso vai amplamente além do espirituoso ou do cômico, mas estão relacionados na medida em que o imaginário está em algum lugar em conexão com o simbólico.

Para elaborar a questão do cômico, Freud destaca as diferenças e aproximações entre o cômico e o chiste. O ponto de aproximação mais marcante apresenta-se no que à primeira vista poderia ser o mais distante, seria o cômico *ingênuo* (naïf) (FREUD, 1905). Como o cômico em geral, o (cômico) ingênuo é ‘constatado’ e não ‘produzido’, como o

chiste. O efeito do ingênuo ocorre quando alguém desrespeita uma inibição, fundamenta-se na ignorância, já que se não fosse assim, o sujeito em questão não seria cômico, mas impudente. O essencial encontra-se então, justamente na desinibição de quem fala, que permite transmitir ao outro, que se encontra fascinado pela falta de inibição, esse pára-além que se apresenta como a essência do chiste. Exemplos disso podem ser facilmente encontrados nas brincadeiras de crianças que, segundo Lacan, nos fascinam não pela ingenuidade da situação, mas pela evocação “de um tempo na infância em que a relação com a linguagem é tão íntima que por isso nos evoca a relação desta com o desejo que constitui a satisfação própria do chiste” (LACAN, 1957-58, p. 131).

“O problema do Outro e do amor está no centro do cômico” (LACAN, 1957-1958, p. 139). Assim, o amor garante seu lugar na comédia desde tempos longínquos da comédia clássica, na qual é o ponto forte. Na história da comédia, o que ocupa o lugar da irrupção do sexo é o amor. É este que se torna o eixo em torno do qual gira toda a comicidade da situação.

Lacan se vale da comédia “*L'école des femmes*” de Molière, pois esta coloca de forma esquemática como o amor se apresenta na vertente do cômico e corrobora então sua constatação. Essa peça apresenta as amolações do personagem Arnolfo, que se vê às voltas desde o início com sua obsessão: a de não ser um “corno”. Esse personagem, um devoto da educação, se apaixona por uma moça que ele acredita ser ingênua e sensata, inspirado por seu “olhar doce e ajuizado”¹⁹. Ele a escolhe por este motivo e a toma por sua mulher. Para mantê-la como tal, Arnolfo decide pelo artifício de mantê-la na completa idiotia — como se a inteligência fosse pô-la em risco. A partir desse sistema infalível, ele acreditava conseguir conservar a inocência de sua amada e assim poder preservar sua própria dignidade. Entretanto, Agnes, sua mulher, aquela que Arnolfo supunha ser completamente ignorante, mostra-se altamente perspicaz em sua ingenuidade. O que engatilha o cômico, neste

¹⁹ LACAN, J. 1957-58, pág. 142.

momento, é justamente o encontro do raciocinador com o ingênuo. De tão inocente, mostra-se escorregadia. Agnes tem, num certo momento, um encontro com outro personagem, Horácio. Nas ausências de Arnolfo, eles passam a se encontrar. Ao descobrir a falência de seu sistema indefectível, Arnolfo desespera-se. Confronta sua amada, que responde do ponto de sua inocência e consegue assim defender-se. Aconselhada a receber o jovem amante a pedradas, atira-se de fato uma pedra, na qual se encontra anexada uma carta de amor. Nesse momento, cai por terra ao espectador a tentativa vã de captura do amor nas redes da educação, às quais o personagem de Arnolfo se propõe.

“Não toda inscrita nas premissas fálicas do discurso de seu mestre que pretende ditar as regras da relação sexual, delimitando com pretensa exatidão os lugares fixos do homem e da mulher que o complementaria com sua servidão, Agnes acusa com o rigor de sua linguagem a impossibilidade de tal mapeamento.”²⁰

O amor é cômico no sentido em que remete a um Outro, algo que está para além da captação do desejo pela linguagem. Não há garantias no campo do Outro, o amor nos remete a essa perpétua vacilação, algo que o sujeito tenta apreender a todo o momento e na qual sempre gora. O que é risível é acreditar que se possa estabelecer uma programação que justifique o encontro amoroso. O que faz de *“L'école des femmes”* uma comédia é especialmente a perpétua tentativa de Arnolfo de “imunizar” o amor de toda e qualquer contingência. Tentativa na qual ele permanentemente fracassa.

Sobre a comicidade do amor, Lacan retoma a questão no Seminário VIII. Ele discute a questão da transferência a partir da leitura do Banquete de Platão: ao comentar uma provocação de um grande interlocutor, Kojève, que aponta a chave da leitura do diálogo de Platão nos soluços de Aristófanes — um ataque insistente de soluços o impede de iniciar seu discurso logo após o de Pausânias, como a ordem que havia sido proposta pelos que se faziam presentes no Banquete.

²⁰ Rubião, L.L., *Variantes do amor cômico*. Publicado nos anais do XVI Encontro EBP.

Pausânias havia iniciado seu discurso referindo-se a uma distinção na origem do amor: bem conhecido o fato de que Eros e Afrodite são inseparáveis, o amor não seria único, pois sendo que havia duas Afrodites, também deveria haver dois Eros. Assim, haveria uma Afrodite sem mãe, que será chamada Urânia, filha da castração primordial de Urano por Cronos. A outra, mais moça, é filha de Zeus e Dione, conhecida por Pandemia, a Popular (nascida da relação do homem com a mulher, que participa tanto do feminino quanto do masculino). Às duas deusas corresponde, então, a existência de um Eros celeste e um Eros vulgar. O discurso de Pausânias vai justamente girar em torno da diferença de posição entre o amor enlevado dos deuses e aquele submetido à todo tipo de diversidade humana inerente às relações amorosas. Segundo Pausânias, haveria um amor belo e louvável e outro vulgar realizado pelo acaso, aquele com que os homens inferiores amam. Seu discurso gira em torno de uma mensuração do bom e do belo contra o mau, feio e incorreto. Toda sua fala é elaborada em função de uma cotação de valores, como se na relação com o outro fosse do valor que se tratasse.

Lacan é levado a concluir que o comediante Aristófanes teria, na verdade, morrido de rir da colocação feita por Pausânias em seu discurso, que versava sobre uma determinação de valores que para ele seria inerente ao amor. Essa teria sido a causa dos soluços. É sobre o aspecto valorativo do amor e sobre a ineficiência de uma elucubração acerca dessa acepção do amor como hierarquia de valores, que verte o riso de Aristófanes. Este não se enquadra na perspectiva do equilíbrio e da harmonia. Ao contrário, na relação com o outro, não é da aferição do valor que se trata.

Afinal, do que se trata no amor? O amor visa o impossível do *rapport* sexual, na tentativa de fazer um só, é a tensão para fazer *Um*. Como o objeto de desejo nos remete a uma impossibilidade — pois este diz respeito ao inalcançável, àquilo que está sempre além ou aquém da demanda —, o amor demonstra sua insatisfação. Ele tenta ignorar essa

possibilidade de estabelecer uma relação unívoca entre os dois sexos. O discurso analítico se sustenta justamente nesse pilar, já que o amor é o móvel de todo o processo da análise. É algo que a experiência analítica testemunha a todo o momento.

O amor vem fazer suplência à inexistência da relação sexual, pois ele tenta fazer Um, ele busca o Um, uma unidade que não existe, algo da ordem do impossível. É a forma que o ser humano tem de dar significado à relação sexual (que não existe), posto que amar é demandar do outro algo que ele não pode dar, é supor no Outro algo que ele não possui. (LACAN, 1964). O que o ser humano faz é dar uma resposta sintomática ao problema da não existência de medida na relação entre os sexos. Dessa forma, o *rapport* sexual só existe sintomaticamente.

Trata-se, no amor, de que o sujeito perceba no parceiro um tipo de saber que responda ao enigma da inexistência de uma programação para o encontro. O amor supõe, no parceiro, a percepção do sintoma que ele elaborou para dar conta desse enigma. Em outras palavras, nós amamos aquilo que de nós não tem inscrição simbólica.

O amor cortês seria, neste ponto, ilustrativo para Lacan, como uma tentativa refinada de suprir a ausência da relação sexual, a partir do momento em que “fingimos” que nós mesmos somos os responsáveis pela barreira que se interpõe no encontro entre os sexos. Seria assim, uma maneira elegante de se livrar do obstáculo. No início do séc. XI, no séc. XII e até mesmo no séc. XII, poetas, cantores e trovadores se dedicavam a determinados jogos ligados a um ofício poético muito preciso. Tratava-se de uma poética permeada por certo ideal, o do amor cortês. Um ideal que orientava uma moral, uma série de comportamentos, de serviços de exemplaridades de conduta, e que era, ao mesmo tempo, pivô de uma erótica. No horizonte desse ideal encontrava-se a Dama. Era a ela que eram dirigidos os empreendimentos desse rito singular, que por sua vez, era regulado por uma série de normas, de regras de conduta. No amor cortês, o encontro amoroso era impossível, os parceiros jamais se

encontravam a não ser através de determinadas normas de cortesia. O amor cortês acontece num período em que a mulher ocupava certa função: na sociedade feudal, era o suporte de certas trocas sociais.

O objeto do amor cortês, a Dama, ocupa um lugar especial de privação, de inacessibilidade, esvaziado de sua possibilidade real. Assim, o amor cortês era um exercício poético construído sobre as relações do homem a serviço da mulher, mas o que é visado neste jogo é a exaltação de um ideal que nunca será alcançado, posto num lugar sem um correspondente concreto real. Para Lacan, o ponto de partida do amor cortês seria o de ser “uma escolástica do amor infeliz”²¹. Dito de outra maneira, uma forma elegante, sublimada, de lidar com a não-existência do *rapport* sexual. O amor cortês seria um artifício de suspensão que separaria o sujeito de seu objeto de amor.

O amor coloca para o sujeito uma questão. Isso é facilmente constatável quando nos remetemos à clínica e observamos as diferentes posições que o sujeito pode assumir frente à questão do amor. Por que o conceito de erotomania abriga a dimensão estrutural da psicose? Por que, então, não podemos falar de erotomania na neurose? A hipótese deste trabalho é de que ambas as posições subjetivas (tanto a neurose quanto à psicose) têm respostas (diferenciadas) para lidar com a questão do amor. Veremos que o sujeito neurótico tenta dar a isso uma resposta sintomática, esforçando-se em negar a ilusão enigmática do encontro amoroso, enquanto o sujeito psicótico coloca a contingência do encontro no lugar que lhe é devido num sistema lógico, o lugar do Postulado.

²¹ LACAN, J. *O Seminário – livro 7: A ética da psicanálise* (1959-60), p. 182.

4. TRANSFERÊNCIA E TRATAMENTO ANALÍTICO

4.1. Transferência e resposta neurótica

Em retomada à discussão do capítulo anterior, dissemos que a não-existência do *rapport* sexual tal qual nos formula Lacan, põe em evidência que a condição de eleição de um objeto de amor para um indivíduo de tal sexo não é simplesmente o indivíduo do outro sexo. Se esta proporção estivesse posta de saída, bastaria a um indivíduo encontrar o correspondente do outro sexo para que o *rapport* sexual pudesse de fato existir. Dessa forma, como condição necessária e suficiente de escolha de objeto (como vimos no capítulo anterior), a condição do amor seria puramente a condição do outro sexo: bastaria o indivíduo conhecer no outro o outro sexo para elegê-lo (MILLER, 1989). Quando dizemos que não há *rapport* sexual, dizemos que não há complementaridade possível entre os sexos, não existe essa condição necessária e universal da escolha do objeto. Ela é regida pela contingência e as condições para o amor se mostram particulares. Particulares no sentido do papel decisivo que o sintoma exerce, já que é ele quem determina a singularidade presente em cada encontro.

A resposta do sujeito neurótico ao impasse instituído por essa imprevisibilidade do amor consiste na tentativa de negar essa virtualidade enigmática da escolha (TEIXEIRA, 2006), tentar apagar essa dimensão da contingência. Ao contrário do sujeito psicótico, que dá à contingência o lugar que lhe cabe num sistema lógico, o lugar do postulado (tal como nos aponta Clérambault), cuja função axiomática, não dedutível, determina todo o desenvolvimento delirante, o neurótico se esforça em dar um contorno significativo a esse impasse. Por isso, é comum nos depararmos com tentativas de explicação, que beiram o cômico, como as idéias de predestinação, de destino — “foi o destino que nos uniu” —, da existência de “almas gêmeas”, além, inclusive das às vezes constrangedoras explicações

biologizantes, que tentam estabelecer um controle dos sentimentos amorosos através da ação hormonal ou da constituição genética. Frente aos desencontros, o neurótico tenta estabelecer soluções simbólicas, busca construir um sistema explicativo: “o que foi que eu disse?”, “o que será que eu fiz?”, “o que deixei de dizer?”, etc.

É claro que quando nos referimos a essa aparelhagem simbólica construída para contornar o embaraço amoroso, estamos falando de uma posição que certamente identificamos com a neurose obsessiva. O sujeito obsessivo se esforça na tentativa de apagar a contingência inerente à escolha amorosa, tecendo em torno desse furo que se apresenta, um sistema de explicação. Ele se exaure tentando deduzir essa dimensão do amor que não obedece às leis significantes.

Isso nos obriga a pensar de que forma seu desejo é constituído e como ele faz valer esse além da demanda. Na constituição do desejo do obsessivo encontramos o fenômeno da anulação do Outro. Isso quer dizer que “é mediante a redução do parceiro à condição de objeto, ou seja, à destituição do que determina o parceiro como sujeito no campo do Outro, que o sujeito obsessivo encontra um apoio para o seu desejo” (TEIXEIRA, 2006). Ao contrário da histérica, em que o desejo visa ao desejo do Outro, o obsessivo, no que tange ao pára-além da demanda, “nega o elemento de alteridade incluído na demanda de amor” (TEIXEIRA, 2006). Em outras palavras, ele nega o Outro, na tentativa de preservar a incondicionalidade da demanda. Veremos como isso se dá, mais detalhadamente, adiante.

Antes disso, pensar na configuração do desejo obsessivo, no qual se apóia sua escolha sintomática, nos obriga a fazer uma pequena digressão e refletir sobre a dimensão do desejo que vai além da demanda. Em sua própria constituição, como nos explica Lacan no Seminário 5 (1957-58), o desejo é perpassado pela demanda do Outro e se constitui de diferentes formas. As diversas maneiras que o sujeito encontra de estar no mundo e se relacionar com os outros.

O que se manifesta como necessidade tem que passar pela demanda, isto é, fazer um endereçamento a uma resposta do Outro. A princípio, Lacan nos diz, a criança é um *assujeito* por estar submetida ao capricho daquele de quem depende. Ela deve atravessar a ordem simbólica para que o que é da ordem da necessidade passe ao estado de demanda. Essa simbolização primordial, em que a criança se submete à lei do Outro, ao fato de que o outro a quem ela se dirige é um ser falante, abre para a criança a dimensão do que este pode desejar de diferente: um desejo de Outra coisa, isto é, algo que vai além do desejo de satisfazer o desejo de um filho. A dimensão dessa *Outra coisa* seria a idéia da existência de um Outro portador de um tesouro de significantes.

O desejo se articula num mundo onde impera a fala, que submete o desejo de cada um à lei do desejo do Outro. É necessário que o sujeito adquira a ordem do significante, que a conquiste, seja colocado em seu lugar numa relação de implicação que afeta seu ser e suas relações com o mundo, para que a dimensão do desejo possa emergir.

A introdução da demanda comporta uma perda em relação à satisfação. O sujeito humano vai se comportar como se algo devesse ser recuperado, desta para além da demanda. O que encontramos nesse *para além* é justamente o caráter de condição absoluta do desejo como tal. O desejo é algo que, por se destacar do âmbito das necessidades, ganha o feitio de condição absoluta em relação ao Outro. Ele é o resultado da subtração provocada pela demanda em sua inserção no campo da necessidade. É causado pela incidência do campo simbólico na necessidade, e por isso não pode jamais se reduzir a ela.

Ainda que num primeiro momento alienado na demanda do Outro, o sujeito neurótico em algum instante da vida se depara com um outro desejo. Isto quer dizer que o sujeito deve reconhecer um desejo para além da demanda: “para além daquilo que o sujeito demanda, além daquilo que o Outro demanda do sujeito” (1957-1958p. 371). Deve haver a presença e a dimensão do que o Outro deseja. O sujeito se constitui como desejante na medida

em que seu verdadeiro desejo encontra lugar numa relação, inconsciente, com o desejo do Outro.

A demanda é, no fundo, demanda de amor: demanda daquilo que não é nada, nenhuma satisfação particular. É nessa incondicionalidade que ela se distingue da necessidade. O desejo vem situar-se na margem que vai além da necessidade ao caráter incondicional da demanda de amor. Justamente por ter que se situar nesse além, nega o elemento de alteridade incluído na demanda de amor.

Retomando o tema que de fato nos interessa, o que diz respeito à resposta neurótica ao impasse que oferece o encontro amoroso ao ser humano, o sujeito obsessivo, no que diz respeito a esse para além da demanda, é aquele que procura fazer do seu desejo algo da ordem do absoluto, do incondicional, algo que não se deixa relativizar no plano significativo. Ele faz seu desejo passar na frente de tudo.

Ao mesmo tempo, o obsessivo tende a destruir o Outro, na medida em que é este que faz com que o incondicional se perca. “O obsessivo, na medida em que seu movimento fundamental dirige-se para o desejo como tal, acima de tudo em sua constituição de desejo, é levado a almejar o que chamamos de destruição do Outro” (LACAN, 1957-58, p. 415). Como ilustração disso, podemos encontrar na figura da criança que futuramente se constituirá como um sujeito obsessivo: aquele pequeno ser caprichoso, que exaure os pais em exigências incessantes e desmedidas por coisas aparentemente sem importância.

Há uma contradição interna na estratégia obsessiva: ao mesmo tempo em que o obsessivo é levado a negar o Outro sobre o qual apóia seu desejo, ele depende do Outro como suporte para ter acesso a esse desejo.

A histérica, por sua vez, nos apresenta uma outra maneira de situar esse para além da demanda. Ela fica presa nesta clivagem entre a demanda e o desejo. A histérica situa esse para-além sob a forma de um desejo como desejo do Outro. Ela encontra nesse desejo do

Outro o seu apoio, ou seja, ela busca seu próprio desejo no desejo que ela atribui ao Outro como tal. “A histérica é o sujeito para quem é difícil estabelecer com a constituição do Outro como grande Outro, uma relação que lhe permita preservar seu lugar de sujeito” (LACAN, 1957-1958, p. 376).

A solução sintomática da histérica consiste em fazer valer seu desejo constituído na forma do desejo recusado. Só assim ela se mantém insatisfeita. Para o sujeito histérico, devemos salientar que o objeto de seu desejo é aquele que se furta, pois qualquer objeto ao qual tenha acesso deixa de ser o objeto de desejo, desloca-se para uma outra posição. Esse objeto torna-se inapreensível, está sempre alhures, pois apenas assim ela se mantém na insatisfação. Ela deseja com a condição de não o ter. O desejo é um ponto enigmático, pois ele não se dirige a um objeto, mas é desejo de desejo. Ao mesmo tempo, ela se identifica com um objeto, na medida em que ela reconhece num outro os indicadores de seu desejo, esse alguém se torna para ela seu outro *eu*.

Ela constitui seu desejo como algo que se apresenta por detrás de um véu, um enigma que, no entanto, não pode ser decifrado, pois ali detrás não há nada que possa ser encontrado. Elas demandam o amor, mas ao mesmo tempo o que querem é que seu desejo permaneça insatisfeito. Para que uma histérica mantenha um relacionamento amoroso é necessário que ela deseje “outra coisa” e que essa “outra coisa” justamente não lhe seja dada. Encontramos no sonho da “bela açougueira” uma boa ilustração da cena histérica: muito apaixonada por seu marido, ela também caçoava muito dele. Apesar de confessar um desejo de comer sanduíche de caviar todas as manhãs, desejo que o marido naturalmente satisfaria se ela assim o pedisse, ela lhe pede então que justamente não lhe desse caviar. O que ela queria era justamente que o marido não lhe desse caviar, para que assim eles pudessem manter sua relação amorosa, que consistia entre outras coisas em azucrinar um ao outro.

O obsessivo, ao contrário da histérica, cujo desejo visa o desejo do Outro, nega esse elemento de alteridade presente na demanda de amor. Ele nega o Outro no intento de conservar o incondicional da demanda, mantendo a condição absoluta do desejo, fazendo com que esse incondicional passe para o plano da necessidade.

É interessante pensar como a parceria entre o obsessivo e a histérica vem constituir uma solução sintomática para a não-existência do *rapport* sexual, que ilustra a resposta neurótica de lidar com esse impasse. (TEIXEIRA, 2006)

Não se trata de identificar a histeria às mulheres e a neurose obsessiva aos homens, mas sim, de pensar como essa relação se apresenta sintomaticamente e de que forma essa parceria vem responder à ausência da medida entre os sexos: o ponto de onde o obsessivo engendra a resposta sintomática para sua relação com o desejo, esse que se referencia ao fenômeno da anulação do Outro, é o ponto do qual a histérica responde com facilidade, a partir de suas próprias identificações.

A histérica responde bem desse lugar que a permite encontrar sintomaticamente o obsessivo como parceiro, por oferecer-se, a partir do seu próprio sintoma, como objeto *a*. Ela suscita no seu parceiro o para-além, ao fazer desejar o Outro. Ela provoca o desejo do Outro mediante o oferecimento de um enigma para ser decifrado, enigma acerca de seu próprio desejo. Neste sentido, ela convoca o obsessivo ao trabalho de decifração de seu desejo, ofertando a ele uma infinidade de signos que ele esforça-se em decifrar (obviamente sem nunca conseguir produzir uma solução definitiva). A histérica faz existir esse para-além da demanda na forma de desejo como desejo do Outro. Ela coloca o obsessivo nessa condição de trabalho constante de elucidação, oferecendo a ele elementos a serem decifrados, em torno dos quais ele pode construir seu sistema explicativo.

4.2. Freud e a transferência

Freud também se esforçou em obter impressões sobre a maneira como os neuróticos se comportam em relação ao amor. Em suas “Contribuições à psicologia do amor” (FREUD, 1910-1918), ele tenta justificar, primeiramente, o tratamento estritamente científico dado até então ao campo do amor humano. Ele chama a atenção, no primeiro artigo, — de 1910, “Um tipo especial de escolha de objeto feita pelos homens” — para a descrição de tipos de escolha de objeto do homem, que são caracterizadas por uma série de condições necessárias ao amor. Essas condições baseiam-se, em especial, na idéia de que toda escolha de objeto é formada por uma extensa série de *mesmos*, com objetos que se substituem, mas carregam consigo elementos em comum. Para Freud, no que se refere aos diferentes tipos de escolhas de objeto feitas pelos homens, as estranhas condições para o amor que se impõem ao homem têm a mesma origem psíquica que encontramos nas pessoas normais, ou seja, derivam da fixação infantil dos sentimentos de ternura em relação à mãe e se mostram conseqüências dessa ternura. Para Freud, no amor normal sobreviveriam apenas alguns elementos que revelariam, de maneira inconfundível, o protótipo materno da escolha de objeto. Neste sentido, para Freud, as características maternas permanecem impressas nos objetos amorosos que são escolhidos mais tarde pelos homens, como se estes fossem substitutos reconhecíveis desta.

Fato é que Freud já observava que os traços que decorrem da constelação psíquica relacionada à mãe instituem uma série infundável, pelo fato de que cada substituto deixa de proporcionar a satisfação desejada. Em outras palavras, uma constatação já presente na obra de Freud, as escolhas dos parceiros amorosos ao longo da vida jamais respondem numa proporção exata àquilo que o sujeito busca, esse objeto perdido de saída. Ele marca que, em

conseqüência da própria natureza da pulsão sexual, a realização da satisfação completa não pode se dar (FREUD, 1912).

“Primeiramente em conseqüência da irrupção bifásica da escolha de objeto, e da interposição da barreira contra o incesto, o objeto final do instinto sexual nunca mais será o objeto original, mas apenas um sub-rogado do mesmo. A psicanálise revelou-nos que quando o objeto original de um impulso desejoso se perde em conseqüência da repressão, ele se representa, freqüentemente, por uma sucessão infundável de objetos substitutos, nenhum dos quais, no entanto, proporciona satisfação completa. Isto pode explicar a inconstância na escolha de objetos, o ‘anseio pela estimulação’ que tão amiúde caracteriza o amor nos adultos”.

²²

A tese freudiana privilegia a interpretação edípica, na medida em que a mãe condiciona as eleições de objeto do homem. Simetricamente, o pai estaria por detrás das eleições de objeto da mulher, como nos mostra a terceira das *Contribuições*, “O tabu da virgindade”. Entretanto, por detrás deste deciframento edípico puro e simples, a idéia de Freud acerca da posição feminina com relação à escolha de objeto nos traz como contribuição, é a de colocar em evidência a formalização do valor sexual como função fálica (MILLER, 1989).

Um ponto que nos chama atenção na abordagem das condições para o amor no ser humano, tal qual Freud trata, é sua observação de como os relacionamentos apaixonados se repetem, como se formassem uma extensa série de “mesmos”. No artigo sobre “A dinâmica da transferência”, Freud (1912) aponta para o fato de que a necessidade que o sujeito tem de amar não é inteiramente satisfeita pela realidade e o indivíduo se aproxima de cada nova pessoa com idéias libidinais antecipadas, o que produziria uma constante reimpressão (ou repetição) nas escolhas de objeto.

“Deve-se compreender que cada indivíduo, através da ação combinada de sua disposição inata e das influências sofridas durante os primeiros anos, conseguiu um método específico próprio de conduzir-se na vida erótica — isto é, nas precondições para enamorar-se que estabelece, nos instintos que satisfaz e nos objetivos que determina a si mesmo no decurso daquela. Isso produz o que se

²² FREUD, S. *Sobre a tendência universal à depreciação na esfera do amor (Contribuições à psicologia do amor II)* (1912), p. 194.

poderia descrever como um clichê estereotípico (ou diversos deles), constantemente repetido — constantemente reimpresso — no decorrer da vida da pessoa (...).²³

Obviamente, o médico é incluído nessa série de reimpressões psíquicas. A transferência é então, para Freud, um processo constitutivo do tratamento analítico, no qual os desejos do analisante em relação aos objetos externos se atualizam (ou se repetem) na pessoa do analista, colocado então, na posição desses diversos objetos.

Ao mesmo tempo, para Freud, um dos objetivos da análise seria a transformação das questões conscientes por material inconsciente. Este último, o trabalho analítico procura banir, buscando-o e eliminando a resistência que o mantém. Vencer as resistências, remover o recalque, para que esse material inconsciente possa vir à tona, é isso que visa o procedimento analítico segundo Freud.

“Aquilo que empregamos sem dúvida deve ser a substituição do que está inconsciente pelo que é consciente, a tradução daquilo que é inconsciente para o que é consciente. Sim, é isso. Transformando a coisa inconsciente em consciente, suspendemos as repressões, removemos as condições para a formação dos sintomas, transformamos o conflito patogênico em conflito normal, para o qual deve ser possível, de algum modo, encontrar uma solução. Tudo o que realizamos em um paciente é essa única modificação psíquica: a extensão em que ela se efetua é a medida da ajuda que proporcionamos. Ali onde as repressões (ou os processos psíquicos análogos) não podem ser desfeitos, nossa terapia não tem nada a esperar. (...)Podemos expressar o objetivo de nossos esforços em diversas fórmulas: tornar consciente o que é inconsciente, remover as repressões, preencher lacunas da memória — tudo isso corresponde à mesma coisa.”²⁴

A superação da situação de resistência seria o problema de mais difícil manejo. Por que a transferência se apresentaria como resistência? Por que o sujeito, ao invés de recordar, repete condutas e impulsos emocionais do início de sua vida, na relação com o médico, na tentativa de não ceder ao tratamento?

Segundo Freud, na tentativa de rastrear a libido e torná-la acessível à realidade, é travado um combate dessas forças libidinais contra o tratamento analítico, fazendo com que

²³ FREUD, S. *A dinâmica da transferência* (1912), p. 111.

²⁴ FREUD, S. *Conferência XXVII – Transferência* (1917), p. 437.

elas se ergam como resistência. A resistência se explicaria como uma dificuldade no tratamento decorrente das forças pulsionais que são incompatíveis com as exigências (imaginárias) do ego.

“A causa da dificuldade é o paciente haver transferido para o médico intensos sentimentos de afeição, que nem se justificam pela conduta do médico, nem pela situação que se criou durante o tratamento”(FREUD, 1917, p. 442). A *transferência* seria, neste sentido, a transmissão de sentimentos à pessoa do médico. Essa disposição afetiva em direção ao analista deriva de um lugar outro, de elementos já anteriormente presentes, do próprio paciente.

Em sua conferência sobre a Transferência, Freud aponta que “uma transferência está presente no paciente desde o começo do tratamento e, por algum tempo, é o mais poderoso móvel de seu progresso” (FREUD, 1917, pp. 444), ou seja, ela é o processo através do qual a análise pode seguir um curso. A transferência pode tomar diversas formas, tanto na figura de sentimentos hostis como de consagração amorosa. Freud apontou para a facilidade com que alguns pacientes, em especial as mulheres, exploravam na relação com o médico uma transferência afetuosa, com tonalidades eróticas. Ele percebeu, de acordo com sua experiência clínica, que freqüentemente a paciente se encontrava enamorada do analista. Entretanto, ele se dá conta de que este movimento se tratava, na verdade, de uma atualização das questões inconscientes na situação analítica, isto é, em meio à relação transferencial. Assim, por vezes, a causa de dificuldades no tratamento seria o fato de o paciente ter transferido para o médico intensos sentimentos de afeição.

“Esse novo fato que, portanto, admitimos com tanta relutância, conhecemos como transferência. Com isso queremos dizer uma transferência de sentimentos à pessoa do médico, de vez que não acreditamos poder a situação no tratamento justificar o desenvolvimento de tais sentimentos. Pelo contrário, suspeitamos que toda a presteza com que esses sentimentos se manifestam deriva de algum outro lugar, que eles já estavam preparados no paciente e, com a oportunidade ensejada pelo tratamento analítico, são transferidos para a pessoa do médico. A transferência pode aparecer como uma apaixonada exigência de amor, ou sob formas

mais moderadas; em lugar de um desejo de ser amada, uma jovem pode deixar emergir um desejo, em relação a um homem, idoso, de ser recebida como filha predileta; o desejo libidinal pode estar atenuado num propósito de amizade inseparável, mas idealmente não-sensual.”²⁵

Ele sublinha que, ao contrário do que precipitadamente se faria, isso não deveria ser ignorado, pois resultaria num novo recalçamento das questões que estavam sendo trazidas à tona. E ao mesmo tempo, esse amor dirigido ao analista não deveria ser correspondido. Uma técnica habilidosa poderia dar a esses conteúdos um rumo apropriado. Freud percebe que a transferência erótica era, na verdade, um pedido para que o analista correspondesse a uma demanda de amor. Ele se dá conta de que há nisso um intenso trabalho da resistência, que tenta impedir que as questões realmente sintomáticas se coloquem, impedir que o trabalho tenha continuidade e fazer com que o analista seja, então, destituído do seu lugar. A transferência erótica funcionaria, neste sentido, em favor do sintoma neurótico e o analista não deveria cair nesse engodo. Isso deve, ao contrário, ser manejado em prol dos objetivos analíticos. Se esse amor for satisfeito, o trabalho analítico fracassa. O analista não deve perder e vista o fato de que o objeto de amor de que se trata no tratamento analítico não é a sua pessoa. A transferência, que a princípio se configura como o maior entrave ao trabalho analítico, sendo habilmente manejada, transforma-se no seu mais poderoso aliado.

4.3. Amor... de transferência

Como a mais radical e misteriosa das relações entre os sujeitos, o amor está no cerne da experiência analítica. Ele está presente de saída e ali exerce sua função. Mesmo que confuso e obscuro, é do amor que depende o seu começo e todo o seu desenvolvimento. Desde os primórdios da psicanálise já é possível perceber que a experiência analítica trata de

²⁵ Freud, S. Conferência XXVII – Transferência (1917), p. 443.

um enredo amoroso. O que dizer de Breuer e seus embaraços contra-transferenciais na análise de Bertha Pappenheim?

Um médico com a importância histórica do Dr. Breuer não pode ser culpado por ter hesitado frente a um elemento surpresa como o amor, num momento ainda anterior ao surgimento da psicanálise, em que a *transferência* era um fenômeno por ser descoberto. Entretanto, levando em conta a versão relatada por Freud e publicada por Ernest Jones, percebemos que a abundância de componentes eróticos que passaram a permear a relação terapêutica pode ter feito, de fato, com que Breuer sucumbisse à perturbação e se atrapalhasse na condução do caso.

Ao contrário de Breuer, contudo, Freud decide por servir-se desse amor de outra forma, tomando o amor como peça chave para o desenrolar do tratamento analítico e para o manejo do que ele virá a chamar de transferência. O problema do amor nos interessa na medida em que vai nos permitir compreender o que se passa na transferência, justamente por tratar-se da causa desta.

Em outras palavras, é da construção de uma certa história de amor de que se trata. A *transferência* é justamente o lugar onde o sujeito neurótico direciona sua demanda de amor. A existência de um Outro a quem o sujeito enderece uma demanda e suponha um saber, faz com que o neurótico desenvolva sua crença na existência de uma solução significativa que dê conta dos embaraços causados pela contingência inerente ao encontro amoroso. O sujeito vai ao encontro do analista partindo da suposição de que ele não sabe o que tem — já está aí implicado o Inconsciente, no lugar desse *não saber* fundamental — e de que o Outro tem para ele essa resposta. É a essa questão formulada ao Outro, quanto à resposta que este possa dar ao sujeito, que se liga o amor. Entretanto, é importante ressaltar mais uma vez que o amor não se identifica a cada uma das demandas com as quais o sujeito assedia o Outro, mas justamente remete a um para-além, na medida em que o Outro possa ou não respondê-la. O que vai

realmente fazer emergir o que está em questão: a ligação que existe entre a demanda dirigida ao Outro e a aparição do desejo.

Pensando em como o sujeito neurótico constitui seu desejo e, a partir daí, estabelece respostas na sua relação com o Outro, somos obrigados a tocar no ponto crucial da suposição do saber. Desde que haja um sujeito suposto saber, um ser falante posto nesse lugar, com a função de fazer *semblant* de saber sobre o sujeito, há transferência. Uma função que pode ser encarnada por quem quer que seja, analista ou não, mas fundamentalmente parceiro amoroso.

Lacan não se afasta da teoria freudiana, quando nos lembra que a transferência é uma encenação da realidade do Inconsciente. Segundo ele, o conceito de transferência está inteiramente ligado a uma práxis, pois é em função dele que se determina o tratamento analítico. Entretanto, contexto analítico não cria o fenômeno por completo, pois para produzi-lo é necessário que alguns elementos sejam pré-existentes, elementos da vida do sujeito, “possibilidades já presentes às quais ela dará composição” (LACAN, 1964, p.120).

Em sua origem, a transferência é descoberta por Freud como um processo espontâneo e inquietante, que ligava o sujeito ao que existia de mais essencial em sua história, fazendo com que esse passado se presentificasse na experiência analítica. Um fenômeno que se mostra então, manejável pela interpretação, que promove justamente a rememoração do sujeito. A transferência passa a ser o sustentáculo da fala do paciente na situação analítica. É pela posição da transferência que o analista intervém. E a realidade da transferência é justamente a presença do passado, uma presença em ato. Entretanto, é uma presença que se distingue de uma simples reprodução do que é rememorado, pois há nela algo de criador. O sujeito é capaz de fabricar, através da transferência, algo de novo. Ele constrói sua história para além daquilo que ele repete. Por esse motivo, mostra-se impossível desvencilhar a transferência do fato de que ela se manifesta na relação com um outro, um alguém que fala e

que é a partir daí que o sujeito produz algo novo como sujeito de desejo. É demandando a um outro que fala, a alguém em quem ele supõe um saber sobre seu desejo, direcionando uma demanda de amor, que ele é capaz de se instituir como sujeito de desejo. Sendo demanda é uma demanda de amor e por isso o analista é também um parceiro amoroso (LACAN, 1960-1961). A situação analítica é sim, um “leito de amor” (idem, p. 22), onde este exerce sua função, mas cuja posição é paradoxal e cria o contexto falso: falso no sentido de que o que está em causa na relação analítica é que um outro é demandado a ensinar algo da falta do próprio sujeito.

Lacan corrobora a idéia de Freud a respeito da ligação entre os conceitos de transferência e repetição (LACAN, 1964), na medida em que “o que não se pode ser lembrado, se repete na conduta” e é tarefa do analista, é função de sua presença reconstruir e, afinal, revelar o que é isso que repete. Como já nos mostra Freud, a transferência é essencialmente resistente, ao mesmo tempo em que é apenas através dela que a interpretação se faz possível e apresenta seus efeitos.

O efeito da transferência é o amor, que como amor, deve ser referenciado ao campo do narcisismo, já que “amar é, essencialmente, querer ser amado” (LACAN, 1964, p. 239). A experiência analítica nos mostra que o sujeito tenta fazer-se amar pelo analista, propondo justamente essa “falsidade essencial que é o amor” (idem). Contudo, a interpretação imaginária, puramente narcísica do amor é apenas uma das interpretações possíveis. Se por um lado está o outro do amor, como outro imaginário, um outro mesmo, narcísico, de outro há aquele que não tem, que não vai oferecer resposta absoluta, o Outro ao qual o sujeito dirige uma demanda.

“Aquilo que surge no efeito de transferência se opõe à revelação. O amor intervém em sua função aqui revelada como essencial, em sua função de tapeação. O amor, sem dúvida, é um efeito da transferência, mas em sua face de resistência. Estamos presos em esperar esse efeito para interpretar e, ao mesmo tempo, sabermos que ele fecha o sujeito ao efeito de nossa interpretação. O efeito da

alienação em que se articula na relação do sujeito ao Outro, o efeito que somos, é aqui absolutamente manifesto.”²⁶

Aquele que vai ao encontro do analista parte da suposição de que não sabe o que tem e de que esse outro lhe dará a resposta que procura. Estabelece, assim, o eixo simbólico da transferência e é isso que faz o sujeito falar, que o coloca a trabalho. Desde que haja num lugar o sujeito suposto saber, há transferência. É este Outro aquele a quem o sujeito se dirige para que dê conta de sua problemática particular. Suposto saber do Outro sobre o mais-degozar, no encontro amoroso. A transferência é impensável a não ser levando em consideração de partida o sujeito suposto saber.

“O que se passa quando o sujeito começa a falar como o analista? — ao analista, quer dizer, ao sujeito suposto saber, mas do qual é certo que ele não sabe nada ainda. É a ele que é oferecido algo que vai primeiro, necessariamente, se formar como pedido. (...) Mas o que é que o sujeito pede? Aí está toda a questão, pois o sujeito bem sabe que, quaisquer que sejam seus apetites, quaisquer que sejam suas necessidades, nenhum encontrará satisfação ali, senão, no máximo, a de organizar seu menu.”²⁷

É do texto do *Banquete* de Platão que Lacan se servirá para desenvolver a temática do amor e sua pertinência na transferência. É no desenrolar dos discursos que Lacan encontra material para qualificar as funções do amante e do amado: o primeiro como o sujeito do desejo e seu parceiro. O outro visado no desejo é visado como objeto amado (LACAN, 1960-61).

Quando Alcibíades dedica seu discurso amoroso a Sócrates, o que faz, na verdade, é demandar dele que o ame. E essa demanda de amor vem mascarar o direcionamento do sujeito a seu verdadeiro objeto de desejo. É neste ponto que nos deparamos com a manobra pontual de Sócrates, que coloca Alcibíades em seu lugar, remetendo-o propriamente a seu verdadeiro objeto de desejo. Ele se despe da posição à qual se dirige a demanda de amor, desvelando, assim, esse objeto escondido em seu interior, agalmático, conduzindo-o na

²⁶LACAN, J. *O Seminário, livro 8 – A Transferência* (1960-61), pp. 239.

²⁷LACAN, J. *O Seminário – livro 11: Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise*, pág. 254.

direção de seu próprio desejo. É na medida em que Alcibíades não sabe o que Sócrates deseja, não sabe do desejo do Outro, que ele é possuído pelo amor, que demanda o amor de Sócrates, mas que é por este remetido ao seu verdadeiro desejo, que não se encontra no Outro.

Corroborando a idéia de Freud e indo um pouco além, para Lacan, toda transferência é erótica, todo amor é de transferência. Ele diz que a transferência é feita do mesmo estofado que o amor comum, mas é um artifício, uma vez que se refere inconscientemente a um objeto que reflete outro. O que o analista faz no manejo da transferência é justamente direcionar o analisante ao objeto do qual se trata. Na transferência, o analista deve manejar o amor, a demanda do sujeito a esse Outro de desejo enigmático, para que não funcione como entrave ao desenvolvimento do trabalho analítico. Dessa forma, responder intersubjetivamente à demanda de amor é condenar o processo ao fracasso.

O neurótico, então, tenta dar um contorno significativo ao impasse que se coloca pelo amor. Faz isso porque (ao contrário do psicótico) ele tem esse recurso simbólico. Um refreamento, um ponto de estofado que o permite selecionar os elementos relevantes e não ser inundado pela infinita possibilidade de significação que a realidade oferece e da qual ele se serve.

5. A EROTOMANIA COMO SOLUÇÃO PSICÓTICA

5.1. A psicose e a problemática do amor

O sujeito psicótico dá à questão do amor uma solução outra, diferente da neurose, onde o amor é demanda de ser amado pelo Outro. O psicótico não ignora a existência dessa dimensão contingente, desse aspecto arbitrário do encontro. Ao contrário, ele dá a isso seu lugar no sistema simbólico. Contrariamente ao neurótico, ele não se esforça em construir um sistema explicativo que possa dar conta do que não existe. A partir da certeza enigmática em torno da qual se organiza o delírio na psicose, o sujeito tem uma verdade revelada através do *Postulado* — como nos mostrava Clérambault em sua descrição da Síndrome Erotomaniaca — a partir do qual vão se desenvolver todas as outras interpretações. Neste sentido, é interessante pensar nas conseqüências clínicas dessas diferentes posições que podem ser assumidas pelo sujeito frente à questão do amor, pois se nos pautarmos clinicamente, podemos afirmar que é comum que o encontro amoroso provoque o desencadeamento da psicose.

Em seu Seminário V (1957-1958), Lacan vai abordar as questões de estrutura em relação às formações do Inconsciente. Levando em consideração a importância dos desejos sexuais infantis no Complexo de Édipo, tal como trabalhado por Freud, Lacan vai trazer a questão da metáfora paterna como central neste complexo, isto é, o que concerne à função do pai na assunção do sexo.

O pai é uma metáfora, no sentido de ser um significante no lugar de outro significante. Esta é fundamental, já que é ela que vai hierarquizar o mundo do ser falante e isso tem conseqüências na organização da estrutura da linguagem. Para que o desejo da mãe

comporte esse para-além, é necessária uma mediação, que será dada pela posição do pai na ordem simbólica. Neste sentido, a posição do significante paterno no simbólico será fundadora da posição do falo no plano imaginário. A instauração do *Nome-do-Pai* como lei, concerne às relações da mãe com a palavra do pai. O essencial é que a mãe funde o pai como mediador daquilo que está para além da lei dela e de seu capricho. O *Nome-do-Pai* como estreitamente ligado à enunciação da lei.

É necessário que o sujeito adquira a ordem do significante, que a conquiste, seja colocado em seu lugar numa relação de implicação que afeta seu ser e suas relações com o mundo. Lacan insiste sobre a importância dos fenômenos de linguagem na economia da psicose, inaugurando a formulação, da relação especial do psicótico com a fala. Como sabemos, na psicose, há algo que num certo momento, no domínio do significante, não se realiza, é *forcluído* (*verworfen*). Assim, dizemos que o *Nome-do-pai* como função simbólica é forcluído pois não é instaurado como portador da lei e, a partir da falta de um significante, juntam-se a ele todas as significações que seriam possíveis.

Num certo momento, isso que é falho intervém e interroga o sujeito. O desencadeamento advém neste ponto, onde não há ordenamento significante que possa responder a essa questão que lhe foi posta. Lembremos do caso exemplar do Presidente Schreber: segundo Lacan, há dois fatos cruciais que precipitam a deflagração de sua psicose. Devemos procurar as determinações iniciais de sua doença nos dois diferentes momentos de desencadeamento que caracterizam as diferentes fases da sua doença. A primeira crise acontece no momento de sua candidatura ao *Reichstag*. Entre essa primeira e a segunda, há um tempo de oito anos, em que suas esperanças de ser pai não foram satisfeitas. No final desse período temos o momento de sua nomeação como presidente do Tribunal de Alçada de Dresden, em que ele se vê elevado a uma posição profissional de grande responsabilidade e reconhecimento. É entre sua provável indicação e o momento em que assumiu o cargo, que

Schreber começa a manifestar os primeiros sintomas, como idéias hipocondríacas e de perseguição, que acarretam em sua segunda internação e, de fato, o estabelecimento da psicose. Segundo Lacan:

“(…) O mesmo valor desencadeador é reconhecido nesses dois acontecimentos. Anotam que o presidente Schreber não tenha tido filho para consignar um papel fundamental à noção da paternidade. Mas se admite, ao mesmo tempo, que é porque ele acede finalmente a uma posição paterna que, ao mesmo passo, o temor à castração revive nele, com uma apetência homossexual, correlativa. Eis o que estaria diretamente em causa no desencadeamento da crise, e acarretaria todas as distorções, as deformações patológicas, as miragens, que progressivamente vão evoluir como delírio.”²⁸

Ainda sobre o desencadeamento da psicose de Schreber, Lacan diz:

“(…) Tem-se a negligência de não perceber que se dá ao temor da luta e ao sucesso prematuro o valor de um sinal de mesmo sentido, positivo nos dois casos. Se o Presidente Schreber, entre as suas duas crises, tivesse se tornado pai, insistir-se-ia nesse fato, e dar-se-ia todo o seu valor ao fato de que ele não teria suportado essa função paterna. Em suma, a noção de conflito é sempre empregada de maneira ambígua — coloca-se no mesmo plano o que é fonte de conflito e, o que é muito menos fácil de ser visto, a ausência do conflito. O conflito deixa, se é possível dizer, um lugar vazio, e é no lugar vazio do conflito que aparece uma reação, uma construção, uma encenação da subjetividade.”²⁹

Em outras palavras, quando o psicótico é convocado a fazer o *Nome-do-pai* responder em seu lugar, ele não o pode, pois ali nunca esteve. É pelo fato de o psicótico não possuir um arcabouço simbólico que dê conta desse enigma que ele constrói um sistema delirante. Uma estrutura materializa-se pela intervenção maciça, real, do pai para além da mãe, na medida em que de modo algum é sustentada por ele como provocador da lei. Daí resulta o aparecimento de dois tipos de alucinação: as vozes que falam na língua fundamental e as frases interrompidas. “É nisso que se resume a intervenção do discurso paterno quando é abolido desde a origem, quando nunca é integrado na vida do sujeito, aquilo que produz a coerência do discurso, a saber, a auto-sanção mediante a qual, havendo concluído seu

²⁸ LACAN, J. *O Seminário – livro 3: As psicoses*. (1955-1956), p. 41.

²⁹ Idem.

discurso, o pai retorna a ele e o sanciona como lei”.³⁰ Isto que é forcluído no simbólico reaparece no real, como nos testemunham, por exemplo, os fenômenos alucinatórios e a convicção delirante. Nestes, numa fala sempre atribuída a um outro, o discurso o invade e o parasita.

“A *Verwefung* será tida por nós, portanto, como *forclusão* do significante. No ponto em que, veremos de que maneira, é chamado o Nome-do-Pai, pode pois responder no Outro um puro e simples furo correspondente no lugar da significação fálica.”³¹

Dessa forma, se o encontro amoroso se apresenta para o sujeito como uma atualização desse furo, o que Lacan chamará de “o surgimento de Um-Pai” no texto *De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose* (LACAN, 1955-1956), isto é, a reconstituição de uma estrutura edipiana para a qual o sujeito não tem resposta, o desencadeamento pode se dar.

“...toda psicose se desencadeia em uma situação quase edipiana e, então, esse outro inassimilável está como que na própria margem onde o Édipo se instala; quer dizer...que é numa situação de tipo edipiano que a psicose se desencadeia. Na ‘Questão preliminar...’ o que Lacan chamará do surgimento de “Um-Pai” significa, efetivamente, a constituição de um triângulo edipiano.”³²

Para que a psicose seja desencadeadora, é preciso que esse significante que foi forcluído seja invocado em algum ponto da vida do sujeito. Esse significante que seria indispensável como ordenador de uma cadeia, que funciona como ponto de basta para as significações e instaura a lei da linguagem. O desencadeamento do delírio começa a partir do momento em que a iniciativa vem do Outro, algo retorna para o sujeito no lugar do significante *Nome-do-Pai* forcluído. Quando o sujeito se vê confrontado com o buraco causado pela falta dessa amarração simbólica, quando ele precisa lançar mão deste recurso

³⁰ LACAN, J. *O Seminário - livro 5: As formações do inconsciente* (1956-1957), p. 212.

³¹ LACAN, J. *De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose*. p. 564.

³² MILLER, J-A. *Lacan e Psicose*, p. 187.

simbólico, ele não pode fazê-lo, pois para isso não há apoio. A falta do significante *Nome-do-Pai* nesse lugar abre um furo na cadeia que dá início a uma enxurrada de significações, que só podem ser ordenadas imaginariamente.

O *Nome-do-Pai* é convocado pelo sujeito no único lugar onde nunca esteve. Não se trata de um pai real, mas sim de *Um-Pai*: o que falta é a função, que poderia ser encarnada por qualquer um que instaurasse essa lei, não forçosamente o pai real. É necessário ainda que esse *Um-Pai* seja chamado num lugar em que o sujeito não pôde chamá-lo antes (LACAN, 1955-1956, p. 584).

Esse *Um-Pai* pode tomar qualquer configuração, seja como no caso do Presidente Schreber e a sua nomeação, seja no caso *Aimée* com sua primeira gravidez, na qual dá à luz um filho natimorto (ALLOUCH, 1997). A paciente *Aimée*, na verdade, Marguerite Anzieu, conforme nos revela o minucioso trabalho de Jean Allouch (1997), tem sua primeira hospitalização datada em outubro de 1924, conforme certificado de internação do Dr. Chatelin (ALLOUCH, 1997, p. 237). Neste relatório, este escreve que seus distúrbios mentais estariam evoluindo há mais de um ano. Naquela data, *Aimée* estaria casada há seis anos, teria perdido a primeira criança há um ano e meio e estaria amamentando o segundo filho (que se tratava, na verdade, do então pequeno Didier Anzieu).

As interpretações e idéias delirantes eram centradas, em especial, nas críticas em relação a seu comportamento, pois ela acreditava que faziam juízos que a censuravam, zombavam e a consideravam “depravada”(ALLOUCH, 1997, p. 238). Lacan desloca a data do início dos distúrbios psiquiátricos de *Aimée* para julho de 1921, dois anos antes do que identificara o Dr. Chatelin, que nos remete ao período da primeira gravidez. As idéias de perseguição teriam começado enquanto a paciente se encontrava grávida do primeiro filho. As acusações das quais se torna vítima começam a aparecer de seu círculo social, de sua família, de seu meio profissional. Ela se lança em um estado de perplexidade que deixa uma pergunta

sem resposta: “Por que me fazem tudo isso” (ALLOUCH apud LACAN, 1997, p. 239). Esse enigma ela responde parcialmente com a idéia “Eles querem a morte do meu filho. Se esta criança não viver, eles serão os responsáveis” (idem). O que está por vir é o acontecimento, em março de 1922, justamente, do nascimento da filha morta, com o diagnóstico de asfixia por circular de cordão. É neste ponto que, enfim, após a instalação de um estado de intensa confusão, Aimée encontrará a resposta para o enigma que havia se estabelecido. Conforme nos aponta Jean Allouch:

“Será somente depois da vinda da filha natimorta que Marguerite irá suplementar esta primeira resposta, que suspende parcialmente sua perplexidade, fornecendo-lhe um motivo para as perseguições que sofre. Ela identifica então, na sua antiga colega de escritório e incentivadora de seu casamento, sua primeira e provisória perseguidora, depositando, assim, a primeira pedra de sua construção delirante.”³³

A descrição deste fragmento histórico do caso *Aimée*, corrobora a idéia de que a gravidez e o nascimento do filho morto concernem em algum ponto à importância de um encontro com algo de caráter sexual que interpela o sujeito como enigma. O delírio que vai suceder esse ponto de questionamento vem tentar responder a esse lugar de encontro com *Um Pai*, ponto de encontro com algo para o qual o sujeito não tem resposta dentro de um encadeamento simbólico.

A partir do exemplo de Aimée, assim como de Schreber, é possível conservar nossa hipótese de que o encontro amoroso em sua condição enigmática, que instaura de certa forma o furo inerente à não-existência do *rapport* sexual, pode provocar, no sujeito psicótico, justamente esse encontro com *Um-Pai*: um chamado em um lugar onde existe apenas o vazio da lei do significante.

Por isso, por não ter esse significante que ordena uma cadeia e que permitiria construir um sistema explicativo simbólico, o sujeito psicótico não pode fazer outra coisa

³³ ALLOUCH, J. *Paranóia: Marguerite ou “Aimée” de Lacan* (1997), p. 239.

senão dar a essa dimensão contingente o seu lugar devido, o do *Postulado*. O Postulado como o elemento axiomático estará no início de qualquer dedução e determinará todas as interpretações ulteriores. Na Erotomania, como já vimos na descrição de Clérambault, a convicção de que “o(a) outro(a) ama” é que vai determinar a construção delirante e todos os comportamentos do sujeito daí em diante.

É isso o que encontramos, finalmente, no caso de Angélique. Ao lado dos dois casos apresentados, o desencadeamento de sua doença se dará a partir do encontro amoroso. É neste momento que vemos a incidência de um certo enigma, para o qual o sujeito psicótico não encontra outra saída a não ser posicionar uma resposta postulada, calcada na certeza. É ao signo do amor que se presentifica na rosa recebida por ela, que Angélique responde interpondo um “Ele me ama”. Diferentemente do caso de Aimée e Schreber, seu encontro com *Um Pai* advém no momento crucial de um encontro amoroso e, ao invés de mergulhar na dúvida e em elucubrações sobre o significado daquele gesto, ela dá a ele o lugar devido no sistema simbólico, seu lugar de *Postulado*.

5.2. A psicose e a possibilidade de estabilização

Ao mesmo tempo em que pensamos em uma vertente desencadeadora, em que o encontro amoroso precipitaria o encontro com *Um-Pai* e assim, a resposta do sujeito seria dada através do Postulado da Erotomania, é possível ponderar que o amor se prestaria também a uma solução estabilizadora. Deslocado para essa dimensão assintótica, isto é, recuada no infinito, como possibilidade distante, o amor teria uma função de certa forma análoga àquela que Kant atribui ao *Ideal regulador*.

“(…) em vez de ocupar o lugar de postulado, como no caso da Erotomania, o amor exerceria, em sua dimensão assintótica, igualmente deslocada

da cadeia significativa, uma função em certo sentido análoga àquela que Kant atribui à *Idéia Reguladora*, para o uso da razão, em sua *Dialética Transcendental*.³⁴

Na *Crítica da Razão Pura*³⁵, Kant se detém no problema do conhecimento humano e na discussão da possibilidade de existência de juízos sintéticos *a priori* na metafísica, que ao contrário da física e da matemática, pretende conhecer as coisas “em si” mesmas, fora da relação do conhecimento, que não são dados da experiência sensível: a alma humana, o universo, Deus. Para Kant, não há objetos além dos objetos a conhecer, nem sujeito que não seja cognoscente, ou seja, ambos só existem na relação do conhecimento. Dessa forma, ele coloca uma questão para a possibilidade de existência da metafísica, já que esta supõe uma forma de conhecimento que não incide sobre os fenômenos. Entretanto, a razão chegaria a esses objetos por ter um poder sintetizador, que se manifesta fundamentalmente no juízo. A Razão seria justamente essa capacidade de sintetizar, de unir. Essa faculdade de síntese a Razão faz funcionar incansavelmente. Ela não se detém apenas em sintetizar, em unir dados da experiência sensível, mas busca ainda fazer sínteses de sínteses e sínteses dessas sínteses, e assim seria até atingir unidades absolutas dessas sínteses, uniões totais que abranjam a totalidade do sintetizável. Essas unidades supremas foram chamadas de *idéias*, unidades absolutas que ultrapassariam as condições do conhecimento, que se construiriam dentro dos limites de toda experiência possível.

Kant diz que a metafísica é impossível como conhecimento, pois tenta conhecer o incognoscível, tenta apreender aquilo que ultrapassa o limite da experiência sensível, já que toma por objeto a coisa “em si mesma”, justamente aquilo que não pode ser conhecido. Entretanto, essa “coisa em si” tem um sentido, a tarefa de satisfazer esse afã de incondicionalidade que tem a Razão. Esse anseio por conhecer, presente no ser humano, faz com que a Razão ate relações, estabeleça causas e efeitos incansavelmente, já que o objeto

³⁴ TEIXEIRA, A. *Os signos do amor na psicose*. (2006).

³⁵ KANT, I. *Crítica da Razão Pura* (1781).

pensado levanta sempre novos problemas, na tentativa de atingir isso que seria esse conhecimento absoluto, esse ponto em que não há condicionalidade. Esse absoluto incondicionado nunca será dado pela experiência sensível. Ele é impossível, inalcançável, mas essa busca incessante pelo absoluto é o móvel do conhecimento, é uma necessidade da Razão. Por esse motivo, o absoluto incondicionado se torna para Kant o *Ideal Regulador* do conhecimento: “...o princípio da razão é em verdade apenas uma regra que impõe uma regressão na série de condições de fenômenos dados, à qual não é permitido deter-se num absolutamente incondicionado.”³⁶ Em outra passagem de sua Crítica, diz Kant:

“Também não é um princípio constitutivo da razão, servindo para ampliar o conceito do mundo sensível para além de qualquer experiência possível, mas um princípio que permite prosseguir e alargar a experiência o mais possível e segundo o qual nenhum limite empírico deverá considerar-se com o valor de limite absoluto. Portanto, é um princípio da razão que postula, como regra, o que devemos fazer na regressão, mas não antecipa o que é dado em si no objeto antes de qualquer regressão. Por isso denomino-lhe princípio regulador da razão.”³⁷

Em suma, Kant propõe que o conhecimento almeja sempre alcançar um absoluto, algo que estaria ao fim do processo, esta “coisa em si” que seria efeito incondicional do conhecimento. Entretanto, este ideal ao qual o conhecimento aspira, o absoluto incondicionado, não pode jamais ser alcançado, pois todo problema sempre gerará novos problemas, toda causa tem efeitos que se ligam a outras causas e outros efeitos. Esse ideal é regulador, pois é o que dá a estrutura ao ato contínuo do conhecimento, imprimindo nele um movimento adiante.

Este é o ponto que merece destaque, pois neste sentido, pensando na possibilidade de o amor ocupar um lugar análogo na vida psíquica, em se tratando da psicose, o amor viria regular a forma existência do sujeito, se colocado para além da experiência, em um recuo no infinito, num lugar de imprescindível, porém de inalcançável.

³⁶ KANT, I. *Crítica da Razão Pura*. p.404-405.

³⁷ Idem.

Em certo sentido, podemos tomar o caso de Schreber como paradigmático. Segundo sua construção delirante, quando sua transformação em mulher tivesse terminado, ocorreria então o ato da fecundação divina e, assim, a criação da nova humanidade. Haveria nisso, então, a “redenção” de toda a raça humana pela qual Schreber seria o responsável. Entretanto, o momento de sua emasculação completa e sua cópula com Deus é colocado por ele no horizonte de um acontecimento futuro.

O ponto culminante do sistema delirante construído por Schreber é a sua crença de redenção, na qual teria que copular com Deus e assim constituir uma nova humanidade, restituindo a essa um novo estado de beatitude. Sua missão seria, assim, a de redimir o mundo e os homens frente a Deus e, por isso, ele referia-se a si mesmo como o ser humano mais extraordinário que já habitou a Terra. Para que pudesse cumprir sua missão, caberia a ele um dever ao qual não tinha como escapar: *transformar-se em mulher* por meio dos milagres divinos. Durante muito tempo experimentou estes milagres em seu corpo, que eram ainda confirmados pelas vozes que com ele conversavam (FREUD, 1911).

A idéia de ser transformado em mulher constituía o núcleo central do delírio de Schreber. Descrevia a sensação de um grande número de “nervos femininos” passando por seu corpo e através destes se daria a fecundação direta por Deus, responsável pela criação da nova raça de homens. Esse processo, segundo Schreber, que provavelmente duraria décadas, senão séculos para se concretizar, dificilmente poderia ser presenciado por algum ser humano, já que àquela altura estes não estariam mais vivos. Somente então, ele mesmo poderia morrer e reconquistar seu estado de beatitude. Este ponto nodal foi aquele que persistiu mesmo depois de sua saída da instituição psiquiátrica após decisão judicial de alta (nessa época o Asilo de Sonnenstein). Essa conduta, que persistiu após seu restabelecimento e sua vida fora da instituição, indicava uma vinculação entre a fantasia de emasculação e a idéia de redenção,

que proporcionaram um visível apaziguamento das idéias delirantes e até mesmo dos fenômenos corporais que o invadiam.

Ainda que não tenha sido uma solução que poderíamos considerar como inteiramente bem sucedida, já que quatro anos depois, após a morte de sua mãe e o adoecimento de sua esposa ele cai novamente enfermo e é admitido no Asilo em Leipzig-Dosen, podemos dizer que Schreber se reconcilia com a idéia de sua transformação em mulher, algo que ele coloca em um lugar de acontecimento delegado a um futuro distante, se resigna a seu destino e isso provoca uma estabilização. Em outras palavras, mesmo que precariamente, temos que admitir que Schreber dá à sua missão uma solução assintótica, ou seja, que se realizará num momento recuado ao infinito.

“Nisso se desenha a dimensão da miragem que o tempo indefinido em que se adia sua promessa sublinha ainda mais, e que condiciona profundamente a ausência de mediação que a fantasia testemunha”. (LACAN, 1955-56, p. 577) Como no Esquema I, apresentado por Lacan no texto “De uma questão preliminar...” (idem, p. 578), há uma dupla assíntota que une o eu delirante ao Outro divino. Assim, podemos dizer que Schreber constitui uma solução elegante, em que uma divergência supõe uma convergência situada no infinito.

CONCLUSÃO

A clínica articulada à teoria

Ao mesmo tempo, frente a dois casos clínicos tão paradigmáticos e a todo o desenvolvimento teórico exposto, é importante fazer uma diferenciação da Erotomania no que diz respeito ao que encontramos sob as faces do amor de transferência neurótico. Encontramos nos dois casos clínicos um esboço do que seriam as respostas psicótica e neurótica frente ao impasse que se apresenta ao ser humano pela impossibilidade de programação do encontro amoroso.

No caso de Angélique, o ponto que merece destaque é o fato de que o desencadeamento da psicose se dá a partir da *revelação* e do estabelecimento do Postulado como resposta ao vazio interposto pelo encontro amoroso. É um caso paradigmático — ainda que fictício — no que diz respeito ao desencadeamento da psicose pela via do amor.

Tal como nos descreve Clérambault: o ponto chave da Erotomania, o *Postulado Fundamental*, elemento gerador de todas as interpretações delirantes, todos os comportamentos típicos, que gera a crença inabalável de que “o Outro a ama”, é o que a diferencia da Transferência Erótica que encontramos no caso de Anna O., onde o que há é a demanda, não a certeza.

É possível apontar também, uma série de fenômenos que caracterizam a clínica das psicoses. Por hora, podemos sinalizar para os fenômenos de percepção delirante, que permeiam toda a trama: o momento em que ela recebe a flor é crucial para o desenvolvimento do delírio erotomaníaco, assim como a visão de uma brochura turística de Florença a faz acreditar em uma viagem a dois.

Podemos notar, inclusive, uma série dos comportamentos típicos expostos por Clérambault como descritivos da Síndrome Erotomaníaca. Tudo na vida do sujeito passa a girar em torno dessa paixão e seu objeto de amor é o único que interessa. Esses comportamentos passam da fase de esperança ao despeito e depois ao ódio, o que promove o início de atitudes persecutórias.

Como nos ensina Clérambault, o objeto de amor é, em geral, uma pessoa de *status* social mais elevado, no caso de nossa personagem, um médico renomado. Nota-se que como nos havia alertado Clérambault, o objeto de amor é aquele que ama mais ou começou a amar primeiro. É em nome desse amor que ela começa a se atrasar para o trabalho, danifica objetos dos outros, vende os objetos da casa de que cuida, deixa as plantas morrerem, a casa vai aos poucos sendo destruída, destrói roupas e quadros. Desfaz-se de objetos pessoais, recolhe-se em casa aguardando dia e noite pelo telefonema do amado, dando indícios de um processo de dissociação, de afastamento da realidade, algo que falha ao compartilhamento social.

A posição do analista

O amor toca a loucura em algum ponto³⁸. Lacan se dá conta disso em sua tese de doutorado, ao trabalhar exaustivamente um caso clínico de Aimée. Nos aspectos técnico e clínico, o amor nos interessa a partir do momento em que é este que fomenta a transferência. Por isso, ele nos coloca a questão de como essa transferência se dá na psicose: que tipos de embaraços podem ser criados e de que forma o analista pode manejá-los. Como o amor de transferência pode nascer e se desenvolver na psicose e como o analista vai responder a isso.

A tarefa do analista é sempre manejar a transferência em favor do trabalho analítico, ainda que ele se encontre frente aos empecilhos gerados pela presença de

³⁸ MILLER, J.A. *L'amour dans les psychoses* (2004).

tonalidades eróticas a ele dirigidas. No que se refere à clínica da psicose, a hipótese é de que talvez uma possibilidade de solução seria a inserção de determinadas medidas, ou mesmo determinadas regras de cortesia, que orientariam e regulariam a situação analítica.

Como já vimos anteriormente e como nos mostra Lacan em seu Seminário VII sobre a Ética, na lição “O amor cortês em anamorfose” (LACAN, 1959-60), na poética do amor cortês, um ideal orientava uma moral, uma série de comportamentos, de serviços de exemplaridades de conduta. Esse ideal era, ao mesmo tempo, pivô de uma erótica. Era a Dama a quem eram dirigidos empreendimentos regulados por uma série de normas, de regras de conduta. No amor cortês, o encontro amoroso era impossível, os parceiros jamais se encontravam a não ser através de determinadas normas de cortesia.

Esse lugar especial de privação ocupado pela Dama, de inacessibilidade, esvaziado de sua possibilidade real fazia do amor cortês um exercício poético construído sobre certas normas que orientavam as relações do homem a serviço da mulher. Contudo, o que é visado neste jogo seria a exaltação de um ideal que nunca será alcançado, posto num lugar sem um correspondente concreto real. Em outras palavras, uma forma elegante, sublimada, de lidar com a não existência da relação sexual. O amor cortês seria um artifício de suspensão que separaria o sujeito de seu objeto de amor.

Obedecendo a essa analogia, esse lugar de recuo, mediado por certas regras de cortesia, em que o Outro se mantém retificado, não ameaçador, relegado ao infinito impossível de ser alcançado, protegeriam o trabalho analítico. De certa forma, não permitiriam que o analista fosse tomado no lugar do Outro que dele quer gozar e, sendo assim, não se transformaria de objeto de amor em Outro perseguidor. Ao mesmo tempo, o amor se mostraria no horizonte de uma possibilidade, o que poderia garantir um certo andamento do trabalho mediado por ele.

Apostar no diagnóstico diferencial é o que vai direcionar o tratamento, a posição do analista, embora em ambos os casos (tanto da neurose quanto da psicose), a transferência deve ser cuidadosamente manejada. O amor deve ser levado em conta como elemento importante, mas nunca respondido; como faz Freud, ele deve agir em favor do trabalho analítico.

Continuamos concordando com Lacan, por achar que não devemos recuar diante da psicose, apesar da dificuldade de manejo no caso da Erotomania: é necessário dar ao sujeito um lugar para falar. Se partirmos do fato de que o delírio é uma construção, uma tentativa de reorganização do funcionamento mental, garantir um lugar de fala ao sujeito psicótico permite a ele que possa circunscrever com a palavra aquilo que o invade, que o submete. Reconhecer seu dizer, dar lugar à palavra, é permitir que alguma amarração seja possível, algo que faça um ponto de basta no deslocamento infinito de significação. Assim, esse lugar ocupado pela palavra pode permitir ao sujeito uma solução outra, que não a passagem ao ato.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABBAGNANO, Nicola. *Dicionário de Filosofia*. 2ª ed., São Paulo: Mestre Jou, 1962.

ALLOUCH, Jean. *Paranóia: Marguerite ou “Aimée” de Lacan*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 1997.

BADIOU, Alain. *Le siècle*. Éditions du Seuil, 2005.

BERCHERIE, Paul. *Os fundamentos da clínica: história e estrutura do saber psiquiátrico*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1989.

BREUER, Joseph. *Casos clínicos: Srta. Anna O (1893 – 1895)*. In.: Estudos sobre a histeria. Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996, v. II.

CLÉRAMBAULT, Gaëtan Gatian de. *L'érotomanie*. France: Dépôt Legal, 1993.

_____. Automatismo mental: paranóia. 1ª ed. Buenos Aires: Polemos, 2004.

DALLE, Benoît, EDEL, Yves, FERNANDEZ, Alejandro. *Bien que mon amour soit fou – Érotomanie : du regard à une écoute*. France : Institut Synthélabo, 1998.

EY, Henri. *Manual de Psiquiatria*. 5ª edição. Atheneu Ed.

FREUD, Sigmund. *Os chistes e as espécies do cômico (1905)*. Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996, v. VIII.

_____. *Um tipo especial da escolha de objeto feita pelos homens (Contribuições à psicologia do amor I) (1910)*. Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996, v. XI.

_____. *Sobre a tendência universal à depreciação na esfera do amor (Contribuições à psicologia do amor II) (1912)*. Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996, v. XI.

_____. *O tabu da virgindade (Contribuições à psicologia do amor III) (1917 [1918])*. Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996, v. XI.

_____. *Notas psicanalíticas sobre um relato autobiográfico de um caso de paranóia (1911)*. Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996, v. XII.

_____. *A dinâmica da transferência (1912)*. Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996, v. XII.

_____. *Observações sobre o amor transferencial (novas recomendações sobre a técnica da psicanálise III)* (1915 [1914]). Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996, v. XII

_____. *A história do movimento psicanalítico* (1914). Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996, v. XIV.

_____. *Conferência XIX – Resistência e Repressão* (1917 [1916-17]). Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996, v. XVI.

_____. *Conferência XXVI – A teoria da libido e o narcisismo* (1917 [1916-17]). Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996, v. XVI.

_____. *Conferência XXVII – Transferência* (1917 [1916-17]). Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996, v. XVI.

_____. *Conferência XXIV – O Estado Neurótico Comum* (1917 [1916-17]). Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996, v. XVI.

_____. *Linhas de Progresso na Terapia Psicanalítica* (1919 [1918]). Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996, v. XVII.

HARARI, Angelina. *Clínica Lacaniana da Psicose: de Clérambault à inconsistência do Outro*. Rio de Janeiro: Contra-capa livraria, 2006.

JONES, Ernest. *Vida e Obra de Sigmund Freud*. 2ª edição. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1975.

KANT, Immanuel. *Crítica da Razão Pura*. São Paulo: Martin Claret, 2003.

LACAN, Jacques. *Da psicose paranóica em suas relações com a personalidade*. Rio de Janeiro: Forense-Universitária, 1987.

_____. *O Seminário: livro 3: As psicoses* (1955-1956). Tradução de Aluísio Pereira de Menezes. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1985.

_____. *O Seminário – livro 5: As formações do inconsciente* (1957-1958). Tradução de Vera Ribeiro; revisão de Marcus André Vieira. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1999.

_____. *O Seminário – livro 7: A ética da psicanálise* (1959-1960). Versão brasileira de Antônio Quinet. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1988.

_____. *O Seminário – livro 8: A transferência* (1960-1961). Versão brasileira de Dulce Duque Estrada; revisão de Romildo do Rêgo Barros. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1992.

_____. *O Seminário – livro 11: Os quatro conceitos fundamentais* (1964). Versão brasileira de M.D. Magno. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

_____. *O Seminário – livro 20: Mais, ainda* (1972-1973). Tradução de M.D. Magno. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1982.

_____. *A agressividade em psicanálise*. In.: Escritos. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1998.

_____. *Formulações sobre a causalidade psíquica*. In.: Escritos. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1998.

_____. *Diretrizes para um congresso de sexualidade feminina*. In.: Escritos. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1998.

_____. *De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose*. In.: Escritos. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1998.

MILLER, Jacques-Alain. *A erótica do tempo* (2000). In: Latusa. Rio de Janeiro, 2000.

_____. *A teoria do parceiro*. In.: Os circuitos do desejo na vida e na análise – Escola Brasileira de Psicanálise (orgs.). Rio de Janeiro: Contra Capa, 2000.

_____. *Lacan e Psicose*. In: Matemas I. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1996.

_____. *L'Amour dans les psychoses*. França: Éditions du Seuil, 2004.

_____. *La psicosis en el texto de Lacan*. In.: La Psicosis en el texto. Buenos Aires: Manantial, 1990.

_____. *Lógicas de la vida amorosa*. Buenos Aires: Manantial, 1991. (Seminário de 1989)

_____. *Teoria do Capricho*. In: Opção Lacaniana nº 30.

_____. *Percurso de Lacan : uma introdução*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2002.

_____. *El partenaire-síntoma*. Buenos Aires: Paidós, 2008.

MAHJOUR-TROBAS, L. et al. *Clinique différentielle des psychoses*. Fondation du Champ Freudien. France: Navarin Editeur, 1988.

MORENTE, Manuel Garcia. *Fundamentos de filosofia – lições preliminares*. São Paulo: Editora Mestre Jou, 1976.

MORON, Pierre, GIRARD, Martine, MAUREL, Henri, TISSERON, Serge. *Clérambault maestro de Lacan*. Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión, 2000.

PLATÃO. *O Banquete*. São Paulo: Martin Claret, 2005.

ROUDINESCO, Elisabeth e PLON, Michel. Dicionário de psicanálise. Rio de

Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

RUBIÃO, Laura Lustosa. *Variantes do amor cômico*. In: Anais do XVI Encontro Brasileiro do Campo Freudiano. Belo Horizonte, 2006.

SOLER, Colete. *Fenômenos e estrutura da erotomania*. Tradução: Elena Lopes Cólb. In: Artigos Clínicos. Salvador: Ed. Fator, 1991.

TYSLER, Jean-Jacques, SCIARA, Louis (orgs.). *Clérambault*. In: Revista Tempo Freudiano. Nº 3: "A clínica da psicose: Lacan e a psiquiatria". Rio de Janeiro: Editado por Tempo Freudiano Associação Psicanalítica, 2004.

TEIXEIRA, Antônio Márcio Ribeiro. *O casamento do obsessivo com a histérica*. Correio: Revista da Escola Brasileira de Psicanálise, Salvador Bahia, v. 56, p. 25 - 34, 29 ago. 2006.

TEIXEIRA, Antônio Márcio Ribeiro. *Signos de amor na psicose*. Papéis de Psicanálise, Belo Horizonte, v. 2, p. 37-40, 2006.

TEIXEIRA, Antônio Márcio Ribeiro. *Entre signo e significante: a esquizofrenia incipiente segundo Conrad*. Revista do Departamento de Psicologia da UFF, Niterói, v. 18, n. 1, p. 107-116, 2006.