



Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Centro de Educação e Humanidades

Instituto de Psicologia

Ivy França Carvalho


Os enlaces entre feminino, amor e clínica psicanalítica

Rio de Janeiro

2019

Ivy França Carvalho

Os enlaces entre feminino, amor e clínica psicanalítica



Dissertação de Mestrado submetida ao Programa de Pós-Graduação em Pesquisa e Clínica em Psicanálise da Universidade do Estado do Rio de Janeiro como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Mestre em Pesquisa e Clínica em Psicanálise.

Orientadora: Prof^ª. Dra. Heloisa Caldas

Coorientadora: Prof^ª Dra. Angélica Cantarella Tironi

Rio de Janeiro

2019

CATALOGAÇÃO NA FONTE
UERJ / REDE SIRIUS / BIBLIOTECA CEH/A

C331 Carvalho, Ivy França.
Os enlaces entre feminino, amor e clínica psicanalítica / Ivy França Carvalho.
– 2019.
81 f.

Orientadora: Heloisa Caldas
Coorientadora: Angélica Cantarella Tironi
Dissertação (Mestrado) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Instituto
de Psicologia.

1. Psicanálise – Teses. 2. Erotomania – Teses. 3. Amor – Teses. I. Caldas,
Heloisa. II. Tironi, Angélica Cantarella. III. Universidade do Estado do Rio de
Janeiro. Instituto de Psicologia. IV. Título.

es

CDU 159.964.2

Autorizo, apenas para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial desta
dissertação, desde que citada a fonte.

Assinatura

Data

Ivy França Carvalho

Os enlaces entre feminino, amor e clínica psicanalítica

Dissertação de Mestrado submetida ao Programa de Pós-Graduação em Pesquisa e Clínica em Psicanálise da Universidade do Estado do Rio de Janeiro como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Mestre em Pesquisa e Clínica em Psicanálise.

Aprovada em 24 de abril de 2019.

Banca examinadora:

Prof.^a Dr.^a Heloisa Fernandes Caldas Ribeiro (orientadora)
Instituto de Psicologia – UERJ

Prof.^a Dr.^a Angelica Cantarella Tironi (coorientadora)
Instituto de Psicologia – UERJ

Prof. Dr. Vinicius Anciães Darriba
Instituto de Psicologia – UERJ

Prof.^a Dr.^a Bruna Pinto Martins Brito
Universidade Federal Fluminense - UFF

Rio de Janeiro

2019

AGRADECIMENTOS

À minha orientadora, Heloisa Fernandes Caldas Ribeiro, por ter aceitado me orientar e pelas preciosas contribuições nesse árduo percurso.

À minha coorientadora, Angelica Cantarella Tironi, a quem tive grata sorte de conhecer no momento de elaboração dessa dissertação. Pelas ricas orientações e valiosas acolhidas.

Ao Prof. Dr. Vinicius Anciães Darriba, pelas ricas contribuições em meu exame de qualificação, essenciais para que eu pudesse avançar.

À Prof.^a Dr.^a Bruna Pinto Martins Brito, pela transmissão do desejo de saber ainda na graduação e, que nesse momento, se mostrou ainda mais comprometida com essa *missão* ao aceitar o convite para compor a banca de qualificação e de defesa.

À CAPES pelo apoio financeiro que possibilitou minha dedicação à formação acadêmica.

Ao grupo de pesquisa e projeto de extensão orientados pela Prof.^a Dr.^a Heloisa Caldas pelas interfaces entre a teoria, o cotidiano e a clínica.

À turma do mestrado 2017.1 pela imersão na psicanálise; em especial à Mônica Bernardo.

Aos meus pais, Mônica e Armando, e ao meu irmão Vinícius, por me apoiarem desde o início, por confiarem em mim e me incentivarem a todo momento; por suas orações e amparo nos momentos de angústia e por toda comemoração a cada etapa concluída.

Ao meu sobrinho e afilhado, Arthur, que, com toda a sabedoria de uma criança de cinco anos, me acalmou com seu singelo olhar e um: “Eu te amo dindinha”.

Ao meu avô, ainda que com a saúde frágil, me incentivou.

Ao Ciro, meu parceiro de uma década por estar comigo ao longo do percurso, por compreender meu nervosismo e, principalmente no momento de finalização dessa dissertação, me acolher incansavelmente.

À minha avó Nadir, tio Mauro e minhas primas Rosangela e Andrea, à minha tia Vera, tio Alexandre e aos meus primos Caio, Diogo, Juliana e Stella por entenderem a minha ausência e torcerem por mim.

À Denise e Cecília Castañon pela torcida e apoio.

Ao meu amigo Lucas Guilherme, a quem pude recorrer nos momentos mais enlouquecedores frente à uma folha em branco. Pela revisão e formatação desse trabalho. À Marina Gripp, pela parceria acadêmica e de vida, por me incentivar desde o processo de seleção do mestrado até o último ponto final. Aos dois, por se manterem presentes e atentos mesmo diante a distância física.

Aos meus amigos Aline, Ana Carolina, Carol, Elis, Jessica, Pamella, Alexandre, Fred, Gabriel, Gustavo e Rodrigo, por compreenderem minha ausência e me proporcionarem momentos de leveza regados a besteiro.

À Renata Carvalho pela confiança e complacência.

Amor, não tem que se acabar
Eu quero e sei que vou ficar
Até o fim, eu vou te amar
Até que a vida em mim resolva se apagar
Amor até o fim - Gilberto Gil

RESUMO

CARVALHO, Ivy. Os enlaces entre feminino, amor e clínica psicanalítica. 2019. 81 f. Dissertação (Mestrado em Psicanálise) – Instituto de Psicologia, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2019.

O presente trabalho tem como objetivo discorrer sobre o conceito de erotomania estruturalmente a forma de amar feminino. De início a erotomania foi entendida pela psiquiatria clássica como um fenômeno da psicose, premissa da qual partimos para buscarmos pontos de aproximação e de ruptura com as teorias de Freud e de Lacan. Para embasá-los, apresentamos os casos de “Schreber” e de “Aimée”, que dão indícios da erotomania mortificante. Após esse percurso, retiramos a erotomania do campo da psicose e fomos levados à especificidade da relação da menina com a mãe – nos valendo do complexo de Édipo e do complexo de castração –, sublinhando a ambivalência que emerge em torno do falo. Não ter, vir a ter, se descobrir faltosa são questões fundamentalmente femininas que nos direcionam para o singular no amor feminino. A falta se apresenta como uma marca do feminino, pois é a partir do engodo que envolve a função fálica que se estrutura a forma feminina de amar: uma forma narcísica onde a necessidade de amor é maior que a de amar. Após esse percurso concluímos que na neurose o amor também se apresenta de forma erotomaniaca, porém, a função fálica impõe certos limites. Ou seja, não se trata apenas da menina se rebelar contra a mãe por não ter o falo, é necessário que ela queira ser amada pelo pai e fantasie que de fato o é. Esta necessidade de ser amada fundamenta o ser feminino.

Palavras-chave: Psicanálise. Erotomania. Amor. Feminino.

ABSTRACT

CARVALHO, Ivy. The links between feminine, love and psychoanalytic clinic. 2019. 81 f. Dissertação (Mestrado em Psicanálise) – Instituto de Psicologia, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2019.

The present work aims to discuss about the erotomania concept structurally the way of loving women. Initially erotomania was understood by psychiatry as a phenomenon of psychosis, premise from which we started to look for approach points and rupture with theories of Freud and Lacan. To support them, we presented “Schreber” and “Aimée” cases, which give indications of a mortifying erotomania. After this trajectory, we removed the erotomania from the field of psychosis and were led to specificity of relationship between mother and daughter – using the Oedipus complex and the castration complex – stressing the ambivalence which emerges around the phallus. Not having, becoming to have, to discover yourself failing are essentially feminine issues which direct us to the singular of feminine love. The lack presents itself as a mark of feminine love, since it's from the lure that involves the phallic function that feminine form of love is structured: a narcissistic form where the need for love is greater than love. After this course we concluded that in neurosis, love also presents in erotomaniac form, nevertheless, the phallic function imposes certain limits. In other words, it's not only about the daughter to rebel against her mother, for not having the phallus, it is also needed that she wants to be loved by her father, and fantasies that she is indeed. This need to be loved underlies the feminine being.

Key-words: Psychoanalysis. Erotomania. Love. Feminine.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	8
1 EROTOMANIA: HISTÓRIA DO CONCEITO E UMA POSSÍVEL INTERLOCUÇÃO COM AS ESTRUTURAS CLÍNICAS PSICANALÍTICA	12
1.1 Contribuições psiquiátricas à psicanálise	13
1.2 A erotomania mortificante entre Schreber e Aimée	19
1.2.1 <u>De Clerámbault à Aimée de Lacan</u>	20
1.3 A erotomania na clínica binária.....	23
2 O FEMININO E O AMOR. DO COMPLEXO DE ÉDIPO AO PARCEIRO-SINTOMA.....	33
2.1 O amor e sua íntima relação com o complexo de Édipo.....	35
2.2 A importância da falta constitutiva	42
2.3 O que há de singular no que tange ao narcisismo feminino?.....	47
2.4 O parceiro-sintoma no feminino	51
3 DO NÃO-TODO À LOUCURA DO AMOR FEMININO	57
3.1 A lógica do <i>não-todo</i>	57
3.2 A mascarada	62
3.3 O empuxo-à-mulher: entre Schreber e Aimée.....	64
3.4 As fórmulas da sexuação	67
3.5 Para além da teoria, uma amarração com a arte	68
CONCLUSÃO	72
REFERÊNCIAS	77

INTRODUÇÃO

O presente trabalho foi orientado a partir de uma mudança de hipótese. Ao elaborar o projeto de mestrado, o cerne do material eram as questões pertinentes à clínica, sobretudo à transferência na psicose, à posição do analista frente à erotomania e as novas formas de laço social. O trabalho seria guiado à luz do título: “Na clínica atual, como pensar a direção do tratamento a partir da erotomania?”, questão suscitada por um caso clínico.

O caso foi atendido em 2015, no SPA da Universidade Federal Fluminense – Pólo Campos dos Goytacazes. A paciente Cristina¹, 23 anos, era estudante e trabalhava em uma creche. Em sua primeira sessão, relatou que escutava vozes à noite, antes de dormir e que procurou o serviço encaminhada por seu neurologista. Muitos elementos são passíveis de serem explorados no presente caso, porém iremos trabalhar apenas a questão da transferência, que deu seu indício a partir da escrita do caso. A paciente escrevia muitas poesias e dizia que, no papel, ela conseguia expressar seus sentimentos em relação a essas vozes. Contou-me, então, que escrevia tudo em um caderno e que um dia o levaria para que eu pudesse ler. Não o levou de início; na verdade, demorou algumas sessões para levá-lo. Sem que eu perguntasse sobre o caderno, Cristina já iniciava a sessão justificando o motivo pelo qual não o havia levado.

Antes de levar o caderno à sessão, ela preferiu levar uma poesia, escrita em um papel qualquer. Entendi que, naquele momento, o caderno era muito importante para ela, por ser o único espaço no qual ela se sentia à vontade para falar sobre o que quisesse. Era, de fato, algo muito pessoal. Afinal, foi preciso que a transferência se estabelecesse para que Cristina o levasse até a analista. Ao receber a poesia, pedi para que ela me falasse sobre o conteúdo de sua escrita. Ela me disse que estava tudo no papel e, ao lê-lo, eu entenderia o que acontecia com ela e seria possível dar uma resposta sobre esses acontecimentos. As respostas nunca foram dadas, mas foi um importante passo para que Cristina começasse a falar. Na sessão seguinte, ela levou o caderno e ofereceu para que eu ficasse com ele. Entretanto, pensando na transferência, na ausência de diagnóstico e na importância desse objeto para ela, achei por bem recusar, mas deixei aberto para que ela o levasse para a sessão quando achasse necessário.

Algumas sessões se passaram e Cristina levou uma poesia endereçada a mim. Nessa poesia, ela dizia que a análise era reconfortante, e que o timbre da voz da analista a deixava em paz consigo mesma. Destaco uma parte da poesia que considero essencial para pensarmos posteriormente a transferência nesse caso clínico:

¹ Nome fictício.

[...] Pausa por uma semana com a sensação de eternidade.
 Ânsia pelo encontro de duas
 Palavras
 Que ao emitir, acaba cuspidando mágicas
 Num dia de Lírio.
 E, ao delirar, encanta
 Mas sonha com um voo
 Improvável de acontecer. (CRISTINA, 30 anos, grifo meu)

Mais tarde, trouxe-me um presente justificando que estava dando presente de Natal para todo mundo. Após o recesso de Natal, Cristina pediu desculpas por essas atitudes e disse: “eu confundi as coisas”. Explicou que achou que estava apaixonada por mim e se sentiu culpada por acreditar que, ao dizer isso, não poderia mais continuar o tratamento. Afirmar que poderíamos manter o tratamento e, a partir disso, pude fazer conjecturas sobre a transferência que se estabeleceu neste caso.

Naquele momento, a hipótese que levantamos em supervisão era que se tratava de um caso de erotomania e merecia certa cautela no manejo da transferência. A escuta das vozes e a transferência amorosa faziam com que essa hipótese ganhasse cada vez mais embasamento. Porém, havia de minha parte uma visão, por vezes, romanceada do que era a erotomania. Foi a partir desse caso, portanto, ainda na graduação, que a questão sobre a erotomania emergiu.

No primeiro semestre de 2017, ao iniciar a escrita da dissertação sob orientação da Prof.^a Dr.^a Heloisa Fernandes Caldas Ribeiro, o objetivo da dissertação sofreu algumas alterações. O que antes estava limitado à erotomania na psicose, passou a abarcar a relação do feminino com o amor. A partir deste momento, pudemos contar com o importante auxílio da Dr.^a Angélica Cantarella Tironi como coorientadora. A dissertação ganhou um novo título: “Os enlaces entre feminino, amor e clínica psicanalítica” e uma nova hipótese: o amor feminino pode ser, por estrutura, erotomaniaco?

Pesquisamos, inicialmente, a erotomania enquanto um fenômeno da psicose, consultando os autores que foram referências para Freud e Lacan. É importante marcar que, por nos determos no amor e apenas vislumbrar o ódio, a erotomania não está no título dessa dissertação, ainda que vá perpassar o trabalho e seja fundamental para trabalharmos o amor feminino.

Em nosso primeiro capítulo, abordaremos alguns termos e conceitos da psiquiatria clássica necessários para avançarmos na sustentação de nossa hipótese. Em seguida, destacaremos alguns pontos acerca do diagnóstico diferencial na obra freudiana e lacaniana e nos ateremos à clínica binária (neurose/psicose), que orienta a teoria psicanalítica.

O segundo capítulo, ponto crucial para esse momento inicial, dar-se-á a partir da problematização do que esse binarismo propõe enquanto estrutura. Será a erotomania um fenômeno elementar que aponta para a psicose, ou ela está para além? Para isso, será preciso

percorrer o feminino, desde o complexo de Édipo até o parceiro-sintoma. Iremos expor detidamente em que ponto o amor e o complexo de Édipo se relacionam, bem como a importância da falta para a constituição subjetiva do feminino.

O narcisismo será abordado, pois, é a partir dele que a escolha amorosa será trabalhada. Diferenciaremos as escolhas narcísica e anaclítica, relações fundamentais para darmos prosseguimento e sustentação à nossa hipótese. Partindo desta elaboração, trabalharemos o sintagma que Miller postula como parceiro-sintoma.

Por fim, em nosso terceiro e último capítulo, entraremos nas questões relativas ao não-todo e à loucura do amor feminino. A lógica do “não-todo” é depreendido do segundo momento do ensino de Lacan (1972-1973), onde ele marca a presença do “amuro”; este neologismo diz de um muro que tange à sua função de barra. Com isto, acreditamos que será possível retratar essa barra no que concerne ao amor, visto que sua existência é localizada entre a linguagem e o objeto *a*.

Contudo, quando se trata da relação entre os sexos será do desejo de ser Um, ou seja, dessa marca impossível da relação sexual que iremos discorrer. Será na ceara desta impossibilidade que iremos encontrar no homem o sexo corporal e na mulher o *não-todo*. Chegaremos assim na diferença entre os sexos, detidamente entre masculino e feminino, delineando que os signos do corpo não nos dão acesso ao gozo do corpo, mas sim ao que é possível simbolizar em relação ao Outro.

Em relação à mascarada, pensaremos a partir da questão do falo que irá perpassar toda essa dissertação. Tendo como ponto de partida a falta estrutural feminina, apresentaremos algumas possibilidades de saída para lidar com essa ausência. A mascarada então, ganhará ênfase por dizer de uma construção psíquica chamada falicização. Quando a mulher toma para si ser o falo, o que isso quer dizer? É sobre isto que iremos explicar.

A divisão dos sexos, masculino e feminino, coloca em foco a castração, mas isso quando estamos no campo da neurose. No que se refere à psicose, é da forclusão do Nome-do-Pai que trataremos e dessa forma como pensar o feminino que por vezes vemos escancarado na psicose? Lacan, ao visitar o “caso” Schreber, postula o “empuxo-à-mulher” como uma noção que diz sobre o feminino na psicose. Será na emasculação de Schreber e no processo de “dissipação” de Aimée que daremos sustentação ao empuxo, pois eles representam com maestria o que é ter o corpo como objeto de gozo do Outro.

Lacan, em 1972, ao tratar homem e mulher como escrita, postula as fórmulas da sexuação. Elas partem de uma construção lógica matemática, que traz os ensinamentos de Freud e do próprio Lacan sobre a sexualidade. Elas são divididas em duas partes: o lado esquerdo,

homem, aponta a lógica fálica que delimita os homens existirem dentro de uma universalidade; e no lado direito, da mulher, Lacan afirma a não existência de pelo menos um que tenha escapado à castração. Desta forma, o lado mulher é marcadamente inexistente, pois não há o conjunto universal das mulheres. É necessário tomar uma a uma, consequência de que não existe exceção à regra.

Será esse o ponto em que trabalharemos o conceito de mascarada, o empuxo-à-mulher e as fórmulas da sexuação. Esses temas são por demais importantes para que, isso que enlouquece, seja entendido não mais como estrutura, mas sim como feminino. Para além da teorização, traremos para a discussão filmes que retratam o amor e como eles podem contribuir e exemplificar a teoria.

Por fim, se popularmente temos a máxima de que a vida imita a arte, buscaremos enlaçar esses conceitos do amor feminino. Para isso, utilizaremos os filmes “Amor?” (JARDIM, 2011), “A garota Dinamarquesa” (HOOPER, 2016) e “Bem me quer, mal me quer” (COLOMBANI, 2003). Estes filmes marcarão os avanços teóricos que buscamos fazer. Desta forma, faremos uso desse enlace com a arte para demonstrar que as questões do amor feminino ultrapassam a questão anatômica, como também não estão detidas exclusivamente na psicose.

1 EROTOMANIA: HISTÓRIA DO CONCEITO E UMA POSSÍVEL INTERLOCUÇÃO COM AS ESTRUTURAS CLÍNICAS PSICANALÍTICA

No presente capítulo, faremos um percurso histórico pela clínica psiquiatria visando apontar as modificações que ocorreram no conceito de erotomania. Em seguida, à luz da clínica psicanalítica, problematizaremos o lugar da erotomania no que tange à discussão da clínica binária (neurose/psicose). Para tal, consultaremos os seguintes autores: Paul Bercherie (1986), Henri Ey (1965/1996) e Berlink (2009).

Na obra “Os fundamentos da clínica – História e estrutura do saber psiquiátrico”, Paul Bercherie (1986) apresenta uma pesquisa de cunho histórico e aponta para a evolução dos diagnósticos realizados pela clínica psiquiátrica. A relevância dessa obra para essa dissertação decorre do fato de o autor apontar as bases conceituais utilizadas por Sigmund Freud no nascimento da psicanálise – tal como Esquirol, discípulo de Pinel que, ao sistematizar as pesquisas e a metodologia de investigação de seu tutor, avançou na teorização das monomanias e em alguns elementos clínicos recuperados por Freud para conceitualizar o delírio.

A obra de Henri Ey, “Tratado de psiquiatria” (1978), é conhecida pela hipótese de que a hierarquia das funções psíquicas precederia a organização cerebral. Ao sustentar essa hipótese ele fundou a “psiquiatria dinâmica”. Em suas pesquisas, Ey aproximou as teorias de Freud e Bleuler da leitura de John Hughlings Jackson – neurologista britânico que propôs uma base anatômica e fisiológica organizada hierarquicamente para a localização das funções cerebrais.

No livro “Erotomania”, organizado por Berlink e Berrios (2009), encontramos uma rica coletânea de textos clássicos sobre a erotomania, a ninfomania e a melancolia. Na apresentação do livro, há uma definição da erotomania que vale ser destacada: “A erotomania é mal dos que sofrem de amor, dos idealistas apaixonados, já que as figuras almeçadas por eles são sempre ilustrações, representação de ideal. Atualmente os erotomaníacos almejam o amor do outro. No passado não muito distante, eles amavam o outro”².

Como sublinha Berlink (2009), apenas com Esquirol a erotomania foi estudada pela medicina. Além de Esquirol, Krafft-Ebing também é relevante nesse capítulo, pois foi dele o termo “sujeição sexual”, que Freud (1918) trabalhou em “Contribuições a psicologia do amor III: O tabu da virgindade” para apontar uma ocorrência maior desse fenômeno nas mulheres. Além disso, Krafft-Ebing define a erotomania como uma paranoia erótica.

² Trata-se de um texto presente na orelha do livro, considerado pertinente ao trabalho.

No que diz respeito às conjecturas de Freud sobre a erotomania, foi a Kraepelin que ele recorreu. Devido a isso, será abordado neste primeiro momento da dissertação o processo de emasculação de Daniel Paul Schreber e sua íntima relação com Deus, no célebre estudo de Freud. Para Lacan (1966/2001), o caso de Schreber aponta para uma erotomania mortificante.

Outro importante caso que será trabalhado nesse capítulo é Aimée. Este é fundamental por ter ganho destaque em 1937, ano de publicação da tese de Lacan “Da psicose paranoica em suas relações com a personalidade”. Aimée é um caso complexo e nos auxiliará a pensar a erotomania na via do amor.

Após esse percurso histórico e conceitual, em que a erotomania estava claramente na via da psicose, avançaremos em direção à clínica psicanalítica no que tange às estruturas psíquicas. Este momento é guiado pela investigação da relação das estruturas, a saber neurose e psicose, com o amor. Para tal, deter-nos-emos nas especificidades da psicose expostas por Freud e Lacan, além de sustentar a irrealidade evidente não apenas na psicose como também na neurose. Perpassaremos o texto “Neurose e psicose” (FREUD, 1924) e a “Conferência XXIX – Revisão da teoria dos sonhos” (FREUD, 1933), de Freud e “Concepções da psicose paranoica como desenvolvimento de uma personalidade” (LACAN, 1932) e *O seminário, livro 3: as psicoses* (LACAN, 1955-1956), de Lacan.

Acerca da investigação do diagnóstico diferencial, adentraremos no tema dos fenômenos elementares para elaborar o que diz sobre a estrutura e o que aponta para algo além. Desta forma, este primeiro capítulo é um guia daquilo que sustentou a mudança de hipótese deste trabalho.

1.1 Contribuições psiquiátricas à psicanálise

Inicialmente, trabalharemos a erotomania por uma via histórica, focando nos psiquiatras que se debruçaram sobre o tema. Berlinck e Berrios (2009) ressaltam que, em 1610, o médico Jacques Ferrand associava a melancolia ao erotismo. Partindo deste princípio, Ferrand escreveu um tratado sobre o amor patológico, porém foi apenas no século XIX, com Jean Étienne Esquirol, que a erotomania obteve uma atenção sistemática da medicina.

Como destaca Bercherie (1980), Esquirol foi o discípulo mais ortodoxo de Pinel. Este último, considerado o fundador da clínica principalmente no que se refere às bases metodológicas, possibilitou que Esquirol sistematizasse suas pesquisas. Dito isso, destacamos alguns pontos essenciais: Esquirol diferenciou a “idiotice” congênita ou adquirida do idiotismo de Pinel e também a demência aguda curável das formas crônicas incuráveis. Em relação à

mania, Esquirol fez uma descrição próxima ao que Pinel já havia feito, porém a excluiu da forma “sem delirium”.

Henry Ey atentou-se para o fato de o delírio ser, por vezes, tomado no sentido da palavra latina *delirium*, definida como “uma desordem, um transtorno negativo” (EY, 1996, p. 467). Em outros momentos, porém, o delírio foi utilizado no sentido de “ideia delirante, o que corresponde ao sentido positivo (delírio e convicção) da palavra alemã *Wahn*” (EY, 1996, p. 467).

Há, entretanto, uma ruptura em relação a essa distinção que é preciso ser feita. Segundo Maleval (2000), Lacan atribuiu ao conceito de delírio maior rigor, destacando um processo de significação – ainda que reduzido – que viabiliza o sujeito a elaborar uma forma de gozo possível para ele; enquanto “o delirium, em suas formas agudas, consiste em uma vacilação da estrutura da fantasia, em suas formas crônicas, em uma construção onírica invasora” (MALEVAL, 2000, p. 69).

Disto compreende-se o que Sartori (2009) concluiu, a saber, que, na psicose, o delírio tende a uma sistematização, a uma ordenação do mundo do sujeito. A erotomania, nessa ceara, é uma construção delirante. E, no que se refere à neurose, há uma aproximação com o “delirium onírico” descrito por Maleval (1998). Essa distinção foi essencial ao tema da erotomania, pois tanto na neurose quanto na psicose, quando se trata de uma manifestação patológica, pode-se contar com a presença de um delírio ou de um *delirium*.

Quando Esquirol fez esse adendo à sua descrição, a mania passou a ser entendida como uma alteração das faculdades, tais como vontade, sensibilidade e inteligência. Em contrapartida, ele considerou as monomanias como uma alteração primariamente afetiva. Ocorreu um reagrupamento das condições que afetam a mente apenas parcialmente, mas essa ressalva não retirou o caráter patológico desta classificação. Enquanto Esquirol (1980) entendia que havia uma preservação das faculdades mentais e que a “doença” tinha um ponto focal, Bercherie (1986) apontava que as monomanias tinham um ponto relacional com a paixão patológica, havendo uma influência sobre a inteligência.

Esquirol começou seu estudo sobre as monomanias diferenciando as formas expressas por uma paixão triste ou depressiva das formas de uma paixão alegre e expansiva. Sobre esta última recaía a definição das monomanias propriamente ditas. Avançando em sua teorização, ele passou a balizar sua classificação a partir da natureza da faculdade mental danificada. Nesse momento não havia a possibilidade de uma mania sem delírio: tinha-se o grupo dos sujeitos com mania de raciocínio – que racionalizavam e sistematizavam as alterações de caráter e comportamento, adquirindo a aparência de um sujeito “normal”, mas não menos delirante, e o

grupo dos casos de divisão do eu, onde loucura e razão se alternavam. Esses sujeitos eram considerados “loucos” apenas no momento em que tinham seus atos delirantes, e passado o momento de loucura os sujeitos desse grupo tinham crítica sobre seus comportamentos.

Por fim, Esquirol reconheceu a existência de impulsos sobre os quais o eu nem sempre alcançava sucesso em opor-se. Destacava então três tipos de monomanias: intelectuais (localiza o delírio e alucinações em primeiro plano), afetiva ou racional (possui alteração do caráter, da afetividade e comportamento, porém com raciocínio intacto) e instintiva ou sem delirium (não há determinação da razão ou sentimentos, tampouco são atos aceitos pela consciência e o eu já não consegue reprimir). Para Esquirol, a erotomania se enquadrava no quadro das monomanias e se trava de um erro de entendimento e uma fixação mental de ideias amorosas (BERCHERIE, 1986, p. 26). Berlinck (2009, p. 11) ressaltou ainda que, para Esquirol, os sujeitos erotomaniacos eram acometidos por essas ideias de forma constante.

No texto “Contribuições à psicologia do amor III: O tabu da virgindade”, Freud (1918) retomou de Krafft-Ebing a expressão “sujeição sexual”. Sublinhamos a importância desse termo por ele apontar para o cerne do nosso trabalho – a erotomania. Krafft-Ebing atribuiu a esse termo o fato “de uma pessoa adquirir um grau de dependência, invulgarmente alto, e carente de autoconfiança em relação a outra pessoa com quem mantém um relacionamento sexual” (FREUD, 1918[1917]/1996, p. 203). Freud ressaltou que o alto grau de sujeição poderia levar o sujeito à total perda de seus interesses, no entanto, ele também era responsável pelo caráter duradouro das relações matrimônias.

Freud destacou que “segundo von Krafft-Ebing a formação da sujeição sexual decorre da associação de um ‘grau invulgar da condição de estar amando e da franqueza de caráter’ de uma pessoa, e do egoísmo sem limites da outra” (FREUD, 1918[1917]/1996, p. 203). Entretanto, Freud contrapôs este argumento ao apontar para a proporção de resistência sexual que precisava ser vencida. Freud observava que esta sujeição era muito mais frequente nas mulheres do que nos homens. Essa observação é importante para apontar, ainda que inicialmente, algo do feminino que se apresenta.

Krafft-Ebing abordou a erotomania como uma paranoia erótica em sujeitos excêntricos. Para o autor, tratavam-se de sujeitos que possuíam a certeza de serem amados por alguém de classe superior, além de terem um desenvolvimento psíquico anormal. Ele localizava na puberdade o momento crucial para o desenvolvimento futuro da *doença*, pois seria nesta fase que os “traços do delírio primordial se produzem”. Ele atestava que os romances que esses sujeitos liam apenas contribuía para esse processo e poderiam aparecer nos sonhos. Krafft-Ebing esclareceu que:

Um dia, descobrem seu ideal na pessoa de um indivíduo do outro sexo que ocupa uma posição social mais elevada. Então, começa o estágio de incubação da doença propriamente dita. Nos olhares, nos gestos da pessoa em questão, acreditam observar que elas não lhes são indiferentes. Com uma rapidez surpreendente, a reflexão desaparece. Os incidentes mais insignificantes são para eles marcas de amor e encorajamentos para uma aproximação. (KRAFFT-EBING, 1987/2009, p. 212)

Krafft-Ebing contribuiu para a obra freudiana com o termo sujeição sexual. Porém, no que se refere à análise do célebre caso do Presidente Schreber, onde Freud fez conjecturas sobre a erotomania, foi à classificação de Kraepelin que Freud recorreu. Kraepelin (1856-1926) foi um importante representante da psiquiatria clássica alemã. A primeira edição de seu compêndio de psiquiatria data de 1883 e, ao longo de 30 anos, esse material passou por oito edições com consistentes reformulações. Nos deteremos, porém, nas classificações caras à psicanálise. São elas: demência precoce, paranoia e parafrenia.

O conceito de demência precoce, a partir da sexta edição deste compêndio, foi introduzido ao grupo dos processos demenciais. Sendo assim, esse grupo abarcava as paranoias alucinatórias – delírios sistematizados fantásticos – como segunda forma paranoide, juntamente com a demência paranoide. A aproximação da demência precoce e da paranoia justificam-se, nesta edição, pela observação de Kraepelin sobre o desfecho dessas “doenças” e também por possuírem sintomas fundamentais idênticos (KRAEPELIN apud BERCHERIE, 1980).

Becherie (1980) sublinhou que para Kraepelin na paranoia havia a ausência de perturbação primitiva da vontade que estava relacionada com a ausência de delírio de possessão corporal. Para Kraepelin, os relatos de atuação da telepatia sobre o corpo, pensamentos e sensações eram compatíveis com a perturbação da vontade dos processos demenciais. A verdadeira paranoia estaria relacionada aos relatos de ideias de envenenamento por alimentos, por exemplo, mas não à ideia de estar à mercê de uma dominação de ideias estranhas ao próprio sujeito. Becherie ressaltou ainda que na demência precoce poderia ocorrer certa alteração da personalidade, enquanto na psicose, pelo contrário, haveria uma preservação da personalidade do doente em contrapartida à falsificação da concepção de mundo.

Ey (1996) apontou que entre 1890 e 1907 Kraepelin fez uma revisão dos casos diagnosticados como demência precoce e observou que se tratavam de uma espécie de loucura com uma progressão evolutiva do estado de debilidade psíquica, assim como dos transtornos da afetividade – apatia, indiferença, sentimentos contraditórios. Em relação à classificação de demência precoce, ele fez três divisões clínicas: simples (hebefrênica), catatônica (ou hebefrenocatatônica) e paranoide (definida pela importância das ideias delirantes, entrava em questão a extravagância das mesmas).

Ey atenta para a influência desta classificação de Kraepelin nos estudos de Bleuler e em sua direta consequência para a história da psicanálise:

É precisamente essa noção que está implicada no mesmo conceito de Esquizofrenia, palavra com a qual Bleuler, em 1911, propôs designar o grupo de "Insano precoce." Segundo ele, esses pacientes não são dementes, mas são afetados de um processo de deslocamento que desintegra sua capacidade "associativa" (signos dissociação primária); processo que, alterando o seu pensamento, os adiciona a um vida "autista", cujas idéias e sentimentos constituem -como no sonho- expressão simbólica de complexos inconscientes (sinais "secundários") Bleuler, em Zurique (com Jung, aluno de Freud), ele havia entendido a nova dimensão que a psicologia das profundezas inconscientes poderia adicionar às análises puramente descritivo de Kraepelin. (EY, 1996, p. 473)

Em relação à paranoia, Ey (1996) destacou a definição de Kraepelin, de 1899. Dizia a respeito então, de um desenvolvimento insidioso intimamente relacionado a causas internas associadas à contínua e permanente evolução de uma construção delirante. O autor ressaltou ainda que essa construção era seguida por uma conservação da ordem e clareza do pensamento, vontade e ação. Segundo Kraepelin, era um sistema impossível de quebrar. Para autores mais modernos, como Clérambault – que será trabalhado em seguida neste capítulo – e alguns psicanalistas, a paranoia não é uma psicose endógena, mas sim uma reação aos acontecimentos.

No que diz respeito à psicanálise, os mecanismos de projeção dos conflitos inconscientes apontam para o fato de que os sentimentos de ciúme, perseguição e erotomania simbolizam defesas contra as pulsões sexuais. Em relação à projeção, tema essencial ao estudo psicanalítico da paranoia, cabe expormos a definição de Freud:

A característica mais notável da formação de sintomas na paranóia é o processo que merece o nome de projeção. Uma percepção interna é suprimida e, ao invés, seu conteúdo, após sofrer certo tipo de deformação, ingressa na consciência sob a forma de percepção externa. Nos delírios de perseguição, a deformação consiste numa transformação do afeto; o que deveria ter sido sentido internamente como amor é percebido externamente como ódio. Deveríamos sentir-nos tentados a encarar esse processo notável como o elemento mais importante na paranóia e dela absolutamente patognômico, se oportunamente não nos lembrássemos de duas coisas. Em primeiro lugar, a projeção não desempenha o mesmo papel em todas as formas de paranóia; e, em segundo, ela faz seu aparecimento não apenas na paranóia mas também sob outras condições psicológicas, e de fato é-lhe concedida participação regular em nossa atitude para com o mundo externo. Pois, quando atribuímos as causas de certas sensações ao mundo externo, ao invés de procurá-las (como fazemos no caso dos outros) dentro de nós mesmos, esse procedimento normal também merece ser chamado de projeção. Cientes de que problemas psicológicos mais gerais acham-se envolvidos na questão da natureza da projeção, decidamos adiar sua investigação (e, com ela, a do mecanismo da formação paranóide de sintomas em geral) para outra ocasião, e passemos agora a considerar que idéias podemos reunir sobre o tema do mecanismo da repressão na paranóia. Gostaria de dizer ao mesmo tempo, para justificar esta renúncia temporária, que descobriremos que a maneira pela qual o processo de repressão ocorre acha-se muito mais intimamente vinculada à história do desenvolvimento da libido e à disposição a que ele dá origem, do que a maneira pela qual os sintomas se formam. (FREUD, 1911/1996, p. 73)

Freud apontava para o fato de que havia uma íntima ligação entre o fenômeno e o desenvolvimento do sintoma, mas tinha algo para além e que era preciso se debruçar: o desenvolvimento da libido, tema que trabalharemos mais adiante nesta dissertação.

Em 1900, Kraepelin conceituou algo que se apresentava entre os delírios paranoicos e a demência precoce. Havia um grupo de psicoses que apresentavam um trabalho delirante que entrelaçava-se com atividades alucinatórias e fantasiosas para dar lugar à ficções complexas e caóticas, porém sem debilidade; denominou este grupo de parafrenias. As parafrenias eram divididas em três: sistemática, expansiva ou confabulante e uma fantástica (EY, 1981, p. 463). A parafrenia sistemática consiste na instalação progressiva de um delírio de perseguição que se vai tornando mais evidente. Há uma mescla de ideias delirante, que são inicialmente de perseguição, e que se desenvolvem posteriormente em ideias de grandeza. Porém, esse desenvolvimento não compromete a personalidade dos sujeitos (BERCHERIE, 1980, p. 174).

A parafrenia expansiva, sublinha Bercherie (1980, p. 13), define a “transição para a paranoia, mas cujo aspecto extraordinário e eflorcente das ideias delirantes e sua pouca influência sobre o comportamento evocam, sem dúvida nenhuma, um enfraquecimento psíquico”. Há, desta forma, o desenvolvimento de um delírio de grandeza e a exaltação do humor; as ideias megalomaníacas – riqueza, eróticas, místicas – são acompanhadas não apenas de ideias de perseguição, como também de alucinações visuais; já as alucinações auditivas, que dizem respeito à influência no corpo, ficam em segundo plano. Tão grande é a exaltação do humor presente nestes sujeitos que, por determinado tempo, Kraepelin a classificou como mania crônica.

Em relação à parafrenia confabulante, poucos foram os casos observados por Kraepelin. Ela consiste em praticamente uma ausência de alucinações, sendo assim, o que aparece como dominante é que nela desempenham fundamentalmente as ilusões da memória. O humor, que inicialmente parece “feliz”, mesmo com a presença sutil de um sentimento de perseguição pode ser desenvolvido em uma posterior debilidade psíquica. É devido à presença marcante do delírio de imaginação e sua evolução que Kraepelin pôde unir a parafrenia expansiva e confabulante na mesma classificação (BERCHERIE, 1980).

Por fim, a parafrenia (demência) fantástica é caracterizada por uma fase inicial de mal-estar cenestopático – mal-estar físico generalizado, caracterizado por sensações anormais em várias partes do corpo e não atribuídas a nenhum processo mórbido identificável. Posteriormente, instala-se um delírio de perseguição com alucinações auditivas, sexuais, cenestésicas, além de uma síndrome de influência, ideias de possessão e megalomaníacas.

Difere-se da demência paranoide “pela importância secundária das desordens da vontade frente as do intelecto” (BERCHERIE, 1980, p. 175).

Segundo Paul Bercherie (1980), o conceito de demência precoce de Kraepelin possui lacunas que, posteriormente, as diferentes correntes clínicas de psiquiatria tentarão preencher. Isto em nada muda o fato de sua importância para construção da teoria psicanalítica, pois é a partir dele que Freud (1911) iniciou suas elucubrações a respeito de Schreber; seu diagnóstico era então o de *dementia paranoides*. Da mesma forma, para Lacan, apesar de ser orientado por Clérambult, a importância de Kraepelin é fundamental, pois foi a partir do que seu mestre apontava como erotomania que ele formulou o caso de “Aimée”; mesmo não tendo sido esse o diagnóstico que Lacan atribuiu a ela.

1.2 A erotomania mortificante entre Schreber e Aimée

Em relação ao caso de Daniel Paul Schreber sabe-se, a partir de sua autobiografia e das contribuições de Freud, que ele era doutor em direito e sua primeira internação (em 1884) ocorreu quando soube que havia a possibilidade de ser indicado a ocupar um importante cargo em um tribunal. Nesta época, Schreber teve uma crise de hipocondria, mas em 1885 ele já se encontrava completamente reestabelecido. A segunda enfermidade data de 1893, quando o paciente voltou à clínica devido a um incômodo acesso de insônia.

A primeira doença de Schreber foi tratada na clínica de Dr. Flechsig por seis meses e, após se reestabelecer o enfermo recebeu alta. Oito meses se passaram até que Schreber tivesse outra crise. Ao retornar para a mesma clínica, sua doença expressava-se de outra forma chegando a realizar tentativas de suicídio. Seus delírios foram ganhando um caráter místico e ele passou a sentir-se perseguido por Flechsig (o acusava de um ‘assassino da alma’). Esse sentimento de perseguição apontava para o que seria o delírio primário do enfermo: Schreber seria transformado em mulher, seria emasculado, para satisfazer sexualmente à Flechsig.

Freud ressaltou, na segunda internação, as características das ideias delirantes, que possuíam um cunho místico e religioso: “achava-se em comunicação direta com Deus, era joguete de demônios, via ‘aparições miraculosas’, ouvia ‘música sagrada’, e no final, chegou mesmo a acreditar que estava vivendo em outro mundo” (FREUD, 1911/1996, p. 25). Nesta segunda internação de Schreber, houve o marco crucial de seu delírio: o paciente precisava redimir o mundo – esta era a sua missão. Para tal, era necessário que ele se tornasse a mulher de Deus, o que só era possível devido a sua relação favorecida com o mesmo. Havia uma certeza de que Deus o amava e que o perseguia. Essa relação que Schreber estabeleceu com Deus

apontava para um empuxo-à-mulher, tal como Lacan conceituou (1973/2003) – tema que iremos trabalhar no último capítulo dessa dissertação.

Freud (1911/1996) descreveu três possibilidades de projeção – percepções internas que são substituídas por percepções externas – que cabem aos casos de erotomania. Estas proposições partem da premissa de que “Eu (um homem) o amo”. Nos delírios de perseguição a premissa se modifica de “Eu não o amo – Eu o odeio” para “Eu não o amo – eu o odeio, porque ELE ME PERSEGUE” (FREUD, 1911/1996, p. 71). A forma de projeção que Freud definiu como erotomaniaca se inicia com “Eu não o amo – eu a amo” e, por projeção, é percebida como “Eu noto que ela me ama” e resulta em “Eu não o amo – eu a amo, porque ELA ME AMA”. Por fim, a proposição de ciúme abarca a projeção “Não sou eu quem ama o homem – ela o ama” (FREUD, 1911/1996, p. 72).

A partir destas projeções, podemos compreender que o sujeito fica na posição de objeto enquanto a iniciativa parte do outro. No delírio erotomaniaco, por exemplo, apesar de o sujeito declarar o seu amor, ele só ocorre a partir da certeza de que quem o ama, em primeira instância, é ela.

Ao revisitar o caso Schreber, Lacan (1966/2001) apontou a relação de sujeito e de objeto que se coloca no caso. Nas palavras de Lacan: “como sujeito, ele não é estranho ao vínculo que se coloca, para Schreber, sob o nome de Flechsig, na posição de objeto de uma espécie de *erotomania mortificante*” (LACAN, 1966/2001, p. 233, grifo nosso).

A erotomania mortificante diz sobre o gozo em cena, ou seja, é algo para além do amor. Soler (2007, p. 49) localiza uma formulação entre o laço que se estabelece entre Schreber e seu Outro: “Deus goza de mim”. Desse modo, para avançarmos nas discussões acerca da erotomania, iremos ressaltar algumas contribuições de Clérambault, visto sua importância para o desenvolvimentos das teorias de Lacan.

1.2.1 De Clérambault à Aimée de Lacan

Gaetan Gatian de Clérambault (1872-1934) é fundamental para o estudo da erotomania, pois ele isolou as psicoses passionais e formulou a Síndrome Erotomaniaca. Clérambault foi médico da Enfermaria especial dos alienados da Prefeitura de Paris. Berlinck (2009) aponta que as principais obras de Clérambault são: “Paixão erótica por tecidos na mulher” (1908-1910) – a partir de quatro casos clínicos de cleptomania, foi possível aproximar a erotomania da histeria e da perversão – e “Os delírios passionais. Erotomania, reinvidicação, ciúme” (1921) – em

que podemos encontrar considerações de suma importância a respeito da distinção entre delírio de interpretação e delírio passional.

Clérambault (1921) iniciou sua conceituação afirmando ser a erotomania uma síndrome passional mórbida e não um delírio interpretativo – esses delírios teriam como base o caráter paranoico, ou seja, o sentimento de desconfiança. À síndrome passional mórbida ele inseriu também os delírios de reivindicação e de ciúme. Diferia então as síndromes passionais das síndromes passionais mórbidas.

As síndromes passionais foram caracterizadas pela patogenia no que se referia aos “componentes comuns, especiais, seus mecanismos ideativos, sua extensão polarizada, sua hiperestesia indo algumas vezes até a hipomania, a colocação em jogo inicial da vontade, a noção de objetivo, o conceito diretor único, a veemência” (CLÉRAMBULT, 1921/2009, p. 286). Já as síndromes passionais mórbidas podiam ser autônomas e puras ou associadas a delírios intelectuais ou alucinatorios. Em relação ao delírio passional e ao delírio interpretativo, Clérambault fez uma importante diferenciação:

O passional, seja erotômano, seja reivindicador, seja mesmo ciumento, tem, desde o começo de seu delírio, um objetivo preciso. Seu delírio coloca em jogo, de saída, sua vontade, e é justamente este um traço diferencial: o delirante interpretativo vive em um estado de expectativa, o delirante passional vive em um estado de esforço. O delirante interpretativo erra no mistério, inquieto, surpreso e passivo, pensando sobre tudo o que ele observa e procurando explicações que descobre apenas gradualmente; o delirante passional avança em direção a um objetivo. (CLÉRAMBULT, 1921/2009, p. 292)

Em relação ao delírio erotomaníaco, Clérambault (1921/2009) iniciou sua contribuição apontando que o mesmo se desenvolvia em três estágios: esperança, desprazer e rancor. Esses estágios constituíam o que o autor chamou de postulado fundamental. Avançou ao conceituar o mecanismo passional da erotomania e afirmar que, com maior frequência, sua apresentação era hipomaníaca. Concluiu ao apontar que “em virtude da noção de objetivo que é dominante desde a origem, que o erotômano, desde antes da fase de desprezo, já é um reivindicador, mas amável” (CLÉRAMBULT, 1921/2009, p. 294).

No que se refere à conceituação da erotomania, temos entre Freud e Clérambault um ponto de concordância no que se refere à iniciativa do outro como disparador. Entretanto, se com Freud temos o isolamento de “uma posição subjetiva por meio de uma gramática pulsional” (BASTOS; GAMA, 2010, p. 150), para Clérambault há uma procura pela estrutura dos fenômenos sistematizada a partir de seu postulado fundamental.

Tendo em vista a clínica estrutural à qual Lacan estava atrelado ao escrever sua tese, temos de nos voltar para a investigação da posição subjetiva do erotômano. Foi em 1937,

quando publicou “Da psicose paranoica em suas relações com a personalidade”, que o famoso caso de Aimée ficou conhecido. O próprio nome atribuído por Lacan ao caso, já apontava para sua relação com a erotomania; a saber, *aimée* significa em francês, amada. Inicialmente, Lacan diagnosticou o caso como uma “paranoia de autopunição”, porém, ao longo de sua obra, esse diagnóstico foi revisto.

O caso foi iniciado pela passagem ao ato de Aimée, que executou um atentado contra a atriz Z. A atriz, de acordo com Lacan, relatou que o atentado realizado por Aimée foi repentino. A agressora se aproximou da atriz e perguntou o seu nome e, ao confirmar que ela era o seu alvo, sacou uma faca da bolsa – com o olhar de ódio – e tentou esfaquear a atriz. Rapidamente, a vítima se defendeu, porém, fez um corte profundo na mão seccionando dois tendões dos dedos.

Na entrevista com o médico, Aimée justificou sua atitude dizendo que estava sendo perseguida, zombada e ameaçada pela atriz. O médico, então, deu o seguinte diagnóstico: “a sra. A. sofre de delírio sistematizado de perseguição à base de interpretações com tendências megalomaniacas e substrato erotomaniaco” (LACAN, 1932/2011, p. 148). Entra em voga, então, a importância de investigar os antecedentes de tal agressão. Aimée havia tido recentemente uma resposta negativa de uma editora para qual havia enviado um manuscrito. No ato da comunicação, ela avançou na funcionária que deu a notícia da recusa de seu material, e como punição foi necessário que pagasse uma indenização à moça, que precisou ficar um tempo afastada do trabalho.

A paciente tinha também sonhos onde as ideias de grandeza eram predominantes; essas se expressavam a partir de uma necessidade de realizar uma grande missão social, chegando ao ponto de uma “erotomania sistematizada sobre uma personagem da realeza” (LACAN, 1932/2011, p. 153). Lacan, então, delineou a erotomania como um distúrbio e, após estudar a história da paciente, apontou que o momento no qual ela começou a se sentir perseguida teria sido em sua gravidez.

Em sua primeira gravidez, ela se perguntava o motivo pelo qual seus inimigos queriam a morte de seu filho e afirmava que, caso a criança não vivesse, eles seriam os responsáveis. A criança do sexo feminino nasceu natimorta devido ao cordão ter enrolado em seu pescoço e ocasionado a asfixia do bebê. Inicialmente, Aimée culpabilizou os seus inimigos, mas em seguida atribuiu a culpa a uma pessoa específica: uma amiga muito próxima que, após o que seria o nascimento da criança, ligou para Aimée para saber como estava a nova vida.

Aos 30 anos, a paciente engravidou novamente. Nesse segundo momento ela foi tomada por um estado depressivo e de ansiedade. Com o nascimento da criança, Aimée despendeu uma

dedicação ao recém-nascido com “um ardor apaixonado” (LACAN, 1932/2011, p. 155) e não permitiu que mais ninguém cuidasse dele até chegar aos cinco meses de vida. A amamentação desta criança perdurou por um ano e dois meses. Lacan, em sua construção do caso, ressaltou que: “ Durante a amamentação, ela se torna cada vez mais interpretante, hostil a todos, briguenta. Todos ameaçam seu filho” (LACAN, 1932/2011, p. 155).

A grande questão que pairava sobre o caso era referente ao motivo da agressão à atriz. Foi preciso certa insistência até que Aimée contasse que a atriz ameaçava o seu filho, e uma insistência ainda maior para se compreender como ela havia chegado a essa conclusão. Segundo o relato de Lacan, a paciente conta que:

[...] como eu trabalhava no escritório, enquanto procurava, como sempre, em mim mesma, de onde podiam vir essas ameaças contra o meu filho, escutei meus colegas falarem da sra. Z. Compreendi então que era ela quem nos queria mal. Uma vez, no escritório de E., eu tinha falado mal dela. Todos concordavam em considera-la de boa família, distinta... Eu protestei dizendo que era uma puta. É por isso que ela devia me querer mal. (LACAN, 1932/2011, p. 157)

O caso é complexo e apresenta muitos elementos. A suspeita de se tratar de uma erotomania vai se concretizando não pela agressão à atriz, mas sim pelo ardor por seu filho. Disto já podemos inferir que se trata de um amor louco e não propriamente de um delírio psicótico, como inferia a psiquiatria clássica. Como marca Soler (2007, p. 51): “Não é o gozo da mulher, mas sua exigência correlata de ser única, que a psicose erotomaniaca eleva ao postulado de ser única no amor”. Sendo assim, a partir do recorte exposto do caso Aimée os elementos abordados evidenciam algumas pistas do que essa pesquisa se propõem acerca desse amor louco, erotomaniaco do feminino. Há uma busca de Aimée por ser única, o que ficará mais claro no último capítulo dessa dissertação ao tratarmos do empuxo-à-mulher propriamente.

A partir do exposto podemos retomar ao binarismo neurose/psicose para então marcar uma diferença: na neurose, o amor é convocado a corrigir a ausência da relação sexual (máxima de Lacan que irá ser trabalhada o longo desta dissertação); enquanto que na psicose o amor é “invocado para resistir à iminência de uma relação mortífera” (SOLER, 2007, p. 51).

1.3 A erotomania na clínica binária

A psicopatologia freudiana, formalizada por Lacan, é composta por três estruturas psíquicas: neurose, psicose e perversão. Pensamos essas estruturas a partir das formas de negação do complexo de Édipo, ou seja: na neurose temos a negação pelo recalque, na psicose

pelo rechaço, ou, em termos lacanianos, pela forclusão do Nome-do-Pai, e na perversão pelo desmentido.

No ano de 1924, em “Neurose e Psicose” Freud é claro ao postular que “a neurose é o resultado de um conflito entre o eu e o isso, ao passo que a psicose é o desfecho análogo de um distúrbio semelhante nas relações entre o eu e o mundo externo” (FREUD, 1924/1996, p. 169). Na psicose o delírio é um remendo, uma maneira de tamponar a abertura estrutural do eu. Freud postulou dois tipos de posicionamentos diante do conflito: nas neuroses de transferência, o conflito se dá entre o eu e o isso; nas neuroses narcísicas, o conflito ocorre entre o eu e o supereu; já na psicose, esse conflito acontece entre o eu e o mundo externo.

A respeito da perversão, iremos seguir a orientação de Miller que desconsidera a análise dos perversos “basicamente porque os verdadeiros perversos não se analisam de fato e, portanto, aqueles que estão em análise são sujeitos que apresentam traços perversos” (MILLER, 2010, p. 5); a orientação de Miller está em consonância com o que observamos na clínica, o que ressalta a sua importância para o presente trabalho. Sendo assim, seguiremos a partir da clínica binária (neurose/psicose), iniciando nossa discussão a partir do que Freud avançou a este respeito.

Freud ensinou que a estrutura psicótica possui uma lógica própria. Ao comparar a estrutura das doenças mentais a um cristal que se quebra, ele sinalizou que um cristal, ao se quebrar, se divide em inúmeros pedaços e seus fragmentos seguem uma linha de clivagem que não eram visíveis anteriormente, mas estavam predeterminados pela estrutura do cristal. Com isto, Freud concluiu que “Os doentes mentais são estruturas divididas e partidas do mesmo tipo” (FREUD, 1933[1932]/1996, p. 68). E acrescentou que, apesar do fenômeno dos sonhos ocorrerem em pessoas sadias, ele serve como modelo de distúrbio psicológico por apontar uma falha do funcionamento e para estruturas anormais.

Lacan (1932/2011), em sua tese de doutorado, já demonstrava interesse pelas estruturas psicóticas, fazendo diferenciações, por exemplo, entre o sujeito normal e o paranoico. Ele pontuou que, frente a uma situação de humilhação, ambos poderiam reagir da mesma forma, seja por uma recusa da realidade, seja por um delírio de perseguição. A diferença é que o sujeito ‘normal’ realiza uma rápida correção de ideias por influência de uma melhora ou de uma atenuação afetiva, as quais conferem à perpetuação dessa reação a estabilização especial de sua afetividade.

Ainda nesta tese, encontramos importantes observações sobre o delírio, principalmente no que diz respeito à sua multiplicidade e à sua neoformação. A multiplicidade foi explicada pelo fato de haver uma gama de possibilidades de experiências que os sujeitos podem ter e que

resultem no delírio. Quanto à neoformação, Lacan (1932/2011) questionava se o sujeito, antes do surto, já não apresentava certa estranheza que poderia ser considerada com mais clareza após o desencadeamento da psicose.

Lacan (1932/2011) sublinhou três pontos estruturantes do delírio: estenia passional, formulação mínima e fundo paranoico. A estenia passional é baseada na certeza dos sentimentos de ódio, de amor e de orgulho. A formulação mínima concerne à característica do delírio, seja ele de reivindicação, erotomaniaco ou reformador. E o fundo paranoico, que comporta a sobrestimação de si mesmo e a falsidade do julgamento.

Em relação ao valor de realidade dado ao delírio, Lacan sustentava que “o ponto mais notável que extraímos dos símbolos engendrados pela psicose é que seu valor de realidade não é em nada diminuído pela gênese que os exclui da comunidade mental da razão” (LACAN, 1932/2011, p. 399). Em *O seminário, livro 3: as psicoses*, Lacan defendeu que é a certeza que está em jogo na relação do psicótico com a realidade. O psicótico pode, por vezes, apontar para a irrealidade do delírio, entretanto, a certeza sobre as vozes que escuta, as alucinações que vê, dentre outros fenômenos, é inabalável.

Miller (1997, p. 109) ressalta que “não é porque os pacientes contam histórias extravagantes que são psicóticos”. Afinal, o que está em jogo é a estrutura, é a relação do sujeito com o próprio dito. Para Lacan, a estrutura é “um grupo de elementos formando um conjunto de covariantes” (LACAN, 1955-1956/2010, p. 214). E acrescenta: “A estrutura se estabelece sempre pela referência que é coerente com algo diverso, que lhe é complementar” (LACAN, 1955-1956/2010, p. 215). Nesse sentido, a noção de estrutura sustenta a existência de elementos que são próprios a cada uma delas.

Lacan apontava que não havia a pré-história de uma psicose, mas algo que ocorreria para que ela fosse rompida; a este momento de ruptura o autor denominou “momento fecundo”. Sem saber precisar ao certo o que ocorria, Lacan postulou que tudo o que se sucedia a esse acontecimento era devido à ausência de uma simbolização primitiva. O sujeito então “se vê absolutamente desarmado, incapaz de fazer dar certo a *Verneinung* com relação ao acontecimento. O que se produz então tem o caráter de ser absolutamente excluído do compromisso simbolizante da neurose, e se traduz em outro registro” (LACAN, 1955-1956/2010, p. 106).

Sendo assim, o fenômeno psicótico se deve a esta emergência de significação que não se liga a nada, mas que diz algo sobre o sujeito. Esta emergência pode confundir o analista, dependendo da forma como ela aparece. Devido a este fato, Lacan defendeu que a presença de

um delírio de presunção, por exemplo, poderia ser esclarecida por uma reivindicação injustificada, mas não necessariamente pela via da psicose.

Os distúrbios de linguagem são os elementos fundamentais para o diagnóstico de psicose. Lacan fez esta pontuação exemplificando com um caso:

[...] uma paciente que evidentemente tem um comportamento difícil, conflituoso com o seu meio. Faziam-me vir em suma para dizer que era uma psicose, e não, como parecia à primeira vista, uma neurose obsessiva. Eu me recusei a dar o diagnóstico de psicose por uma razão decisiva, é que não havia nenhuma dessas perturbações que constituem o objeto de nosso estudo este ano, e que são os distúrbios na ordem da linguagem. Devemos exigir, antes de dar o diagnóstico de psicose, a presença desses distúrbios. (LACAN, 1955-1956/2010, p. 112)

Devido à importância dada aos distúrbios da linguagem, Perez ressalta que o diagnóstico diferencial é pautado no dito. Sendo assim, o que o sujeito diz é efeito de sua estrutura, e a partir disto é “possível construir as leis que regem a lógica significativa de cada sujeito, apontando para sua posição subjetiva” (PEREZ, 2012, p. 156). Para que a estrutura seja identificada pelo analista, ele tem como recurso não só o conteúdo do dito como também os fenômenos elementares.

Um ponto importante levantado por Freud (1924/1996) foi a diferenciação estrutural que parece ser tão rígida e que, se olharmos mais atentamente, percebe-se que não é. Freud exemplificou esta delicadeza dizendo que, também na neurose, há incansáveis tentativas de substituir uma realidade inconveniente por algo que seja mais coerente aos desejos do sujeito. Isto só é possível devido à existência de um mundo de fantasia. Desta forma, percebemos que a grande importância dada inicialmente à perda da realidade passou a dividir foco com o que substitui esta perda.

Em “Uma criança é espancada”, Freud (1919) analisou alguns casos onde fantasias de espancamento entravam em cena, discorrendo sobre três fases da fantasia. A primeira ocorre em um período inicial da infância, e nela a criança espancada não é quem olha a cena, tampouco é quem bate. O sexo da criança espancada varia. Embora a identidade do agressor seja inicialmente obscura, logo se revela como sendo o pai: “o meu pai está batendo na criança” (FREUD, 1919/1996, p. 198). Na segunda fase, quem bate ainda é o pai, mas quem apanha é a criança que produz a fantasia. Freud ressaltou o alto grau de prazer investido neste conteúdo e atribuiu um caráter masoquista à frase: “Estou sendo espancada pelo meu pai” (FREUD, 1919/1996, p. 199). Já na última fase, o agressor não é o pai, ele é indeterminado ou transforma-se em um substituto (por exemplo, passa a ser um professor quem agride). A criança que cria a fantasia não aparece a não ser enquanto espectadora da cena. Crianças, majoritariamente meninos, introduzidos na cena de espancamento, permitem a Freud concluir que “a fantasia

liga-se agora a uma forte e inequívoca excitação sexual, proporcionando, assim, um meio para a satisfação masturbatória” (FREUD, 1919/1996, p. 199).

Desta forma, embora a menina tenha atitudes de rancor e de rivalidade com a mãe, é com o pai que a fantasia de espancamento se dá. Nesta ceara da fantasia, ser espancada é uma privação de amor e ver outra criança sendo espancada pelo pai reafirma o amor do pai para com ela. Na primeira fase então, Freud localizou um amor incestuoso do qual emana um sentimento de culpa que desemboca na segunda fase. Este segundo momento é crucial para a virada da fantasia em masoquismo: “um sentimento de culpa é invariavelmente o fator que converte o sadismo em masoquismo” (FREUD, 1919/1996, p. 202). Entretanto, para além do sentimento de culpa, há o impulso de amor.

No que concerne à distinção diagnóstica, é importante ressaltar que Freud marcou o afastamento de um fragmento de realidade na neurose, e a perda da realidade na psicose, elementos evidenciados no desfecho final deste subitem. Desta forma, ele afirmava que na neurose ocorre a fuga de um fragmento de realidade, enquanto na psicose, essa fuga é seguida por um remodelamento. Sendo assim, a neurose ignora a realidade, já a psicose não só nega a realidade, mas também tenta substituí-la.

Freud afirmou que foi um grande avanço da psicanálise conseguir demonstrar que, certos atos que eram tidos como normais e corriqueiros, deviam ser observados pelo mesmo ângulo que os sintomas neuróticos. Isto quer dizer que estes fenômenos não são sem propósito e que através dos meios analíticos é possível descobrir seu significado. Quanto a estes fenômenos Freud esclareceu que:

Os fenômenos em causa eram eventos como o esquecimento temporário de palavras e nomes familiares e de efetuar tarefas prescritas, lapsos cotidianos de língua e de escrita, leituras erradas, perdas e colocações erradas de objetos, certos erros, exemplos de danos a si próprio aparentemente acidentais e, finalmente, movimentos habituais efetuados aparentemente sem intenção ou brincando, melodias murmuradas ‘sem pensar’ etc. Todos foram despidos de sua explicação fisiológica, se é que alguma fora um dia tentada, demonstrados como estritamente determinados e revelados como expressão de intenções suprimidas do sujeito ou como o resultado de um embate entre duas intenções, uma das quais era permanente ou temporariamente inconsciente. (FREUD, 1920/1996, p. 251)

A psicanálise, como afirmava Freud, não tem como objetivo suprimir nenhum fenômeno mental que o paciente possa apresentar. Essa é a principal diferença entre a psicanálise e os métodos que fazem uso da sugestão, persuasão, entre outros. Freud observava que “na psicanálise, a influência sugestiva que é inevitavelmente exercida pelo médico desvia-se para a missão atribuída ao paciente de sobrepujar suas resistências, isto é, de levar avante o processo curativo” (FREUD, 1920/1996, p. 262).

No texto “Sobre o narcisismo: uma introdução”, Freud (1914) aprofundou seus conhecimentos no âmbito da parafrenia ao indicar três grupos de fenômenos que precisam ser investigados com atenção: os fenômenos residuais, que representam o que resta de um estado normal de neurose; os fenômenos que representam o processo mórbido e os fenômenos que representam a restauração, nos quais a libido retirada dos objetos é mais uma vez ligada a eles, tal como ocorre em uma histeria ou como em casos de neurose obsessiva.

No que orienta a clínica da psicose, Freud fez importantes pontuações, aproximando-a dos sonhos. O sonho, segundo Freud, “é o primeiro membro de uma classe de fenômenos psíquicos anormais, da qual outros membros, como as fobias histéricas, as obsessões e os delírios, estão fadados, por motivos práticos, a constituir um tema de interesse para os médicos” (FREUD, 1900/1996, p. 29). É pelo fato de o sonho ser um fenômeno anormal e apresentar certa confusão mental devido à forma como é constituído, que o autor fez esta aproximação com a psicose.

A partir dos ensinamentos freudianos, Lacan, ao se ater na estrutura das psicoses, definiu com maior precisão os fenômenos elementares. Forbes (1998) afirma que não há uma dicotomia entre o que é ou não observável, pois não é pela via do que aparece que se deve compreender os fenômenos elementares. Conceber o fenômeno a partir desta oposição é não levar em consideração os três registros lacaniano – real, imaginário e simbólico. Sendo assim, são os fenômenos elementares que nos fornecem indícios da estrutura do sujeito. Quanto aos fenômenos Lacan esclareceu que:

São elementares como o é, em relação a uma planta, a folha em que se poderá ver um certo detalhe do modo como as nervuras se imbricam e se inserem – há alguma coisa de comum a toda planta que se produz em certas formas que compõem sua totalidade. Do mesmo modo, estruturas análogas se encontram no nível da composição, da motivação, da tematização do delírio, e no nível do fenômeno elementar. Em outras palavras, é sempre a mesma força estruturante, se é possível assim nos exprimirmos, que está trabalhando no delírio, quer o consideremos em uma de suas partes ou em sua totalidade. (LACAN, 1955-1956/2010, p. 29)

A partir desta metáfora de Lacan, que traz um ponto de proximidade entre as estruturas ao compará-las com a nervura de uma folha, compreendemos que tem algo da estrutura que está tanto na neurose quanto na psicose. Assim como na psicose temos historicamente a marca do delírio, na neurose a estrutura da fantasia aponta para um delírio reduzido. Em ambas as estruturas, há um ponto de certeza. Ainda sobre essa metáfora, Miller (2009, p 6) ressalta que o “sonho de uma histérica é capaz de indicar toda a planta da histeria”, pois o sonho evidencia as formações do inconsciente na neurose.

Quanto ao delírio, Lacan esclareceu que não há motivos para buscar um fenômeno elementar em sua constituição, pois ele próprio é elementar. Por essa perspectiva, ele aproximou as noções de elemento e de estrutura. Ambos são irreduzíveis e não são nada além do que está posto. É a partir deste entendimento da estrutura psicótica que apontamos o fato de não haver interpretação possível ao delírio: ele possui um sentido para o sujeito que tem certeza do mesmo, não cabendo ao analista interpretá-lo.

Em “A invenção do delírio”, Miller (2009) aponta que o binômio fenômeno elementar-delírio tem a finalidade de diferenciar elementos comuns a todo ser falante. Ele explica que “Na medida em que o eu de cada um é delirante, um delírio pode ser considerado uma acentuação do que cada um traz em si, e que é possível escrever como: deliryo” (MILLER, 2009, p. 2).

Lacan concedeu atenção aos fenômenos da fala ao questionar se o outro seria o único receptor do que é dito. A conclusão a que chega é que não, pois quando algo é dito temos o outro como receptor, mas também temos o próprio emissor recebendo as mensagens proferidas por ele mesmo. Por mais que este fato não seja comumente observado, é inegável que o sujeito escute suas próprias palavras. Lacan então concluiu que esta é a explicação da “alucinação psicomotora dita verbal” (LACAN, 1955-1956/2011, p. 35).

Tironi (2012, p. 74) esclarece que “O desencadeamento da psicose acarreta uma ruptura na cadeia simbólica e provoca uma autonomia do significante no real. Pelo fato de o sujeito não se sentir autor de seus próprios enunciados, ele é tomado pela perplexidade”. É em relação a esta autonomia que o gozo é transposto e os fenômenos sobre o corpo são deflagrados. Desta forma, a ruptura da cadeia simbólica ao propiciar que o significante aja de maneira independente, no real aponta para a ausência de uma barra, de algo que limite o gozo, o que implica em uma invasão do Outro e um estranhamento do sujeito dos seus próprios ditos e ações.

A alucinação, tal como afirmava Lacan (1955-1956/2010), não é o que está em questão na psicose, nem tão pouco o seu conteúdo. O autor nos esclareceu que a questão da psicose gira em torno da certeza e não da realidade. É importante marcar que o neurótico também não se organiza na realidade, mas sim na realidade psíquica. O psicótico, entretanto, pode admitir até a irrealidade da alucinação, mas tem certeza de que isto lhe concerne. A esta certeza inabalável, Lacan (1955-1956/2010, p. 93) denominou de “crença delirante”.

Esta certeza é explicada por Miller (1997) através do exemplo de uma histérica que chega até ele com o sentimento de realidade modificado. Este sentimento se justifica porque a mesma não sabe se está em vigília ou em sono, e é esta incerteza que faz com que o autor acredite na impossibilidade de se tratar de um caso de psicose. Este exemplo é fundamental,

pois corrobora com o que Lacan postulou sobre a crença delirante – que não encontramos na neurose.

Desta forma, entre um “delírio” neurótico e um delírio propriamente psicótico, é pela via da certeza que o psicanalista deve se guiar. Entretanto, quando não há um delírio, mas uma suspeita de psicose, é aos fenômenos elementares que se deve voltar a atenção. Miller aponta três fenômenos elementares: fenômenos do automatismo mental, fenômenos do automatismo corporal e fenômenos concernentes ao sentido e à verdade. Os fenômenos de automatismo mental tangem à “irrupção de vozes, de discursos alheios na mais íntima esfera psíquica” (MILLER, 1997, p. 227). Esses fenômenos são facilmente identificados quando a psicose já foi desencadeada; entretanto, quando isto não ocorre, é preciso estar atento ao discurso do paciente, pois pode ocorrer de o fenômeno ter aparecido apenas na infância, por exemplo. É importante estar atento ao fato de que não é a frequência com que o fenômeno aparece que faz dele um fenômeno de automatismo mental, mas sim a sua existência.

Nos fenômenos de automatismo corporal o que se recolhe são relatos de “decomposição do próprio corpo: estranheza (sentir seu próprio corpo como estranho), desmembramento (sentir que partes do corpo não lhe pertencem). Distorção temporal no perceber o tempo e/ou deslocamento espacial” (MILLER, 1997, p. 227). Podemos exemplificar este fenômeno com o caso apresentado por Assad (1998), no qual a forma como o seu paciente se vestia já apontava para um fenômeno de automatismo corporal, pois ele usava papel nos ouvidos, sacolas na mão, dentre outros artifícios que apontavam para uma estranheza do sujeito com o corpo. Essa estranheza ficava muito evidente quando o paciente afirmava que preto machuca, e preto era a cor de seu cabelo. Esta conclusão do paciente era o suficiente para que ele arrancasse todos os pelos de seu corpo, pois os pelos eram uma roupa que nunca se tirava.

Quanto aos fenômenos concernentes ao sentido e à verdade, Miller pontua que se referem ao “testemunho do paciente de vivências inefáveis, inexprimíveis, ou de certeza absoluta e, mais ainda, a respeito da identidade, da hostilidade de um estranho” (MILLER, 1997, p. 228). Podemos identificar a presença de fenômenos deste tipo quando o paciente “diz que pode ler, no mundo, signos que lhe estão destinados, e que trazem uma significação que não pode precisar” (MILLER, 1997, p. 228).

Pensar o diagnóstico a partir dos fenômenos elementares é essencial para evitar equívocos, tais como confundir uma psicose com um caso de histeria ou de neurose obsessiva. Miller (1997) faz essa ressalva ao apontar que os histéricos podem, por vezes, tomar para si o sintoma do outro, ou seja, quando um histérico convive com um psicótico, ele pode agir como o outro por identificação, entretanto, sua estrutura não muda. O equívoco em relação a um caso

de neurose obsessiva se justifica pelo fato de que a insistência de algumas ideias pode ser confundida com um automatismo mental. Sendo assim, é preciso estar atento não só ao que o paciente leva para a análise, mas à forma como ele se relaciona com o que apresenta.

Sabendo da relação do sujeito com a linguagem, também evidenciamos que a relação com o significante, na neurose e na psicose, é diferente. Miller (1997) aponta para o fato de que o significante está fora e que os psicóticos sabem disso, são os neuróticos que acreditam no contrário. Miller exemplifica a relação do psicótico com o significante no livro *La mia vida*, fazendo uma analogia ao computador. O psicótico retratado no livro “se situa em relação ao computador IBM; se há algo que apresenta saber independente do sujeito e que existe no real é essa figura moderna, o computador” (MILLER, 1997, p. 68). Sendo assim, o significante é para o psicótico algo que está fora, fisicamente fora, se assim podemos dizer, mas que diz algo sobre ele.

Quando o sujeito psicótico relata ouvir vozes, por exemplo, ele está relatando que há uma voz fora do corpo dele, falando com ele, e que não há como calá-la. Desta forma, argumentar com o psicótico que a voz é fruto da sua própria cabeça é argumentar em vão, pois o saber dele está atrelado ao real. Só lhe resta conviver com ela ou esperar que ela desapareça. Há, entretanto, formas de apreender o real, tal como a escrita – que funciona como uma forma de lidar com o real que o invade. A autobiografia de Schreber é um exemplo não apenas desse recurso, mas da posição feminina em relação ao amor.

É importante fazer um contraponto entre os fenômenos elementares e a erotomania. Ultrapassando a lógica estrutural, Caldas aponta que na erotomania:

Trata-se de um amor que pretende remediar a falha do significante, pois este não recobre a falta do Outro. Verifica-se, nessa forma de amor, a demanda por uma identificação relativa ao ser. A erotomania – ainda que deduzida a partir da construção de delírios psicóticos que expressam certeza quanto ao Outro como em ‘ele me ama, estou certo disso’ – não é exclusividade da psicose. (CALDAS, 2009, p. 5)

Miller (2009) aproxima a representação dos fenômenos elementares para a psicose e as formações do inconsciente para a neurose, na medida em que os fenômenos elementares e as formações do inconsciente dizem da estrutura. Exemplifica esta aproximação através de uma dificuldade visual (a diplopia): “ao fechar os olhos ou ao olhar uma página ou uma sala, a diplopia não desaparece. O objeto que se vê pode modificar, porém o fato de estrutura está ali, com uma torção específica” (MILLER, 2009, p. 8).

A partir deste exemplo, no contexto da aproximação dos fenômenos elementares com as formações do inconsciente, entendemos que há algo na neurose que também é capaz de distorcer a realidade a ponto de se aproximar de um fenômeno elementar. Frente ao exposto,

procuramos evidenciar que há momentos nos quais é possível se valer da clínica estrutural, porém, há pontos onde nota-se elementos transestruturais. A fantasia, como vimos, pode ser considerada um delírio que está no laço social, porém também aponta para uma ruptura com a realidade. Detivemo-nos às estruturas psíquicas para podermos avançar no tocante ao amor feminino e à erotomania que a ele atribuimos.

A perplexidade que se pode ter diante do delírio também é encontrada no amor, na fala amorosa. A esta, por sua vez, pode-se atribuir o valor de fenômeno elementar sem que de fato o seja. No tocante à erotomania, fizemos um percurso onde apontamos que historicamente ela estava atrelada à psicose, porém ao passo em que avançamos com os conceitos concernentes à clínica psicanalítica, procuramos evidenciar que há um ponto de proximidade delirante que diz tanto da neurose quanto da psicose.

Partindo desta conclusão em relação às estruturas, pretendemos avançar no que diz respeito à erotomania como uma forma de amor feminino. Para tal, partiremos do complexo de Édipo, pois no que concerne à posição feminina há uma íntima ligação com o complexo de castração. Tendo em vista a especificidade da relação da menina com a mãe, sublinharemos a ambivalência de amor e ódio, que emerge em torno do falo. Não ter, vir a ter, se descobrir faltosa, são questões fundamentalmente femininas e que desde já nos direcionam para algo de singular no amor feminino.

2 O FEMININO E O AMOR. DO COMPLEXO DE ÉDIPO AO PARCEIRO-SINTOMA

O amor é o foco deste segundo capítulo e será trabalhado a partir da sequência de textos freudianos intitulados: “Contribuições à psicologia do amor” (FREUD, 1910-1918). Desses textos, pinçamos as condições necessárias para um homem amar uma mulher, a tendência à depreciação do objeto amoroso e o tabu da virgindade. A depreciação do objeto sexual, segundo Freud, aponta para o fato de a vida sexual da mulher ser por demais proibida. No terceiro texto desta sequência, Freud explicou as consequências de um homem colocar uma mulher como um tabu e apontou para uma função não feminina no ato sexual.

A partir das análises das neuróticas, Freud (1918) observou um fato comum à infância dessas moças: a inveja do pênis e o sentimento de humilhação por não tê-lo. Freud descreveu a inveja do pênis nas mulheres como uma fase que precede o objeto de amor, a saber, o narcisismo original. Lacan (1960-1961), por sua vez, sublinha a existência de uma falta essencial para as relações amorosas. É a partir dessa máxima lacaniana que as posições de amante e amado são postas em evidência (LACAN, 1960-1961). Nos é precioso nesta articulação a apresentação da falta recíproca nas relações amorosas. Realizando uma leitura sobre *O Banquete* de Platão, Lacan (1960-1961) destacou que o amado (*érômenos*) e o amante (*érastès*) são sujeitos desejanter, mas este apenas deseja aquilo de que é carente. Portanto, cabe ao amado a incidência daquilo que carece o amante. É disto que se trata o amor.

Essa falta posta em evidência faz emergir a necessidade de trabalhar o sujeito em sua constituição. Já advertidos de que a falta nas relações amorosas aponta para a falta constitutiva do sujeito, será essencial investigar o que da novela edipiana diz da relação do feminino com o amor. Nos textos “Três ensaios sobre a teoria da sexualidade” (FREUD, 1905) e “Romances familiares” (FREUD, 1909[1908]) buscaremos apontar a construção que Freud realiza no que tange ao feminino. Porém, é com o texto “A organização genital infantil: uma interpolação na teoria da sexualidade” (FREUD, 1923) que a problemática do complexo de castração, fundamental para esse trabalho, será apresentada. Além deles, abordaremos o que Lacan avança nesse ponto.

Em 1915 Freud (1905) acrescentou uma nota no texto “Três ensaios sobre a teoria da sexualidade”, que consideramos imprescindível na elaboração desta pesquisa. Nela, o autor discorreu que o encontro com o objeto amoroso é acessível somente a partir do que se viveu nos primeiros anos da infância. Portanto, o complexo de Édipo será a via pela qual precisaremos passar.

Em “As formações do inconsciente”, Lacan (1957-1958) faz um importante percurso histórico do complexo de Édipo, sobre o qual iremos nos ater para chegarmos ao complexo de castração – tema tão central para o estudo de Lacan, que o autor o aponta como o “motor” do complexo de Édipo. Há um longo processo que buscaremos esclarecer entre a criança ser o objeto fálico da mãe, a importância da função paterna, a instauração da lei e a constituição do Ideal do eu. O pai, reconhecido como possuidor do falo, aponta para uma identificação do menino com ele, no entanto, no que diz respeito à menina é preciso um certo esforço a mais. Essa especificidade da menina será um ponto essencial trabalhado neste capítulo.

De Freud a Lacan, buscaremos evidenciar o que há de detidamente feminino na constituição subjetiva. Com Freud, evidenciamos que na primeira infância o sentimento de negligência da criança com seus pais apresenta a relação dúbia que caracteriza o complexo de Édipo; rivalidade, hostilidade, supervalorização e amor. Contudo, esse romance familiar é composto de duas fases – uma assexual e outra sexual – que marcam o desenvolvimento da libido. Em um primeiro momento, há uma antinomia entre ativo e passivo, posteriormente existe a masculinidade pela existência do falo, mas não a feminilidade. Apenas na puberdade, que masculinidade (atividade e posse do pênis) e feminilidade (objeto e passividade) se apresentam. No texto “Os três ensaios sobre a teoria da sexualidade”, Freud (1905/1996) sublinhou que há o complexo de castração nos dois sexos e acrescenta à menina a inveja do pênis.

Lacan (1957-1958/1999) enfatiza a importância do complexo de castração na ceara do complexo de Édipo. Desta forma, introduz a metáfora paterna e a primazia do falo como pontos fundamentais nesse processo. A criança inicialmente é vista como objeto de desejo da mãe e identifica-se especularmente com isso, há ainda nesse momento a metáfora paterna. Ao postular a metáfora paterna, Lacan aponta que é preciso a existência de uma lei, a do discurso, para que esse primeiro significante materno possa ser substituído.

Deste primeiro momento, a criança se equivale ao falo da mãe. Posteriormente no complexo de Édipo, o pai se torna aquele que priva a criança da mãe, aquele a quem Lacan instituiu como o fundador da lei. Uma ressalva é importante: a posição de instaurador da lei só é possível ao sujeito que a mãe autorizar a essa função. No terceiro momento, porém, o pai intervém enquanto potência (possuidor do falo). Desta forma, a menina, que de saída não possui o falo, precisa arrumar subterfúgios para lidar com a castração. Esse ponto é fundamental para essa dissertação, pois na medida em que a falta se apresenta de forma tão contundente para a menina é que temos indícios do que do feminino se atrela ao amor.

Para tal percorrermos a mitologia, com a história da Medusa, perpassando pela questão biológica e apontaremos como essencial a relação da menina com a mãe. O mito da Medusa coloca em evidência a castração, na medida em que, ao decapitar a cabeça da medusa é ao objeto fálico que se faz referência.

Essa relação com o falo é cara à menina, pois como iremos sistematizar, no complexo de Édipo da menina, o engodo de tomar para si o lugar da mãe e ter com o pai uma posição feminina pode apontar para a vontade de ter um bebê de seu pai, o que é impossível. Disto, temos então que a menina desde muito pequena já busca formas de lidar com a falta que lhe é inerente; o que para essa pesquisa é essencial. Temos assim que, o que é fundamentalmente feminino, é a falta.

A partir dessa exposição sobre a constituição do sujeito, objetivaremos sublinhar o que há de detidamente feminino no que tange ao narcisismo, procurando enfatizar a escolha do objeto amoroso, tendo como base o texto freudiano “Sobre o narcisismo: uma introdução” (FREUD, 1914). Emerge nesta discussão a necessidade de trabalharmos o que Freud (1914) nos apresentou como escolha objetal de tipo anaclítica e de tipo narcísica. A primeira referindo-se ao investimento libidinal majoritariamente voltado para o objeto, direcionando assim para uma posição masculina. Já a segunda, tem seu investimento voltado para o eu, o que diz de uma posição feminina.

É a partir das interlocuções com esse texto que pretendemos abordar o sintagma “parceiro-sintoma”, elaborado por Miller (2008). Buscaremos com isso sustentar o que da parceira amorosa no âmbito do feminino aponta para a erotomania; esta já desassociada da lógica estrutural.

2.1 O amor e sua íntima relação com o complexo de Édipo

O amor, tema caro aos poetas, aos amantes e à psicanálise, é abordado por diferentes óticas. Quando Freud, entre 1910 e 1918, se voltou para a temática do amor em suas “Contribuições à psicologia do amor”, ele marcou diferentes aspectos da constituição do sujeito evidenciadas na relação do mesmo com a escolha amorosa. Em seu primeiro texto “Um tipo especial de escolha de objeto feita pelos homens” (FREUD, 1910, p. 173) ele apontou as “condições necessárias ao amor”.

As quatro condições partem do pressuposto de que o homem procura sua mãe em suas escolhas amorosas: seja através da mulher comprometida – onde há a necessidade de que haja uma terceira pessoa prejudicada, ou seja, um outro homem que possa vir a requerer a posse da

mulher em questão; seja pela prostituta – que coloca em xeque mulheres de reputação duvidosa frente a sociedade; seja por meio da virgem – neste ponto podemos colocar no plural (virgens), pois o que Freud observa é que se trata de uma escolha pautada na integridade sexual da mulher. Porém, essa precondição é marcada por tanta fidelidade e intensidade que é esperado que o sujeito tenha muitos relacionamentos e “se forma uma extensa série dos mesmos”; sejam pelo viés de mulheres que precisam ser salvas – o que entra em questão é a compreensão de que sem o homem a mulher estará fadada à ruína e o simples fato dele permanecer com ela já é suficiente para salvá-la.

Na segunda “Contribuição à psicologia do amor”, intitulada “Sobre a tendência universal à depreciação na esfera do amor”, Freud (1912) afirmou que depreciar a mãe era uma forma de tê-la em fantasia como objeto de sua sensualidade. Ainda na via da depreciação, o autor ressaltou que a condição de proibição na vida sexual das mulheres se relacionava justamente “à necessidade da parte dos homens de depreciar seu objeto sexual” (FREUD, 1912/1996, p. 194).

Esta conclusão fez com que Freud levantasse a hipótese de que antes do declínio das civilizações antigas, quando não havia dificuldades na satisfação sexual, provavelmente não havia valor cabível ao amor. Apenas com a Cristandade que os valores psíquicos do amor foram criados. Seguindo essa lógica, Freud marcou o amor do homem civilizado a partir da impotência psíquica, afirmando que:

A psicanálise revelou-nos que quando um objeto original de um impulso desejoso se perde em consequência da repressão, ele se representa, frequentemente, por uma sucessão infindável 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 caracterizam o amor nos adultos. (FREUD, 1912/1996, p. 196)

Freud ressaltou a relação entre a depreciação do amor e o fenômeno da repetição, evidenciada na repetição tão cara ao amor nos adultos. Já no terceiro texto, “O tabu da virgindade” (1918[1917]/1996), Freud trabalhou a posição feminina. Para iniciar essa discussão, o autor apontou que há uma função importante na sujeição sexual para um casamento longo: é preciso, em certa medida, desenvolver um grau de dependência para permanecer no laço com o parceiro amoroso. Esse laço aponta para a mulher enquanto tabu, associação retirada das antigas civilizações. Era contra a sensação de incapacidade sexual posta em evidência na relação sexual com a mulher que o homem colocava a mulher como um tabu.

O ato sexual, porém, ativa na mulher uma posição não feminina (FREUD, 1918[1917]/1996, p. 213). O autor recorreu às análises de mulheres neuróticas onde elas, na

infância, passaram por um momento de inveja do símbolo de masculinidade dos irmãos. Não se tratava apenas de invejar, mas de sentirem-se humilhadas por não possuírem o pênis. A inveja do pênis marca uma fase anterior ao da escolha de objeto, ela está “mais próxima do narcisismo original do que o objeto de amor” (FREUD, 1918[1917]/1996, p. 214). A inveja do pênis será trabalhada logo adiante em relação ao complexo de castração.

Quanto ao amor, Lacan iniciou sua teorização apontando para uma falta nas relações amorosas, daí a sua célebre e conhecida frase “Amar é dar aquilo que não se tem” (LACAN, 1960-1961/2010, p. 49). A partir desta máxima lacaniana, evidencia-se que apenas pode ser ofertado ao amado a falta constitutiva do próprio sujeito. O amor coloca em evidência a incompletude, pois o fato de o outro dar algo – ainda que seja o que lhe falta –, marca que há um endereçamento ao objeto amado de um tamponamento ou fechamento da falta.

Em *O seminário, livro 8: a transferência*, Lacan (1960-1961) sublinhou que “o que inicia o movimento de que se trata no acesso ao outro que nos é dado pelo amor é este desejo pelo objeto amado” (1960-1961/2010, p. 71). A busca é pelo objeto amado e não por um outro sujeito. Disso, destacam-se duas posições nas relações amorosas: o amante (*érastès*) e o amado (*érôménos*). O primeiro diz respeito ao sujeito do desejo e o segundo é aquele que supostamente tem algo a oferecer, posições explicadas a partir do livro *O Banquete*, de Platão.

Segundo Lacan, em *O Banquete*, Sócrates faz uma importante ressalva ao desejo: “Esse [o amante] então, como qualquer outro que deseja, deseja o que não está à mão nem consigo, o que não tem, o que não é ele próprio e o de que é carente; tais são mais ou menos as coisas de que há desejo e amor, não é?” (LACAN, 1960-1961/2010, p. 111). Em relação ao amante, Lacan esclareceu desde o início de sua exposição que “ele não sabe o que é que lhe falta, com aquele tom particular de ‘inciência’ que é do inconsciente.” (LACAN, 1960-1961/2010, p. 56). No que se refere ao amado, ele também não sabe o que tem. O que vai se delineando então é uma hiância entre os dois, pois o que falta em um não necessariamente encontra-se escondido no outro. Essa é a grande questão do amor: é preciso estar nele e conseqüentemente estar nessa hiância.

Sendo assim, a falta está posta para os dois. O *érastès* (amante) não põe em palavras aquilo que lhe falta; já o *érôménos* (o amado) não nomeia aquilo que ele possui e que foi identificado pelo amante como o que lhe falta. A partir disso, Lacan indaga se “a questão é de saber se aquilo que ele possui tem relação, diria mesmo uma relação qualquer, com aquilo que ao outro, o sujeito do desejo, falta” (LACAN, 1960-1961/2010, p. 50).

Será que o que falta no amante é possível ser encontrado no amado? Lacan interrogou seus alunos a partir de suas experiências pessoais:

[...] será que nunca lhes chamou a atenção que num dado momento, naquilo que vocês deram aos que lhe são mais próximos, alguma coisa faltou? E não apenas alguma coisa faltou, mas algo que os deixa, esses ditos mais próximos, irremediavelmente em falta por vocês? E o quê? (LACAN, 1960-1961/2010, p. 53)

Ele aponta que a essa relação, cabe a marca da incompletude. Ao passo que o amado não sabe o que tem e o amante não sabe o que lhe falta, chega-se à máxima de Lacan (1960-1961/2010): amar é dar o que não se tem. Silva (2015) esclarece essa célebre colocação de Lacan ao conjecturar que: “Quando se ama, entrega-se ao outro um signo deste amor, dá-se a falta àquele que não poderá fazer nada além de mostrar-se também como faltante” (SILVA, 2015, p. 304).

Lacan prosseguiu sua exposição abordando a metáfora do amor: “é na medida em que a função do *érastès*, do amante, na medida em que ele é o sujeito da falta, vem no lugar, substitui a função do *érôménos*, o objeto amado, que se produz a significação do amor” (LACAN, 1960-1961/2010, p. 57). O que se apresenta a partir da metáfora é uma mudança de posição, onde é preciso amar para ser amado; é o desejo do Outro que o amante busca. Neste ponto, há um particular interesse em enfatizarmos o que da novela edipiana se relaciona com a constituição subjetiva do feminino. Iremos avançar no que tange ao complexo de Édipo, conceito amplamente ressaltado por Freud e Lacan, como um processo essencial para a constituição do sujeito.

Em “Um estudo biográfico”, Freud (1925) sublinhou o seu encontro com esse conceito tão fundamental à psicanálise, o complexo de Édipo. Até 1897, a teoria freudiana era respaldada pela teoria da sedução. Segundo Freud:

Quando, contudo, fui finalmente obrigado a reconhecer que essas cenas de sedução jamais tinham ocorrido e que eram apenas fantasias que minhas pacientes haviam inventado ou que eu próprio talvez houvesse forçado nelas, fiquei por algum tempo inteiramente perplexo. [...] Quando me havia refeito, fui capaz de tirar as conclusões certas da minha descoberta: a saber, que os sintomas neuróticos não estavam diretamente relacionados com fatos reais, mas com fantasias impregnadas de desejoso, e que, no tocante à neurose, a realidade psíquica era de maior importância que a realidade material. Mesmo agora não creio que forcei as fantasias de sedução aos meus pacientes, que as ‘sugeri’. Eu tinha de fato tropeçado pela primeira no complexo de Édipo, que depois iria assumir importância tão esmagadora, mas que eu ainda não reconhecia sob seu disfarce de fantasia. (FREUD, 1925, p. 39-40)

Partimos de uma nota de rodapé acrescentada ao texto “Três ensaios sobre a teoria da sexualidade”, em que Freud (1905) dissertou sobre o “encontro do objeto”. Nela, o autor aponta que: “As inúmeras peculiaridades da vida amorosa dos seres humanos, bem como o caráter compulsivo do próprio enamoramento, só se tornam inteligíveis numa referência retrospectiva à infância e como efeitos residuais dela” (FREUD, 1905/1996, p. 216).

Na primeira infância, a criança deseja ser igual aos próprios pais (ao progenitor do mesmo sexo) e, posteriormente, ao comparar seus pais com os pais de outras crianças, começa a depreciá-los e a rivalizar com eles. O menino, por exemplo, é mais hostil com o pai querendo libertar-se dele (FREUD, 1909[1908]/1996, p. 219). Emerge nessa fase o sentimento de negligência, fruto da comparação do cuidado que os pais de outra criança têm com o seu filho, considerado superior aos cuidados que ele recebe de seus pais. Tal sentimento corrobora com a rivalidade que frequentemente acompanha o processo edípiano.

Freud enfatizava que o romance familiar tem duas fases: uma assexual e outra sexual. A primeira, na qual a criança compara seus pais com os dos outros, aponta para uma ilusão infantil de que seus pais podem ser substituídos por outros melhores. As fantasias, nessa fase, encontram solo demasiadamente fértil. Na segunda fase, a criança já diferencia o sexo dos pais e “tende a se imaginar em relações e situações eróticas, cuja força motivadora é o desejo de colocar a mãe (objeto de mais intensa curiosidade sexual) em situações de secreta infidelidade e em secretos casos amorosos” (FREUD, 1909[1908], p. 221). É justamente em decorrência dessas fantasias infantis que a supervalorização dos pais permanece em sonho nos adultos.

No texto de 1923, “A organização genital infantil (uma interpolação na teoria da sexualidade)”, Freud trabalhou essa relação intrínseca ao Édipo a partir dos estádios do desenvolvimento da libido: na fase pré-genital há uma antítese entre ativo e passivo; na organização genital existe masculinidade, mas não feminilidade, pois o que está em questão é ter um órgão genital masculino ou ser castrado; por fim, na puberdade, há tanto masculino (ligado a atividade e a posse do pênis) quanto feminino (objeto e passividade são os elementos que entram em voga). O que nos é caro nesta temática é o complexo de castração, que será abordado em paralelo à feminilidade. Portanto, o que está em jogo na sexualidade infantil não é tão somente os órgãos genitais, mas também a primazia do falo.

Haute e Geyskens (2016) ressaltam que a construção do complexo de Édipo para Freud passa pelo abandono da perspectiva patoanalítica em prol de uma abordagem psicogênica. Enquanto Lacan, ao se deter no complexo de Édipo, pretendia justamente superar este ponto de vista psicogênico, “o interesse de Lacan não está no desenvolvimento do sujeito, mas em seu lugar de estrutura” (HAUTE; GEYSKENS, 2016, p. 103).

No seminário sobre as formações do inconsciente, Lacan (1957-1958) destacou três importantes momentos históricos da conceituação do complexo de Édipo. O primeiro momento marca o questionamento do complexo de Édipo ser universal ou característico do neurótico, pois ao longo da obra de Freud ele se afirma universal. Deste primeiro recorte, ressaltou a

neurose sem Édipo³ ser correlata ao supereu materno – apesar de Freud ter postulado que o supereu era de origem paterna. Resumidamente, Lacan aponta que esse primeiro momento “agrupam os casos excepcionais e a relação entre o supereu materno e o supereu paterno” (LACAN, 1957-1958/1999, p. 168).

O segundo momento é constituído pela importância dada ao pré-édipo. Nos “Três ensaios sobre a teoria da sexualidade” Freud (1905) enfatizou a importância do que ocorre antes do Édipo; nesta ceara, presentificam-se também as questões da perversão e da psicose. Lacan apontou a importância que Melanie Klein atribuía ao estado pré-edipiano ao se ater ao estudo de crianças, pois ela concluía que para a criança há maus objetos presentes no corpo da mãe – tudo que a criança considera com rival, deste um irmão até o pai. A respeito do pai, há um adendo importante que constitui em esse mau elemento ser o pênis. Segundo Lacan, o segundo momento:

Esse é realmente um achado que justifica que nos detenhamos nele, uma vez que se situa nas primeiras etapas das relações imaginárias, às quais podem vincular-se as funções propriamente esquizofrênicas e psicóticas em geral. Essa contradição tem todo o seu valor, considerando-se que a intenção da sra. Melanie Klein era explorar os estados pré-edipianos. Quanto mais ela recua no plano imaginário, mais constata a precocidade – muito difícil de explicar, se nos ativermos a uma ideia puramente histórica do Édipo – do aparecimento do terceiro termo paterno, e isso desde as primeiras fases imaginárias da criança. É nisso que digo que a obra diz mais do que pretende dizer. (LACAN, 1957-1958/1999, p. 170)

Portanto, o segundo momento trata das “perturbações que se produzem no campo da realidade” (LACAN, 1957-1958/1999, p. 170). O terceiro momento, historicamente importante, traz à baila a relação do complexo de Édipo com a genitalização. O complexo de Édipo é apontado como uma função normativa, não apenas no que tange à moral, mas também à formação sexual do sujeito. A este respeito Lacan esclareceu que:

A questão da genitalização é dupla, portanto. Há, por um lado, um salto que comporta uma evolução, uma maturação. Por outro, há no Édipo a assunção do próprio sexo pelo sujeito, isto é, para darmos os nomes às coisas, aquilo que faz com que o homem assumo o tipo viril e com que a mulher assumo um certo tipo feminino, se reconheça como mulher, identifique-se com suas funções de mulher. A virilidade e a feminização são os dois termos que traduzem o que é, essencialmente, a função do Édipo. Encontramo-nos, aí, no nível em que o Édipo está diretamente ligado à função de Ideal do eu – ele não tem outro sentido. (LACAN, 1957-1958, p. 171)

³ Conforme o capítulo IX – “A metáfora paterna” – do *Seminário 5* de Lacan ele recorda que “Neurose sem complexo de Édipo?” é um artigo de Charles Odier.

Ao ser assumida, a genitalização se torna um Ideal⁴ do eu. Esse Ideal “desempenha uma função mais tipificadora no desejo do sujeito. Ele realmente parece estar ligado à assunção do tipo sexual, na medida em que este se acha implicado em toda uma economia que, vez por outra, pode ser social.” (LACAN, 1957-1958/1999, p.302). Destes três momentos ressalta-se que é necessário ao Édipo a função do pai. Em relação ao complexo de Édipo, Lacan elaborou os três tempos do Édipo. Para Lacan, o complexo de Édipo tem como “móbil” o complexo de castração.

O primeiro tempo do complexo de Édipo é o momento em que “o sujeito se identifica especularmente com aquilo que é objeto do desejo de sua mãe” (LACAN, 1957-1958/1999, p. 198). Nesse momento a metáfora paterna apenas age, pois, a primazia do falo já foi instaurada a partir da existência do símbolo do discurso e da lei.

Partindo do princípio que uma metáfora é, para Lacan, um significante que surge no lugar de outro significante, o que quer dizer o pai enquanto metáfora? Ele é um significante que vem substituir um outro que está introduzido na simbolização. Nesse caso, a função do pai no complexo de Édipo é substituir esse primeiro significante, o significante materno. Sendo assim “O pai acha-se numa posição metafórica, na medida e unicamente na medida em que a mãe faz dele aquele sanciona, por sua presença, a existência como tal do lugar da lei” (LACAN, 1957-1958/1999, p. 202). Entretanto, para além da metáfora paterna, a criança, no primeiro momento do complexo de Édipo, para satisfazer a sua mãe se identifica com seu objeto de satisfação, ou seja, passa a ser seu falo.

O segundo tempo do complexo de Édipo parte da premissa que “no plano imaginário, o pai intervém efetivamente como privador da mãe, o que significa que a demanda endereçada ao Outro, caso transmitida como convém, será encaminhada a um tribunal superior” (LACAN, 1957-1958/1999, p. 198). Pois bem, quando o sujeito interroga o Outro, o que encontra dentro de si é o Outro do Outro – a própria lei do sujeito. O que entra em jogo nesse segundo tempo é o fato de o sujeito remeter à mãe algo que não é dela, mas do Outro. A esse respeito Lacan esclareceu:

A estreita ligação desse remeter a mãe uma lei que não é a dela, mas a de um Outro, com a fato de o objeto de seu desejo ser soberanamente possuído, na realidade, por esse mesmo Outro a cuja lei ela remete, fornece a chave da relação do Édipo. O que constitui seu caráter decisivo deve ser isolado como relação não com o pai, mas com a palavra do pai. (LACAN, 1957-1958/1999, p. 199)

⁴ O outro entendido como eu ideal é uma imagem desenhada pelos significantes do Outro, ou seja, aqueles que constituem o Ideal do eu na verdade são o Ideal do Outro. Como ressalta Quinet (2012) “O eu raramente se sente à altura do que o Ideal do eu lhe manda ser .” (p.17)

Com isso, o pai passa a ser aquele que priva pela palavra. Ao contrário do que se pensava a respeito do pai onipotente – que por sua existência as devastações do complexo de Édipo ocorriam –, com Lacan o que fica claro é que essa onipotência reflete na privação da mãe. Já no terceiro tempo do complexo de Édipo, o que ocorre é que “o pai intervém como real e potente” (LACAN, 1957-1958/1999, p. 201). A potência neste momento é a potência genital, que faz com que a relação entre o pai e a mãe retorne para o plano real. Desta forma, “É por intervir como aquele que tem o falo que o pai é internalizado como Ideal do eu, e que a partir daí, não nos esqueçamos, o complexo de Édipo declina” (LACAN, 1957-1958/1999, p. 201).

É pelo fato de o pai intervir enquanto possuidor do falo que a identificação com ele é possível. Essa identificação é fundamental, pois ela é uma orientação para o Ideal do eu. O Ideal do eu é inscrito no triângulo simbólico, no polo onde estaria o filho; no polo materno, constitui-se tudo que virá a ser a realidade; por fim, no polo referente ao pai, o que começa a se constituir são os elementos que formarão o supereu (LACAN, 1957-1958/1999)

Assim, a falta do pênis na menina faz com que ela tenha que chegar a um acordo em relação à própria castração. Vale ressaltar que não se poderia falar de um complexo de castração até que a possibilidade de perda fosse atrelada ao órgão genital masculino. Essa ideia perpassa o feminino e emana seus efeitos em sua posição de amada e amante, que será abordada ao longo desta dissertação.

2.2 A importância da falta constitutiva

Ao sublinhar a falta das mulheres, Freud acrescentou que é por ela estar posta que há “a depreciação das mulheres, o horror a elas e a disposição ao homossexualismo” (FREUD, 1923/1996, p. 162). Ele ressaltou que a depreciação das mulheres está relacionada à ausência do pênis, que Ferenczi relacionou a um símbolo mitológico de horror: a cabeça da Medusa.

A história de Medusa é contada a partir da beleza que despertava inveja nas outras mulheres, principalmente a despeito de seus lindos, longos, sedosos e negros fios de cabelo: “Seus cabelos eram tão escuros e sedosos que pareciam fios da noite a escorrer sobre seus ombros” (FRANCHINI; SEGANFREDO, 2007, p. 173). Medusa apaixonou-se por Netuno, o deus dos mares. Eles se encontraram em um dos templos de Minerva, o que acabou por provocar a ira da deusa. Como punição à Medusa, Minerva transformou seu lindo cabelo em um ninho das mais horrendas serpentes. A partir de então, Medusa passou a ser uma criatura detestável e temível e se refugiou em uma gruta fortificada. Era temida não só por sua aparência, mas por transformar em pedra todo aquele que a olhasse. Na intenção de afastar Perseu de sua mãe

Danai, Polidecto ordenou que ele fosse combater Medusa, que assombrava o reino. Perseu seguiu sua missão munido de um escudo dado por Minerva, que lhe recomendou não a olhar nos olhos, mas usar o reflexo no escudo para o confronto. Perseu seguiu suas orientações e após derrotar suas irmãs-guardiãs, confrontou a temível Medusa com um golpe certo que lhe tirou a cabeça.

Em 1922, Freud já havia trabalhado o mito de Medusa, enfatizando que decapitar é o mesmo que castrar. A cabeça de Medusa é tomada por Freud como um representante do órgão genital feminino e, desse modo, o mito adquiriu um caráter fundamental ao complexo de castração. O menino, tal como o herói mítico, ao olhar a cabeça de Medusa decapada é tomado por um sentimento de terror de que ele também pode perder seu objeto fálico – aqui atribuído ao pênis. Entretanto, vale ressaltar que, tal como no mito, este sentimento de terror torna-o rígido. Cabe ainda recordar que Freud relacionou a rigidez com a ereção, que de certo modo serviria de consolo ao menino de que ele não perdeu o seu objeto.

A castração é inerente ao órgão genital. Sendo assim, a satisfação do amor no complexo de Édipo pode custar ao menino o próprio pênis. Diante do conflito, entre o interesse narcísico e o investimento libidinal de seus objetos parentais, o eu da criança abandona o complexo de Édipo, concluindo assim o processo da dissolução do complexo de Édipo no menino (FREUD, 1924/1996). Na menina, entretanto, o complexo de Édipo gira em torno de assumir o lugar da mãe e adotar uma posição feminina em relação ao pai. Sem o pênis – com a castração na imagem de seu corpo já de saída –, a menina desliza seu desejo de completude para ter um bebê. Ao passo que nem o pênis e nem ganhar um bebê de seu pai lhe são possíveis, o complexo de Édipo vai gradativamente sendo abandonado (FREUD, 1924/1996).

Em 1925 Freud enfatizou que em ambos os sexos o objeto original de desejo é a mãe. Porém, ele contribuiu mais especificamente no que concerne à menina ao postular que:

Ela abandona seu desejo de um pênis e coloca em seu lugar o desejo de um filho; com esse fim em vista, toma o pai como objeto de amor. A mãe se torna o objeto de ciúme. A menina transformou-se em uma pequena mulher. [...] Malogrando-se mais tarde e tendo de ser abandonada, a ligação da menina a seu pai pode ceder lugar a uma identificação com ele, e pode ser que assim a menina retorne a seu complexo de masculinidade e, talvez, permaneça fixada nele. (FREUD, 1925/1996, p. 289)

Desta forma, o autor localizou a inveja do pênis como móbil central no complexo de Édipo da menina e apontou algumas consequências, tais como: uma mudança na relação da menina com o objeto materno (responsável por fazê-la faltosa) e o recalque da masturbação (momento de reconhecimento do corpo) que, na puberdade, dará lugar ao desenvolvimento da feminilidade. O complexo de Édipo é destruído pelo complexo de castração nos meninos,

porém, nas meninas, o primeiro complexo é uma formação secundária. Freud ressaltava que esta diferença é justificada através da evidência de uma castração executada para uma castração ameaçada. Este momento é fundamental para a formação do supereu (FREUD, 1925/1996).

Para Lacan (1957-1958/1999), a construção do supereu se dá pelo tripé: criança, mãe e falo, no qual a função paterna se faz essencial. Em um primeiro momento, a criança e o falo se equivalem, e a mãe, imaginariamente, possui o que sempre buscou – o falo. A mãe, quando submetida à Lei simbólica, se torna uma lei onipotente para a criança, ou seja, o que a criança pode ou não fazer depende da boa ou má vontade dela. Sendo assim, nesta fase, a mãe corresponde para a criança ao Outro absoluto destituído de lei.

Lacan (1949) fez uma leitura deste primeiro momento do complexo de Édipo pelo estádio do espelho, que descreve a imagem do eu construída em relação ao outro. Inicialmente o bebê não possui uma imagem unitária de si; apenas a partir do momento em que os pais lhe mostram que ela é um sujeito é que esta imagem se torna possível à criança.

Associando os elementos teóricos de Freud e de Lacan, o segundo momento do Édipo tem duas funções muito importantes: a inauguração da simbolização e a presença do Nome-do-Pai, que vem a favor da castração. A inauguração da simbolização se relaciona com o que Freud (1920/1996) observou a partir da brincadeira do *fort-da*. Essa brincadeira retrata a relação da criança com o aparecimento e o desaparecimento da mãe, que vai para longe (*fort*) e volta para perto (*da*). Evidencia-se, nesta brincadeira, a entrada da criança na linguagem, no mundo simbólico. Há, desta maneira, a entrada de um terceiro na relação mãe-criança e a instauração da linguagem para mediar esta relação.

Faz-se necessário a lei para que haja a constituição do sujeito. Lacan (1957-1958/1999) esclareceu que “Aqui chamamos *de lei* aquilo que se articula propriamente no nível do significante, ou seja, o texto da lei” (LACAN, 1957-1958/1999, p. 152). O fato de o texto da lei encontrar-se como significante decorre do que Lacan denominou de Nome-do-Pai, um pai simbólico: “Esse é um termo que subsiste no nível do significante, que, no Outro como sede da lei, representa o Outro. É o significante que dá esteio à lei, que promulga a lei. Esse é o Outro do Outro” (LACAN, 1957-1958/1999, p. 152).

Para Lacan, recorrer ao mito do Édipo é necessário à obra freudiana, pois a partir do mito é possível delinear uma lei. Ele ressaltou que é necessário o assassinato do pai para que essa lei seja fundada e apontou que tanto o pai morto como o pai que promulga a lei estão ligados: o primeiro é o segundo, ou seja, o símbolo do pai, é disso que se trata: “O pai morto é o Nome-do-pai, ele se constrói aí sobre o conteúdo” (LACAN, 1957-1958/1999, p. 152).

No que diz respeito à constituição do sujeito e o complexo de Édipo, é importante trazer essa síntese de Lacan:

O que importa é a função na qual intervêm, primeiro, o Nome-do-Pai, o único significante do pai, segundo, a fala articulada do pai, e terceiro, a lei, considerando que o pai está numa relação mais ou menos íntima com ela. O essencial é que a mãe funde o pai como mediador daquilo que está para além da lei dela e de seu capricho, ou seja, pura e simplesmente, a lei como tal. Trata-se do pai, portanto, como Nome-do-Pai, estreitamente ligado à enunciação da lei, como todo o desenvolvimento da doutrina freudiana no-lo anuncia e promove. E é nisso que ele é ou não é aceito pela criança como aquele que priva ou não priva a mãe do objeto de seu desejo. (LACAN, 1957-1958/1999, p. 197)

Vemos assim que é o Nome-do-Pai, na clínica da neurose, que barra a relação intensa entre mãe-criança. Através deste processo a criança é inserida na Lei simbólica e passa a ter elementos para atribuir sentido ao mundo. É um processo extremamente complexo e importante para a criança, pois o sujeito que antes era absoluto, agora é barrado pela inscrição da castração. Esse momento corresponde à inauguração da cadeia significante no inconsciente, que se relaciona com às questões do sexo. Desta forma, no resultado dessa operação, o menino percebe que ele não é o falo, mas tem a posse deste. A menina, por sua vez, percebe que além de não ser o falo também não o possui.

A relação da menina com a mãe está fadada ao fracasso por sua inicial intensidade e inevitáveis despontamentos. No artigo “Algumas consequências psíquicas da distinção anatômica entre os sexos”, Freud sustentou a existência de uma “pré-história da relação edipiana nas meninas” (FREUD, 1925/1996, p. 312). O que há de anterior ao complexo de Édipo na menina é justamente o complexo de castração.

Na teoria freudiana, essa relação da menina com a mãe ganha tanta importância que Freud chegou a localizar a etiologia da histeria nessa fase pré-edipiana (SARTORI, 2009, p. 66). A ênfase atribuída a esta fase ocorre pelo fato de ser nesse momento que se dá o relacionamento original nas mulheres; já a relação com o pai é construída sobre ele. Segundo Freud, a relação da menina com a mãe é marcada por uma ambivalência, “sendo precisamente em consequência dessa ambivalência que (com a assistência dos outros fatores que aduzimos) sua ligação se afasta à força da mãe mais uma vez, isto é, em consequência de uma característica geral da sexualidade infantil” (FREUD, 1931/1996, p. 249).

A castração é reconhecida pelas mulheres como inferioridade por não ter o pênis. Elas reconhecem e também se rebelam contra isso, acarretando três possibilidades: a primeira se dá por uma recusa à sexualidade – a partir da comparação com os meninos, a menina cresce insatisfeita com o seu clitóris, o que acarreta o abandono de sua atividade fálica e de sua sexualidade em geral (FREUD, 1931/1996). Sartori (2009, p. 66) aponta que “esta primeira

saída nos leva a pensar numa saída pelo narcisismo, visto que há uma desfalicização da menina”.

A segunda possibilidade é caracterizada pelo complexo de masculinidade – ou virilidade. Dá-se a partir da ideia que perdura até um momento avançado de que a menina irá desenvolver um pênis, ou seja, ela fantasia poder vir a ser um homem. Como desfecho desse “complexo de masculinidade”, Freud apontou uma possível escolha de objeto homossexual.

A terceira e última possibilidade é aquela que Freud marcou como a saída normal: “[...] toma o pai como objeto, encontrando assim o caminho para a forma feminina do complexo de Édipo” (FREUD, 1931/1996, p. 244). Ao tomar o pai como objeto de amor, a menina, após perceber-se castrada, busca se identificar com a mãe. Essa identificação se dá em duas “camadas”: “a pré-edipiana, sobre a qual se apoia a vinculação afetiva com a mãe tomada como modelo, e a camada subsequente, advinda do complexo de Édipo, que procura eliminar a mãe e tomar-lhe o lugar junto ao pai” (FREUD, 1933/1996, p. 141). Sendo assim, a identificação da mulher com a mãe é dual e aponta para uma identificação na via imaginária, narcísica.

De acordo com a fase libidinal em que a menina se encontra, os objetivos sexuais com sua mãe transitam entre passividade e atividade. O caráter passivo dessa relação está nos cuidados básicos que a mãe dispensa à criança. Porém, enquanto parte da libido se satisfaz na passividade, outra parte se esforça para torná-la atividade. Isso ocorre, por exemplo, no brincar de boneca, onde a menina exerce uma função ativa de cuidados. Para Freud, brincar de boneca é também uma maneira de evocar a feminilidade de forma ativa, que evidencia uma forte ligação com a mãe e a negligência do objeto paterno. Freud ressaltava que a menina, ao se afastar do objeto materno, não é um mero trocar de objeto, mas “um acentuado abaixamento dos impulsos sexuais ativos e uma ascensão dos passivos” (FREUD, 1931/1996, p. 253).

É na fase pré-edipiana que se origina a rivalidade da menina com a mãe. Freud destacou alguns fatores para o afastamento da mãe, quer seja o ciúme de outras pessoas ou a impossibilidade de se satisfazer – já que o amor infantil é ilimitado, ele exige a posse de tudo, apesar de não ter objetivo. O afastamento justifica-se, em última instância, em censurar a mãe por não ter lhe dado o pênis. Frente a isto, Freud concluiu que o fato de essa ligação com a mãe ser tão intensa faz com que a atitude de amor passe para a de pesar. Entretanto, em 1933, na conferência intitulada “Feminilidade”, Freud acrescentou que:

O afastar-se da mãe, na menina, é um passo que se acompanha de hostilidade; a vinculação à mãe termina em ódio. Um ódio dessa espécie pode tornar-se muito influente e durar toda a vida; pode ser muito cuidadosamente supercompensado,

posteriormente; geralmente, uma parte dele é superada, ao passo que a parte restante persiste. (FREUD, 1933/1996, p. 130)

Sendo assim, é no complexo de Édipo, a partir do complexo de castração, que a relação com o amor se apresenta diferente para os sujeitos. O desenvolvimento da sexualidade feminina tem como bússola duas trocas essenciais: uma em relação ao órgão sexual – abandono do clitóris em função da vagina – e outra em relação ao objeto original, a mãe pelo pai. Buscamos enfatizar a relação da menina com a mãe para sublinhar a ambivalência de amor e ódio que emerge em torno do falo. Não ter, vir a ter, se descobrir faltosa são questões fundamentalmente femininas e que desde já nos direcionam para algo de singular no amor feminino.

2.3 O que há de singular no que tange ao narcisismo feminino?

A escolha do objeto amoroso é trabalhada por Freud no célebre texto “Sobre o narcisismo: uma introdução”, datado de 1914. O autor partiu das noções de equivalência e desequilíbrio energético para afirmar que as pulsões sexuais e as pulsões do eu são indiferenciadas no primeiro momento, e que a discriminação entre elas só é possível a partir do investimento objetual. A partir daí a libido, inicialmente concentrada no eu, pode investir nos objetos e retornar ao eu, em movimentos constantes.

Nos sujeitos apaixonados, por exemplo, a libido chega ao ápice de seu investimento nos objetos: “o indivíduo parece desistir de sua própria personalidade em favor de um investimento objetual, ao passo que temos a condição oposta na fantasia do paranoico (ou autopercepção) do ‘fim do mundo’” (FREUD, 1914/1996, p. 83). Neste momento, entretanto, vale fazer duas ressalvas: primeiro, o investimento libidinal pode ser direcionado para o objeto amado; e segundo, o investimento libidinal pode retornar ao eu.

Em um momento anterior a estas conjecturas, Freud afirmava que os destinos da libido ficavam em suspenso e em estados de específica tensão quando era retirada dos objetos. Após essa suspensão, a libido retornava para o eu, sendo novamente convertida em libido do eu, também chamada de libido narcísica. Cabe ainda um importante apontamento acrescido ao texto “Três ensaios sobre a teoria da sexualidade”:

Do ponto de observação da psicanálise podemos contemplar, como que por sobre uma fronteira cuja ultrapassagem não nos é permitida, a movimentação da libido narcísica, formando assim uma ideia da relação entre ela e a libido objetual. A libido narcísica ou do ego parece-nos ser o grande reservatório de onde partem as catexias de objeto e no qual elas voltam a ser recolhidas, e a catexia libidinosa narcísica do ego se nos afigura como o estado originário realizado na primeira infância, que é apenas encoberto pelas emissões posteriores de libido, mas no fundo se conserva por trás delas. (FREUD, 1905/1996, p. 206)

Este estado realizado na primeira infância, a qual Freud se refere, é correlato ao narcisismo primário ou original. Nesta fase, vemos um intenso investimento do sujeito no próprio eu que, posteriormente, passa a ser possível em objetos. A partir do momento em que ocorre um afastamento do narcisismo primário, torna-se possível o desenvolvimento do eu e uma busca por recuperar esse estado primeiro. Desta forma, “Esse afastamento é ocasionado pelo deslocamento da libido em direção a um ideal do ego imposto de fora, sendo a satisfação provocada pela realização desse ideal” (FREUD, 1914/1996, p. 106).

Concomitantemente, o eu desprende os investimentos libidinais tornando-se empobrecido em benefício do ideal do eu. Nessa relação, ocorre novamente seu enriquecimento baseado na satisfação concernente ao objeto, proporcionando seu ideal. No momento em que o eu emite os investimentos objetais libidinais, ele se torna empobrecido em benefício desses investimentos, do mesmo modo quando o faz em benefício do ideal do eu. No entanto, o eu se enriquece mais uma vez a partir de suas satisfações no tocante ao objeto e ao ideal.

Como dissemos, inicialmente as pulsões sexuais e as pulsões do eu não se distinguem. Entretanto, quando a criança começa a investir sua libido nos objetos, as pulsões são separadas. Isso acontece da seguinte forma: meninos e meninas possuem dois objetos sexuais: si mesmos e aqueles que desempenham as funções de alimentação e proteção.

Em 1931, Freud ressaltou certa especificidade no investimento libidinal da menina com sua mãe, no que concerne à emergência da feminilidade. O efeito do desapontamento da menina diante da castração é o deslocamento da libido investida, determinando duas escolhas de objeto amoroso: a narcisista, que se refere ao investimento no eu, e a anaclítica (ou de ligação), que diz respeito ao investimento em um objeto.

Quanto ao que tange ao amor objetal completo do tipo de ligação – anaclítica –, há uma supervalorização sexual que têm sua origem no narcisismo primário. Isso se dá pela transferência do narcisismo original para o objeto sexual, característica do sexo masculino e das pessoas apaixonadas. Na definição de Freud, trata-se de “um estado que sugere uma compulsão neurótica, cuja origem pode, portanto, ser encontrada num empobrecimento do ego em relação à libido em favor do objeto amoroso” (FREUD, 1914/1996, p. 95).

No tocante às mulheres, Freud ressaltou que as restrições sociais impostas a elas em relação às suas escolhas objetais resultavam no fato de que as “mulheres amam apenas a si mesmas, com uma intensidade comparável a do amor do homem por elas” (FREUD, 1914/1996, p. 95). Desta forma, as mulheres carecem de ser amadas, não tanto de amor. Conforme nos esclarece Caldas e Daibert (2012, p. 592), “como não há a ameaça de castração nas meninas, seu complexo de Édipo fica em aberto, ou seja, não há o que barre esse narcisismo original, que

fica exacerbado na forma de amar feminina”. Esta é a baliza de nosso trabalho, a ideia de excesso que fica escancarado no feminino e que reflete na demanda incessante de amor.

É importante enfatizar que na escolha anaclítica existe uma submissão neurótica, na medida em que há grande intensidade de deslocamento da libido do eu para o objeto. O amante se serve da ausência de autoestima e de grande subserviência. Portanto, o que decorre da perda do objeto amado não pode ser diferente de uma vivência de subtração de si mesmo. Em relação à escolha narcísica, o eu ideal é igualmente amado como foi o eu do prazer no momento do autoerotismo. Desta forma, o deslocamento em questão (narcisismo primário – eu ideal) é uma tentativa de recuperação do eu prazer.

Em ambas as escolhas, a supervalorização entra em cena, seja em relação ao objeto ou a si mesmo. Freud denominou essa supervalorização de “estigma narcisista” (FREUD, 1914/1996, p. 97). Desta forma, trata-se do amor enquanto sentimento da paixão que se trata. O estado de paixão é postulado neste texto de 1914 como um fluxo da libido do eu em direção ao objeto. A exaltação do objeto sexual em questão propicia sua transformação em um ideal sexual: “Visto que, com o tipo objetal (ou tipo de ligação), o estar apaixonado ocorre em virtude da realização das condições infantis para amar. Podemos dizer que qualquer coisa que satisfaça essa condição é idealizada” (FREUD, 1914/1996, p. 107).

No que diz respeito à libido narcisista, Freud fez uma importante relação com a autoestima:

Aplicando nossa distinção entre os instintos sexuais e os do ego, devemos reconhecer que a auto-estima depende intimamente da libido narcisista. Aqui somos apoiados por dois fatos fundamentais: o de que, nos parafrênicos, a auto-estima aumenta, enquanto que nas neuroses de transferência ela se reduz; e o de que, nas relações amorosas, o fato de não ser amado reduz os sentimentos de auto-estima, enquanto que o de ser amado os aumenta. Como já tivemos ocasião de assinalar, a finalidade e satisfação em uma escolha objetal narcisista consiste em ser amado. (FREUD, 1914/1996, p. 104)

Desta forma, o autor segue afirmando que uma pessoa apaixonada é humilde. No que se refere ao amor, há uma privação de parte do narcisismo que é “substituída pelo amor de outra pessoa por ele” (FREUD, 1914/1996, p. 105). Sendo assim, a autoestima emerge como um conceito intimamente ligado ao elemento narcisista do amor. A diminuição na autoestima está atrelada à “compreensão da impotência, da própria incapacidade de amar, em consequência de perturbação física ou mental” (FREUD, 1914/1996, p. 105).

Freud acrescentou que o sentimento de inferioridade acomete pacientes que sofrem de “neurose de transferência” e resultam no empobrecimento do eu em decorrência de uma quantidade exacerbada de investimentos libidinais retiradas dele. Isso ocorre devido ao “dano sofrido pelo ego em função de tendências sexuais que já não estão sujeitas a controle” (FREUD,

1914/1996, p. 105). Disto, emerge a relação entre autoestima e erotismo:

As relações entre auto-estima e erotismo - isto é, catexias objetais libidinais - podem ser expressas concisamente da seguinte forma. Devemos distinguir dois casos, conforme as catexias eróticas sejam ego-sintônicas, ou, pelo contrário, tenham sofrido repressão. No primeiro caso (onde o uso feito da libido é ego-sintônico), o amor é avaliado como qualquer outra atividade do ego. O amar em si, na medida em que envolva anelo e privação, reduz a auto-estima, ao passo que ser amado, ser correspondido no amor, e possuir o objeto amado, eleva-a mais uma vez. Quando a libido é reprimida, sente-se a catexia erótica como grave esgotamento do ego; a satisfação do amor é impossível e o reenriquecimento do ego só pode ser efetuado por uma retirada da libido de seus objetos. A volta da libido objetal ao ego e sua transformação no narcisismo representa, por assim dizer, um novo amor feliz; e, por outro lado, também é verdade que um verdadeiro amor feliz corresponde à condição primeira na qual a libido objetal e a libido do ego não podem ser distinguidas. (FREUD, 1914/1996, p. 106)

Sendo assim, podemos concluir que em relação à autoestima há uma parte primária, que tem uma interlocução com o narcisismo infantil; uma posterior, que tem seu cerne na realização do ideal do eu; e uma última parte, que emerge da satisfação da libido objetal. Esta última não é tão simples, pois o ideal do eu, ao buscar satisfação nos objetos, tem condições rígidas: “Tornar a ser seu próprio ideal, como na infância, no que diz respeito às tendências sexuais não menos do que as outras - isso é o que as pessoas se esforçam por atingir como sendo sua felicidade” (FREUD, 1914/1996, p. 107).

Essa dificuldade da satisfação narcisista pode ser substituída pela relação auxiliar que se estabelece entre o ideal sexual e o ideal do eu. Como resultado: “uma pessoa amará segundo o tipo narcisista de escolha objetal: amará o que foi outrora e não é mais, ou então o que possui as excelências que ela jamais teve” (FREUD, 1914/1996, p. 107). Sendo assim, é a partir do que falta ao eu para ser ideal, que se ama.

Em neuróticos, o empobrecimento do eu não permite a realização do ideal. Isso implica em uma tentativa de retornar ao narcisismo, optando por um ideal sexual (de tipo narcisista) cuja excelência o eu empobrecido não consegue atingir. Freud chama de “cura pelo amor” em detrimento da “cura pela análise”. O autor pontuou que:

Na realidade, ele não pode crer em outro mecanismo de cura; em geral traz para o tratamento expectativas dessa espécie, dirigindo-as à pessoa do médico. A incapacidade de amar do paciente, resultante de suas repressões extensivas, naturalmente atrapalha um plano terapêutico dessa natureza. Muitas vezes, se nos depara um resultado não pretendido quando, por meio do tratamento, o paciente é parcialmente liberado de suas repressões: ele suspende o tratamento a fim de escolher um objeto amoroso, deixando que sua cura continue a se processar por uma vida em comum com quem ele ama. Poderíamos ficar satisfeitos com esse resultado, se ele não trouxesse consigo todos os perigos de uma dependência mutiladora em relação àquele que o ajuda. (FREUD, 1914/1996, p. 107)

Em relação ao amor na análise, Lacan (1953-1954/2009) ressalta a construção de James Strachey sobre o móvel da eficácia terapêutica, ao qual o autor atribui toda a ênfase no papel do supereu. Para sustentar essa hipótese, ele afirma que, em relação ao sujeito, o analista ocupa a função de supereu. No entanto, o analista é apenas o puro e simples suporte do supereu, função fundamental da neurose que inaugura um circuito. Como saída possível desse círculo, Strachey introduz a noção de supereu parasita, pressupondo que entre o sujeito analisado e o sujeito analista se passa uma série de introjeções e de projeções que levam ao nível dos mecanismos de constituição de bons e maus objetos. Para Lacan (1953-1954/2009), entretanto, essa relação entre analista e analisado pode ser situada no plano da economia narcísica, ou seja, no plano do eu e não-eu.

Lacan afirma que o amor na análise não é o amor-Eros, mas o amor-paixão, causa de catástrofes psicológica. Os dois autores enfatizam a relação imaginária e mostram como e quando o objeto amado se confunde com o ideal do eu do sujeito. Apresenta-se então um paradoxo do amor imaginário, do qual Fenichel, de acordo com a crítica de Lacan, tem verdadeira fobia. A partir da exposição sobre Fenichel, Lacan pergunta: “O que é esse amor, que intervém enquanto mola imaginária na análise?” (LACAN, 1953-1954/2009, p. 152). Segundo Lacan, é necessário encontrar justamente a estrutura que articula a relação narcísica, a função do amor em toda sua generalidade e a transferência na sua eficácia prática.

Contudo, em 1933, Freud reafirmara o que havia trabalhado em 1914 a respeito da forma narcísica da mulher amar, ou seja, a ênfase em ser amada. Concluía Freud: “Assim, atribuímos à feminilidade maior quantidade de narcisismo, que também afeta a escolha objetal da mulher, de modo que, para ela, ser amada é uma necessidade mais forte do que amar” (FREUD, 1933/1996, p.140). Desta forma Sartori (2009, p. 68) faz um apontamento essencial para esta pesquisa: “em ambas as estruturas clínicas, uma retenção da libido no eu, o que faz com que a mulher seja mais narcísica do que o homem e apresente um aspecto erotomaniaco de estrutura”. É por essa via que o “ser amada” ganha um certo contorno de fórmula feminina, ou seja, o que há de estruturalmente feminino é justamente essa localização da libido no eu que demanda do outro um amor ilimitado.

2.4 O parceiro-sintoma no feminino

Parceiro-sintoma é um sintagma elaborado por Miller em “O Osso de uma análise” (2005) a partir do conceito de *falasser*, desenvolvido por Lacan em seu último ensino. O *falasser*, ao unir sujeito e gozo, vivifica o corpo. Ele “comporta um corpo vivo, que fala e goza

ao falar, enquanto o sujeito é sempre mortificado, definido como falta-a-ser” (DUPIM, 2014, p. 170).

No que se refere ao parceiro-sintoma, é necessário partirmos do axioma “não há relação sexual”. Segundo Coelho dos Santos (2009, p. 10), é a partir da premissa de que a castração, como vimos anteriormente, ocupa um lugar central, que o sintoma é entendido como “a única infração à regra de que não há simbólico no real”. Vale retornarmos ao fato de que masculino e feminino são posições subjetivas, acrescentando agora que eles são também sintomas. A autora esclarece de forma sucinta que:

Se a psicanálise, em seu primeiro ensino, foi concebida como uma ética do desejo, seria preciso retomá-la agora no âmbito de uma prática de responsabilização pelo sintoma. O amor entre os sexos não é idílico, mas também não é necessariamente infeliz. Quando se pode dar um passo lógico com respeito à castração, a diferença se torna a condição do gozo e não apenas o impedimento. A responsabilidade sexual implica uma resposta inovadora, inventiva, diante da inexistência da relação sexual. Ela refunda a parceria amorosa graças à invenção do parceiro-sintoma, mais além da castração (COELHO DOS SANTOS, 2009, p. 13-14).

No curso sobre “O parceiro-sintoma”, Miller (2008) coloca em questão o fato de o sintoma ser posterior a um hífen, e questiona se este conceito carece sempre de outro conceito. Ele prontamente responde negativamente a esta pergunta. O autor faz então um breve e importante mapeamento do conceito de sintoma no ensino de Lacan. Primeiramente, o sintoma é definido como uma tentativa de alojar o real; posteriormente, mais no final do que comumente chamamos de primeiro ensino de Lacan, o sintoma é entendido como uma formação do inconsciente; já no final do ensino lacaniano, o termo em questão permanece “errante”, pois ou é considerado como mais um dos fundamentos do nó borromeano⁵ ou como uma falha do enodamento dos três registros (real, simbólico e imaginário).

Miller (2015) esclarece o sintagma parceiro-sintoma a partir do corpo. De antemão, ele propõe que para que haja gozo é necessário haver um corpo. E ensina que, no primeiro Lacan, o corpo está fora do simbólico, o que implica ele estar “exterior à articulação significante” (MILLER, 2015, p. 79). Neste momento do ensino lacaniano, o corpo no campo imaginário só se torna presente a partir de sua simbolização. Há, então, certa oposição entre simbólico e

⁵ No século XV, o enodamento criado pelo matemático Guilbault passou a figurar no brasão da família dos Borromeus, levando seu criador a nomear esse tipo de amarração como ‘nó borromeano’. Os Borromeus configuravam uma sociedade onde, se um membro saísse, a mesma se desfazia. Lacan (1971-1972/2012) parte de consequências da natureza borromeana para articular os três registros psíquicos: real, simbólico e imaginário. Na teoria lacaniana o nó borromeano constitui uma unidade composta de, no mínimo, três unidades equivalentes. O entrelaçamento dessas unidades, ou melhor, anéis, ocorre de forma que caso um seja retirado, os dois outros não podem se manter ligados.

imaginário, pois o primeiro comporta uma satisfação interna que visa o sujeito (é significante, ou seja, aponta para um gozo sem corpo) e o segundo engloba a libido e o corpo.

O corpo se faz importante por ser uma exigência da libido. Miller (2015) abstém-se de discorrer sobre a trajetória do corpo no ensino lacaniano, porém nos auxilia apontando que o corpo é “introduzido como falo, isto é, enquanto partes significantizadas do corpo e, por isso mesmo mortificadas. É o que escreve o famoso símbolo menos phi” (MILLER, 2015, p. 81). Essa mortificação se dá a partir da articulação entre a pulsão e a cadeia significante, que coloca o corpo como um dos objetos parciais, ou seja, como um dos “objetos significantes da demanda” (MILLER, 2015, p. 81). Mais adiante, no ensino de Lacan, o corpo é entendido como objeto *a*. Miller esclarece que, em relação ao corpo mortificado pelo significante, “deixa lugar para exceções, restos suplementares que escapam à mortificação e que são os objetos *a*” (MILLER, 2015, p. 82). Ele intera afirmando que “o objeto *a* vem completar o sujeito do corpo mortificado porque o substrato da fantasia é o menos phi” (MILLER, 2015, p. 83).

É necessário fazer um adendo em relação ao objeto *a*. Na história psicanalítica, como ressalta Dupim (2014), o objeto é um conceito trabalhado longamente por Freud – desde 1910 – associado à pulsão e ao amor; este último é marcado pela eleição, degradação e perda do objeto. Lacan (1962-1963/2005) problematizou a maneira como o significante entra no real através do corpo, desde a qual emergiu a questão do objeto *a*. Para Lacan:

Esse objeto, nós o designamos por uma letra. Tal notação algébrica tem sua função. Ela é como que um fio destinado a nos permitir reconhecer a identidade do objeto nas diversas incidências em que ele nos aparece. A notação algébrica tem por fim, justamente, dar-nos posicionamento puro da identidade, já tendo sido afirmado por nós que posicionamento através de uma palavra é sempre metafórico, ou seja, só pode deixar a função do próprio significante fora da significação induzida por sua introdução. (LACAN, 1962/2005, p. 98)

Não sem motivo, a obra lacaniana em que temos a construção do conceito do objeto *a* foi intitulada “A angústia” – que “não é sem objeto” (LACAN, 1962, p. 101). Ela é uma pista para que seja possível distinguir o objeto *a* dos outros objetos.

Dito que o corpo carece do significante, temos dois efeitos: a mortificação deste corpo ou a produção do mais-de-gozar. Miller (2015) explica que o significante mata e produz o gozo, ou seja, há uma certa continuidade, uma lógica moebiana, onde o dentro e o fora estão em relação contínua. A partir disso, conclui-se que o objeto *a* é causa de desejo, bem como – pelo avesso – o significante é a causa do objeto *a*. Sendo assim, o mais importante “não é que o significante tenha um efeito de mortificação sobre o corpo, é que o significante é causa de gozo, é que o significante tem uma incidência de gozo sobre o corpo. É isso que Lacan chama de sintoma” (MILLER, 2015, p. 85).

Em relação ao gozo sem corpo, ressalta Miller, Lacan fez uso do termo reconhecimento para apontar que “o sujeito devia reconhecer o Outro para poder ser, por sua vez, reconhecido por ele” (MILLER, 2015, p. 80). Desta forma, Lacan encontrou no simbólico uma satisfação que se distingue da corpórea. Em relação ao sintoma, Miller faz uma importante observação pautada no reconhecimento. Em suas palavras:

O próprio sintoma pode ser definido como falta de reconhecimento, falta de satisfação significante do reconhecimento. É assim que o reconhecimento hoje me aparece, como uma satisfação subjetiva de ordem puramente significante. E a satisfação como falta-a-ser, e que lhe vem do Outro da fala como lugar do significante. (MILLER, 2015, p. 80)

Assim, podemos entender o sintoma como uma mediação entre o significante e o gozo, ressaltando que o significante se refere ao corpo através do sintoma. Neste segundo momento do ensino de Lacan, a primazia deixa de ser a do significante que mortifica o gozo, restando desta operação o objeto *a* e o gozo com *lalíngua*.

Lalíngua é correlativa ao laço social, na medida em que ambos partem da estruturação da linguagem. Ela é anterior à linguagem propriamente dita, pois tem seu início nos mal-entendidos infantis, nas homofonias, nos sentidos gozados, entre outros. Porém, ela é, através do elemento social, normatizada a partir das leis da linguagem. É a partir das intervenções de outro que a criança se afasta desta espécie de “pré-linguagem” em jogo em *lalíngua*, e passa a ser inserida na linguagem, no que diz respeito às suas normas e leis (BATISTA; LAIA, 2012).

Miller (2015) ressalta que o gozo sexual passa tanto pelo gozo do corpo quanto pelo gozo de *lalíngua*, ou seja, ele passa pelo sintoma. O parceiro então não é fundado na relação com o significante, mas sim no nível do gozo. Desta forma, “a relação do parceiro supõe que o Outro torna-se o sintoma do falasser, isto é, torna-se um meio de seu gozo” (MILLER, 2015, p. 89). De que Outro se trata? Miller esclarece que:

É o Outro definido como meio de gozo. Isso concerne ao Outro sob duas formas: primeiramente, o Outro como representado pelo corpo e, em segundo lugar, o Outro como lugar de significante. A promoção do corpo, em Lacan, não anula absolutamente o Outro como lugar de significante, ele coloca simplesmente, mais em destaque que o significante é, ele próprio, um meio de gozo (MILLER, 2015, p. 91).

É na ceara do significante como meio de gozo que voltamos ao axioma da não relação sexual. A não-relação entre os sexos passa pela responsabilização do sintoma. Portanto, a lei do Pai passa a ser a lei do amor. Desta forma, enquanto sexuado, o falasser faz parceria a partir do gozo, e essa ligação é sintomática.

Quanto ao falasser, ressalta Brito (2012), que se trata de uma nova categoria que substitui o sujeito em sua relação com o significante. É um conceito localizado no segundo

momento do ensino lacaniano: “O falasser adora seu corpo, porque crê que o tem. Na realidade, ele não o tem, mas seu corpo é sua única consistência mental, é claro, pois seu corpo sai fora a todo instante” (LACAN, 1975-1976/1996, p. 64). O gozo do corpo é produzido no corpo do Um através do corpo do Outro, e isso implica que ele seja autoerótico – autístico. O parceiro-sintoma é um meio de gozo e, no que se refere ao feminino, essa parceria é tida com o Outro barrado a partir da estrutura do *não-todo*.

Miller (2015, p. 93) esclarece que o objeto *a* é “uma unidade de gozo, é uma unidade discreta de gozo, separável, contabilizável”. Este objeto “conserva a forma significante, daí podemos dizer que há um objeto *a*”, pois é a partir dos significantes que os objetos giram nos discursos.

Porém, no que se refere ao parceiro, não há uma flexibilidade; é preciso que ele tome a forma do *não-todo*. Isso implica na forma erotomaniaca do parceiro-sintoma do *falasser* feminino. O modo de gozar feminino necessita da fala e do amor, “tecido de gozo”. Miller aborda essa relação a partir da demanda:

A demanda de amor desempenha, na sexualidade feminina, um papel incomparável ao do lado masculino. A demanda de amor comporta, em si mesma, um caráter absoluto e uma visada ao infinito, que é manifestada no fato de que o Todo não está formado, o Todo faz Um, e isso se abre para o infinito, além de tudo o que se pode trocar de material, tudo o que pode se oferecer como prova. É uma demanda que incide sobre o ser do parceiro, e é isso que desnuda sua forma erotomaniaca – que o Outro me ame (MILLER, 2015, p. 95-96).

Miller (2015) ressalta de Lacan a célebre frase “Todas as mulheres são loucas” para explicar que elas o são justamente por terem por trás delas esse Outro barrado. Miller estipula dois axiomas para o falasser feminino: primeiramente, para amar é preciso falar, pois “o amor é inconcebível sem a palavra, justamente porque amar é dar o que não se tem, e não se pode dar o que não se tem senão falando, porque, damos nossa falta-a-ser” (MILLER, 2015, p. 97). Em segundo lugar, para gozar é preciso amar, uma exigência do lado feminino, pois “não se pode gozar senão da fala, de preferência da fala de amor, mas não apenas” (MILLER, 2015, p. 97).

Quando o amor é levado ao radical da loucura, não estamos falando de psicose –na verdade procuramos ressaltar justamente a importância de se tratar do feminino. Miller (2002) nos ajuda a sustentar essa questão ao fazer um paralelo entre sintoma e devastação. O sintoma está atrelado ao sofrimento, na medida em que ele é localizado; já a devastação está na contramão da classificação. Ele trabalha o termo devastação como a outra face do amor, porém por não ser o foco dessa dissertação seremos breves. Miller (2002, p. 19) esclarece que “A devastação e o amor possuem o mesmo princípio, a saber, o grande A barrado, o *não-todo*, no

sentido do sem limite”. Não há classificação possível para a devastação, pois ali há uma passividade.

A devastação é cara ao feminino e a própria etimologia auxilia nesse entendimento. O termo em questão deriva de arrebatado, que tem íntima ligação com a mística: “O verbo arrebatado é também um termo da mística, assim como o deslumbramento (*ravissement*). Isso quer dizer que se é transportado para o céu, na língua clássica. E, no horizonte do arrebatado, há o êxtase” (MILLER, 2002, p. 20). Ou seja, em se tratando de devastação, há uma evidência da erotomania na própria etimologia. Em outro momento, Miller esclarece que “a devastação é a outra face do amor, é o retorno da demanda de amor, o que quer dizer que é o sintoma, exceto que tem um índice infinito” (MILLER, 2015, p. 99).

A partir da forma como o sujeito faz parceria, ela pode ter essa “tinta” erotomaniaca ou não. Temos então a ideia de que o amor pode ser fetichista ou erotômano ao interrogar como o sujeito faz parceria. Por ora, apenas apontaremos que o sujeito faz parceria tomando o outro como objeto *a* ou faz parceria buscando um outro que feche a aliança de A barrado.

Desta forma, temos na erotomania, nessa loucura própria ao amor feminino, uma demanda incessante pela fala, uma exigência de amor, pois o feminino goza por amor. Há, então, uma demanda de amor que tende ao infinito, o que há de mais feminino. Faz-se necessário agora esclarecer a função estruturante do *não-todo*.

3 DO *NÃO-TODO* À LOUCURA DO AMOR FEMININO

Com base no que construímos até aqui – principalmente no que tange à relação feminina de ser ou não ser o falo – seguiremos nesta dissertação em perspectiva à lógica do *não-todo*. Discorreremos sobre a lógica do *não-todo* a partir das elaborações de Jacques Lacan – em seu Seminário “Mais, ainda” (1972-1973) – sobre o “amuro” e seu embasamento dos caracteres sexuais. Lançaremos mão das teorizações de Jacques-Alain Miller referentes ao falo e sua implicação na castração. Tal elaboração é crucial para este trabalho, pois nos esclarece sobre uma diferenciação fundamental entre limite e falta.

Apresentaremos o falo como significante e suas possíveis consequências para a mulher. Frente ao que se apresenta, questionamo-nos: seria uma solução para a mulher ser o falo? Evidentemente, não se trata de responder prontamente a esta pergunta, mas sim conjecturar suas implicações. Para tal, faremos uma interlocução entre o que Lacan (1957-1958) lê como a mascarada feminina – a partir do artigo da autora Joan Rivière e das teses de Bessa (2012) e de Dupim (2014), que nos auxiliarão a caminhar na teorização lacaniana.

Ao longo deste capítulo faremos ainda um retorno aos casos do Presidente Schreber, em Freud, e de Aimée, em Lacan. Prosseguindo em nossa discussão acerca do amor feminino, buscaremos sublinhar que há uma loucura amorosa inerente ao ser feminino. Desta forma, retornaremos a estes casos supracitados a fim de os abordarmos sob a perspectiva do “*empuxo-à-mulher*” (LACAN, 1973/2003, p. 466).

Além disso, abordaremos as fórmulas da sexuação concebidas por Lacan em “O Aturdido” (1973/2003) e sistematizadas no seminário “Mais, ainda” (1972-1973). Se com Freud (1923/1996) marcamos a diferença sexual a partir da falta fálica e da relação pré-edípica que a menina estabelece com a mãe, com Lacan (1973/2003) marcaremos essa diferença a partir do gozo: fálico e não-todo fálico.

No tocante ao amor feminino, consideramos, fundamentalmente, que não se trata de uma questão anatômica, ou ainda, da loucura amorosa como estruturalmente psicótica; mas sim, de sua presença também na psicose, visto que diz respeito a esta relação com este gozo d’A mulher. Este enlace será feito a partir de três filmes: “Amor?” (JARDIM, 2011), “A garota Dinamarquesa” (HOOPER, 2016) e “Bem me quer, mal me quer” (COLOMBANI, 2003).

3.1 A lógica do *não-todo*

Como discutimos ao longo do capítulo anterior, no seminário sobre “As formações do inconsciente” (1957-1958), ao postular os três momentos do Édipo, Lacan marca o falo enquanto significante e o que ele engendra no feminino. Desta forma, nesse primeiro momento

do ensino lacaniano ser ou não ser o falo é uma questão constitutivamente feminina. No segundo momento do seu ensino, porém, o que entra em voga é a lógica do *não-todo*.

Em seu seminário “Mais, ainda”, Lacan (1972-1973/2008) inicia a discussão a partir do amor enfatizando a existência do “amuro”, ou seja, que há um muro – uma barreira – entre a linguagem e o *objeto a*. Dupim (2014, p. 96) esclarece que: “Por sermos seres falantes, a diferença anatômica não serve para designar psiquicamente o que é um homem e o que é uma mulher”; há traços que não se sustentam na biologia, mas sim nos traços do amuro. Temos então que:

O amuro é o que aparece em signos bizarros no corpo. São esses caracteres sexuais que vêm do além, desse local que temos acreditado podermosocular no microscópio sob a forma de gérmen – a respeito do qual farei vocês notarem que não se pode dizer que seja a vida, pois aquilo também porta a morte, a morte do corpo, por repeti-lo. É de lá que vem o *mais*, o em-corpo, o *A inda*. É, portanto, falso dizer que há separação do soma e do gérmen, pois, por alojar esse gérmen, o corpo leva seus traços. (LACAN, 1972-1973/2008, p.12)

Esses traços, como bem define Lacan, são apenas traços. Não é a partir deles que chegamos ao gozo do corpo, mas sim ao que ele simboliza do Outro. Desse modo, na relação entre os sexos, o que dizer a respeito do amor? Podemos afirmar que ele é impotente, impotente por ser o desejo de ser Um, o que aponta para a impossibilidade de se estabelecer a relação dos dois sexos (LACAN, 1972-1973/2008).

O ser sexual é constituído a partir dos caracteres sexuais que, como ressalta Lacan, são secundários. No que se refere ao ser propriamente dito, o que entra em questão é o gozo – o gozo sexual. O que marca o gozo sexual é justamente a impossibilidade de estabelecer o Um da relação sexual, o que permite Lacan circunscrever o que há de diferença entre o homem e a mulher. Em relação ao homem, por possuir o órgão “dito fálico”, o sexo é corporal, porém “o sexo da mulher não lhe diz nada, a não ser por intermédio do gozo do corpo” (LACAN, 1973/2003, p.14); a mulher é essencialmente *não-toda*.

Mesmo sendo *não-toda*, cabe à mulher o gozo fálico, que impede um homem de conseguir gozar do corpo dela. O *não-toda* aponta para o feminino e para o singular de cada uma:

O ser sexuado dessas mulheres não-todas não passa pelo corpo, mas pelo que resulta de uma exigência lógica na fala. Com efeito, a lógica, a coerência inscrita no fato de existir a linguagem e de que ela está fora dos corpos que por ela são agitados, em suma, o Outro que se encarna, se assim se pode dizer, como ser sexuado, exige esse *uma a uma*. (LACAN, 1972-1973/2008, p. 17)

No texto “Uma partilha sexual”, Miller (2002) apresenta a lógica do todo e do *não-todo* lacaniano a partir da ideia de que há um limite traçado dentro do todo que explicita o que “está fora”. O feminino está inserido no limite do *não-todo* inscrito no próprio todo. Sendo assim, o

não-todo é incompleto e conveniente ao “ser feminino”, não podendo, de fato, haver dele uma extração. Por esta elaboração, podemos sustentar o que concerne ao limite e não à falta.

Dizer de um limite não implica na mudança subjetiva de uma completude, mas sim no que se refere ao “há” e ao “não há”. Como trabalhamos no capítulo anterior dessa dissertação, o encontro da criança – seja ela menino ou menina – com a diferença sexual, tem efeitos importantes para a construção psíquica dos sujeitos. Miller (2002) aponta que a oposição completude x incompletude é cara ao feminino na medida em que a falta é o que a qualifica e desperta o desejo.

Desta forma, a exposição da falta na mulher – espancada, humilhada, mutilada, seja de uma parte de seu corpo ou de sua história – é chamada por Miller (2002, p. 16) de “causa fascinante do desejo”. Entretanto, ele faz um contraponto entre a falta e o excesso, ou seja, entre o que há de feminino na mulher extremamente rica ou poderosa: “Esse excesso é justamente o que afeta essa positividade recuperada por um acento de ilegitimidade que atrai o segredo da falta que está aí velada, compensada; falta que se encontra sempre uma compensação a mais” (MILLER, 2002, p. 16).

Neste contexto, faz-se necessário um adendo em relação à posição de fetiche. No que se refere ao fetiche, Freud (1927/1996, p. 159) explicou: “o fetiche é um substituto do pênis da mulher (da mãe) em que outrora o menininho acreditou e a que [...] não deseja renunciar”. Evidencia-se que o fetiche parte de uma recusa do encontro com a diferença anatômica entre os sexos. Retornando ao complexo de Édipo, é uma recusa da ausência do pênis da mãe. Esse encontro com a falta do falo materno pode, por exemplo, dizer de uma rejeição à castração materna, o que aponta para um conflito com o desejo de possuir uma mãe fálica.

Desta forma, a criança desenvolve um substituto do falo materno. Por essa via há um compromisso entre a angústia da percepção e o desejo. Disto temos que a estrutura “fetichista”, a partir da teoria freudiana, pode ser entendida como uma consequência da dinâmica do que trabalhamos a respeito do complexo de castração e o complexo de Édipo.

Freud (1927/1996) ressaltou o que é comum aos indivíduos do sexo masculino: nenhum desses sujeitos é poupado do susto da castração frente ao primeiro encontro com a genitália feminina. O fetiche é entendido como a memória de que algo está no lugar de um vazio. Sendo assim, ao situar algo neste vazio o que se marca é justamente a existência da falta – uma operação do simbólico (há a presença de uma ausência).

Em “A significação do falo”, Lacan (1958/1998) parte da conjectura de que ao pênis é atribuída um aspecto equivocado de falo. Já no seminário “A relação de objeto” (1956-1957), há um retorno a Freud ao marcar a posição fundante do fetiche, a negação. Ou seja, o homem

necessita de alguma maneira revestir a mulher falicamente, pois ao mesmo tempo em que o falo recobre o horror à castração, ele impossibilita que o sujeito tenha contato com A mulher (enquanto representante do Outro sexo). Cada sujeito, portanto, irá falicizar a mulher à sua maneira, pois sem essa possibilidade de velar a falta esbarraríamos na impossibilidade de o homem desejar uma mulher. Sendo assim, o que trabalhamos como fetiche é a forma masculina de amor.

Assim, podemos notar a oposição fetiche x erotomania: o primeiro cabe à posição masculina e o segundo à posição feminina. Por ora, em relação ao fetiche, nos limitaremos a dizer que há uma acentuação do “caráter de objeto pequeno *a*”, pois “isso não passa de uma das versões do objeto *a*, mas chamá-lo de fetiche faz perceber que se trata aqui de um objeto invariável, suscetível de ser encontrado em suportes individuais diversos, contanto que encontremos os mesmos traços” (MILLER, 2002, p. 17). Por outro lado, no que se refere à erotomania, ressaltamos que a condição do feminino propicia o que chamaremos de loucura do amor. Como esclarece Miller:

Essa exigência de amor repercute a estrutura inicial que colocamos, aquela de um certo menos. Isso supõe que o amor, do lado do ter, diz respeito a um objeto que não tem. Lacan sublinhou, de forma repetitiva, que, para que haja amor, há uma condição de castração. É por isso que Lacan podia dizer que, para uma mulher, o Outro do amor deve ser privado daquilo que ele dá. (MILLER, 2002, p. 18)

Miller (2001) aponta que normalmente não é necessário um médico especializado ou uma grande investigação para que se encontre um pênis e o identifique. Este órgão, porém, tem algo em si: os médicos acreditam que basta tê-lo no real do corpo para que o sujeito seja um homem. O autor então recorre aos casos de hermafroditismo, em que é preciso um pouco mais do que olhar, no qual os exames cromossômicos vêm atribuir garantias à função deste órgão que se apresenta ambíguo. Desta forma, é a partir da ausência de uma aparência confiável que se evidencia o fato de o próprio pênis ser um semblante.

Ao homem, foi atribuída a significação do ter, e à mulher o do não ter. Essa lógica implica em uma comparação da mulher com o homem, que o possui. Porém, na mulher, o não ter implica em ser nesse lugar. Miller esclarece que: “*Ser em vez de não ter* é a metáfora fálica da mulher, é um dos caminhos para a solução feminina” (MILLER, 2001, p. 154). A lógica do não ter o falo implica em ser o falo.

Sendo assim, para a economia subjetiva a castração significativa tem outro valor, visto que a significação do órgão não é determinante para essa economia. Lacan (1958/1998), em “A significação do falo”, postula que o falo é o significante privilegiado da marca fomentada pelo fato de o homem não poder almejar ser inteiro. O autor prossegue dizendo que “O falo é o

significante privilegiado dessa marca, onde parte do logos se conjuga com o advento do desejo” (LACAN, 1958/1998, p. 699).

Alvarenga (2008) aponta uma importante relação entre o cômico e o falo. O autor parte da afirmação de Lacan, no *Seminário 5*: os problemas concernentes ao Outro e ao amor são cruciais no cômico. É pelo fato de o amor ser visto como majoritariamente imaginário que se dá sua relação com o cômico. A comédia, segundo o presente autor, coloca em evidência a relação do sujeito com o seu próprio significado, ou seja, “É este significado que surge plenamente desenvolvido na cena da comédia: o falo” (ALVARENGA, 2008, p. 63). Nessa relação dá-se a passagem do falo imaginário para o falo enquanto significante no ensino lacaniano. Sendo o falo um significante, duas implicações são fundamentais: o sujeito somente tem acesso a ele a partir do lugar do Outro e a ele se atribui a razão do próprio desejo.

Miller ensina que “a conjunção do desejo e do ter é uma proposição que implica que, na fase mais profunda de sua economia subjetiva, uma mulher é um sujeito que não tem e seu desejo está marcado por este não ter” (MILLER, 2001, p. 155). Ele aponta algumas soluções diante deste impasse: adquirir um homem (como se faz com um bem), ter um filho, ou fazer-se ser.

A primeira solução implica na castração de um homem, já que o mesmo, como uma propriedade, passa a não possuir mais o falo, pois quem o possui é a mulher. Na segunda solução, temos a lógica mais comum e amplamente discutida no capítulo anterior dessa dissertação. Por último, a mulher passa a ser o falo, e assim, o não ter desperta nos homens o desejo de possuí-la. O amor está posto desta forma no momento em que o sujeito feminino assume não ter:

Assim abordada, a condição de amar pertence propriamente a posição feminina. Faz muito pouco tempo pude admitir que os homens ficam apaixonados, e especialmente destas mulheres. Há ali algo contra a natureza, enfim, contra a natureza do inconsciente. Se trata de uma torção especial, já que cabe a mulher amar e o homem só ama com a condição de reconhecer que não tem. (MILLER, 2001, p. 158)

Ao propor o falo como um significante, Lacan (1958/1998) esclarece que o falo deveria ser entendido por sua função. Recorre então à construção freudiana a esse respeito e lembra que o falo não é uma fantasia, um objeto de nenhuma ordem (parcial, bom ou mau), nem mesmo um órgão. Ele concluiu que “o falo é um significante, [...] é o significante destinado a designar, em seu conjunto, os efeitos de significado, na medida em que o significante os condiciona por sua presença de significante” (LACAN, 1958/1998, p. 697).

Bessa (2012, p. 47) ressalta que Lacan não se refere a qualquer significante, mas sim a um “significante privilegiado que indica a junção entre sexualidade e linguagem”. Ao ressaltar

o sujeito enquanto ser falante, imerso e produto da linguagem que não mais vive através de seu instinto, a autora evidencia que ele “assume seu sexo como consequência de sua relação com o significante da castração, o falo” (BESSA, 2012, p. 47). O falo enquanto significante passa a ser o denominador comum entre os sexos, “ele cria a ilusão de uma divisão harmônica entre eles” (BESSA, 2012, p. 47), pois é através do falo que homens e mulheres se relacionam. A autora chega a chamá-lo de “catalizador dessa relação”, tamanha é a sua importância.

O falo enquanto significante implica que o sujeito só tenha acesso a ele a partir do lugar do Outro: “como esse significante só se encontra aí velado e como razão do desejo do Outro, é esse desejo do Outro como tal que se impõe ao sujeito reconhecer” (LACAN, 1958/1998, p. 700). O falo como significante é o que dá a razão do desejo. Desta forma, o outro é um sujeito dividido por sua fenda significante.

Lacan aponta para o que a clínica apresenta em relação aos efeitos do complexo de castração e conclui que “aí se assina a conjunção do desejo, dado que o significante fálico é sua marca, com a ameaça ou a nostalgia de falta-a-ter” (LACAN, 1958/1998, p. 701). Essa falta constitutiva é o que trabalhamos no capítulo anterior e que agora, a partir do falo como significante, podemos enlaçar como detidamente feminino. De forma bem conclusiva Lacan aborda que:

É pelo que ela não é que ela pretende ser desejada, ao mesmo que amada. Mas ela encontra o significante de seu próprio desejo no corpo daquele a quem sua demanda de amor é endereçada. Não convém esquecer que, sem dúvida, o órgão que se reveste dessa função significante adquirir um valor de fetiche. Mas, para a mulher, o resultado é que convergem no mesmo objeto uma experiência de amor, que, como tal (cf. acima), priva-a idealmente daquilo que ela dá, e um desejo que ali encontra seu significante. (LACAN, 1958/1998, p. 701-702)

Se recorrermos à divisão “lado masculino e lado feminino” a partir da lógica acima exposta, o que entra em questão não é mais ter ou não ter o falo, mas sim ter ou ser o falo. Desta forma, do lado masculino coloca-se uma ameaça, o medo da perda do falo; e do lado feminino, já havendo esclarecido que o falo não se trata de um órgão sexual, cabe ser o falo. Bessa esclarece que: “Uma das soluções para o não ter do lado da mulher seria a realização da metáfora fálica: ‘ser o falo’, ao invés de ‘não ter um falo’. Assim, uma mulher pode fazer-se falo para o homem, justamente porque está mascarada pela ausência de pênis” (BESSA, 2012, p. 48).

3.2 A mascarada

Em “A significação do falo”, Lacan (1958) sublinhou que na constituição do sujeito, entre a demanda e o desejo, o falo tem uma função fundamental. A partir de sua falta estrutural

a mulher pode responder de várias formas, mas o que nos interessa nesse momento é quando ela faz-se homem, o que implica em mostrar-se portadora do falo. Bessa (2012) ressalta que essa saída seria a falicização da mulher pela via da mascarada.

Ainda que a mulher se falicize e localize no parceiro o significante do seu desejo, não é isso que diz da sua posição feminina. Lacan (1957-1958/1999) aponta que o que está envolvido no contexto da mascarada é uma sedução onde do lado feminino seus atributos são verdadeiros sinais da potência do homem. Lacan parte do termo mascarada proposto por Joan Rivière (1979), que não busca a partir desse termo tratar da função da feminilidade em geral, mas sim fazer uma análise de um caso para apontar as possíveis formas de acesso à feminilidade.

Partindo do recorte realizado por Lacan, o caso em questão era de uma mulher:

[...] que tinha uma vida profissional perfeitamente independente, elaborada, livre – o que, repito, destacava-se muito mais naquela época do que na nossa -, e que, não obstante, manifesta-se pela assunção correlata, e em grau máximo, de suas funções femininas – tanto sob a forma pública de suas funções de dona de casa quanto em suas relações com o marido, o que mostrava por toda parte a superioridade de qualidades que, em nossa sociedade e em todas as posições sociais, concernem àquilo que fica forçosamente sob encargo da mulher, e, num outro registro, concernem muito especialmente ao plano sexual, no qual suas relações com o homem revelam-se inteiramente satisfatórias quanto ao gozo. (LACAN, 1957-1958/1999, p. 264)

Ao se valer do caso, Lacan esclarece também que um ponto importante da constituição desta mulher era em relação à satisfação libidinal dela estar relacionada à uma “satisfação oculta de uma supremacia em relação aos personagens parentais” (LACAN, 1957-1958/1999, p. 265). Assumir essa posição fálica era também se haver com a liberdade e plenitude que não eram marcas de uma posição dita feminina.

Estar frente aos homens, nesse caso, era deixar transparecer que ela, enquanto mulher, tinha algo que era a marca deles – de sua potência. A paciente de Joan Rivière evitava represálias, o que ficou evidente. Lacan ressalta, então, que essa paciente se relacionava com ambos os sexos “dominado pela preocupação de evitar o castigo e a represália por parte dos homens visados” (LACAN, 1957-1958/1999, p. 265).

Ao concordar com Joan Rivière, Lacan sublinha que esse caso apontava uma saída: ao se apresentar de forma fálica para o outro, na ceara da sedução ou não, a paciente buscava “*fazer tudo para os outros* -, nisso adotando, aparentemente, as formas mais elevadas da dedicação feminina, como se ela dissesse: -*Vejam bem, eu não tenho esse falo, sou mulher, e puramente mulher*” (LACAN, 1957-1958/1999, p. 265). Esse exemplo contribui para que possamos compreender “a mascarada”, visto o fato de essa mulher agir de forma muito modesta, até mesmo ansiosa, a ponto de desqualificar seu reconhecido trabalho profissional.

Lacan deixa claro que a mascarada evidencia uma forma de sedução na qual a mulher oferece ao desejo do homem o objeto da reivindicação fálica, ou seja, faz dos atributos femininos os sinais da onipotência do homem. Ele acrescenta que: “É para ser o falo, isto é, o significante do desejo do Outro, que a mulher vai rejeitar uma parcela essencial da feminilidade, nomeadamente todos os seus atributos na mascarada” (LACAN, 1957-1958/1999, p. 701).

Dupim sublinha que “Na clínica, vemos o fenômeno da mascarada aparecer nas parcerias amorosas entre um homem e uma mulher sob diversas facetas, dependendo do modo como cada um se posiciona em relação ao falo” (DUPIM, 2014, p. 104). Desta forma, a mascarada ganha grande destaque por evidenciar a relação com a falta, tão importante no que diz respeito ao feminino. Sendo assim, algo é posto de saída para a mulher, diferente do que é posto para os homens: o fato de ela não ter o pênis. Ressaltamos o que está em jogo na constituição subjetiva - o falo enquanto significante - e, como o falo não é um órgão anatômico, nem o homem nem a mulher o possuem. No entanto, para o sujeito que já nasce sem esse órgão cabe encontrar subterfúgios para lidar com o não ter.

3.3 O empuxo-à-mulher: entre Schreber e Aimée

A forclusão do nome-do-pai presentifica a falta da função fálica na psicose para o homem e para a mulher no que diz respeito à sexualização. Sendo assim, a erotomania na psicose vem a ser o sustentáculo para as identificações masculinas e femininas do amor (que aponta para o modo narcísico de amar). Não se trata na psicose de estar na divisão subjetiva da partilha sexual, mas sim, de um empuxo.

A partir do caso do Presidente Schreber, pudemos ressaltar uma tendência à feminização que ocorre na psicose, que Lacan (1973/2003) denominou de empuxo-à-mulher. Enquanto há na neurose uma divisão subjetiva dos sexos, na psicose não há, por não haver a castração, ou seja, aqui existe a forclusão do nome-do-pai. Em “O aturdido”, Lacan conclui a partir de sua análise do caso Schreber, que:

[...] o efeito de empuxo-à-mulher que se especifica pelo primeiro quantificador, depois de precisar que é pela irrupção de *Um-pai* como sem-razão que se precipita, aqui, o efeito sentido como de forçamento para o campo de um Outro a ser pensado como o mais estranho a qualquer sentido. (LACAN, 1973/2003, p. 466)

Bastos e Gama (2010, p. 147) ressaltam que esse “forçamento” não quer dizer sobre uma inscrição do lado mulher, mas de ser “empurrado para o campo de um Outro cuja a estranheza ao sentido é superlativa”. Desta forma o empuxo, por não se tratar de uma inscrição

subjetiva do lado mulher, aponta para uma certeza delirante de transformar-se em uma mulher ou ter o seu corpo como objeto de gozo do Outro, que goza dele como se fosse o corpo de uma mulher.

No que se refere ao empuxo, o que emerge como essencial é a experimentação do sujeito psicótico como objeto de gozo ilimitado do Outro. Desta forma, estando à parte da lógica da castração, os sujeitos psicóticos precisam fazer algo diante da diferença sexual. A função fálica é essencial para avançarmos, pois ela é responsável por limitar e localizar o gozo. Sem esta operação ocorre o retorno de um gozo, um gozo sem limite, que pode adquirir a forma do empuxo-à-mulher.

Em relação ao caso Schreber, Freud (1911/1996) localizou no impulso homossexual do paciente, a causa do desencadeamento da paranoia. Freud explicou que “o paciente, para repelir uma fantasia de desejo homossexual, ter reagido com delírios de perseguição dessa espécie” (FREUD, 1911/1996, p. 67). Apesar de sua emasculação, podemos distinguir dois tempos: primeiramente o doente tem intensas experiências corporais das quais a mais significativa é a transformação de seu corpo no corpo de uma mulher; posteriormente sua transformação em mulher já não é mais um problema, dada sua missão de repovoar o mundo a partir de sua relação favorecida com Deus.

A partir disso, podemos inferir que o empuxo-à-mulher, no caso de Schreber, teve uma função de estabilização. A inscrição de seu gozo feminino possibilitou uma certa barra e a consequente estabilização para o paciente. Ao marcar a diferença entre o psicótico e a mulher, Bastos e Gama (2010) recorrem à lógica fálica – na qual a mulher está submetida e o psicótico não – para concluir que “o empuxo ao lugar do objeto de gozo do Outro não-barrado remete à erotomania, sugerindo uma relação entre os dois” (BASTOS; GAMA, 2010, p. 149).

Como dissemos no primeiro capítulo dessa dissertação, Freud (1911/1996) definiu três possibilidades de projeção – percepções internas que são substituídas por percepções externas – que cabem aos casos de psicose. Essas proposições partem da premissa “Eu (um homem) o amo”. Primeiro, Freud partiu dos delírios de perseguição e observou que a proposição “Eu não o amo – Eu o odeio” se transformava em “Eu não o amo – eu o odeio, porque ELE ME PERSEGUE” (FREUD, 1911/1996, p. 71). Outra forma de projeção que Freud acentuou como erotomaníaca foi a transformação da proposição “Eu não o amo – eu a amo” em “Eu noto que ela me ama”, que resulta em “Eu não o amo – eu a amo, porque ELA ME AMA”. Por fim, a proposição de ciúme abarca a projeção “Não sou eu quem ama o homem – ela o ama” (FREUD, 1911/1996, p. 72). A partir destas projeções, podemos compreender que o sujeito psicótico fica na posição de objeto enquanto a iniciativa parte do outro. No delírio erotomaníaco, por

exemplo, apesar de o sujeito declarar o seu amor, isso só ocorre a partir da certeza de que quem o ama, em primeira instância, é o outro.

No que tange à conceituação da erotomania, temos entre Freud e Clérambault um ponto de concordância referente à iniciativa do outro como disparador da estrutura. Entretanto, Freud isolou “uma posição subjetiva por meio de uma gramática pulsional” (BASTOS; GAMA, 2010, p. 150), enquanto Clérambault, procurou os fenômenos sistematizados a partir de seu postulado fundamental.

Foi pela via da erotomania que Aimée tratou o empuxo-à-mulher, embora só tenha se estabilizado perante a condenação de sua passagem ao ato – a tentativa de homicídio. Ainda que Lacan só tenha conceituado o “empuxo-à-mulher” em 1973, podemos falar sobre o empuxo de Aimée justamente por uma releitura retroativa de Lacan.

A senhora Z., atriz a quem Aimée atenta contra a vida, representava o ideal daquilo que ela gostaria de ser. Antes do atentado, a erotomania da paciente tinha um objeto: o príncipe de Gales. Ao príncipe, ela encaminhava poesias de amor, porém não realizou nenhum atentado contra ele apesar de não obter respostas.

Aimée relata como “dissipação” o fato de ela abordar os homens. De acordo com Lacan, “isto quer dizer que ela aborda os transeuntes ao acaso e os entretém com seu vago entusiasmo; [...] ela é levada várias vezes aos hotéis, onde, contra a vontade ou não, é preciso que ela se decida” (LACAN, 1932/2011, p. 162-163). É a partir dessa passagem que Gama e Bastos (2010) apontam o que podemos localizar em Aimée como empuxo-à-mulher e não propriamente como erotomania (embora ela não esteja ausente no caso). Isto se justifica por entenderem que, ao dirigir-se aos homens de forma errante, Aimée situa-se como a mulher que falta a eles. Essa posição é destacada pelas autoras a partir da categoria “formulação especial”, que Mahieu estabelece no que diz respeito a relação entre o empuxo-à-mulher e a erotomania. Essa especificidade é atribuída ao fato de que “na erotomania o empuxo-à-mulher se apresenta de um modo particular, posto que é a-mulher-que-falta-a-um-só-homem e não a-mulher-que-falta-a-todos-os-homens” (GAMA; BASTOS, 2010, p. 154). Quando o delírio erotomaniaco de Aimée é direcionado ao príncipe de Gales, ela deixa de ser aquela que falta aos homens para ser aquela que falta ao príncipe.

Com isso, concluímos que o ponto de enlaçamento entre o empuxo-à-mulher e a erotomania encontra-se no retorno do gozo que invade o sujeito, porém o que os diferencia é a forma de remanejar esse gozo. O empuxo-à-mulher tange à irrupção do gozo desmedido que diz do gozo mortífero ou de uma forma mais apaziguante, que é uma contribuição para a proteção do gozo; já a erotomania busca moderá-lo.

3.4 As fórmulas da sexuação

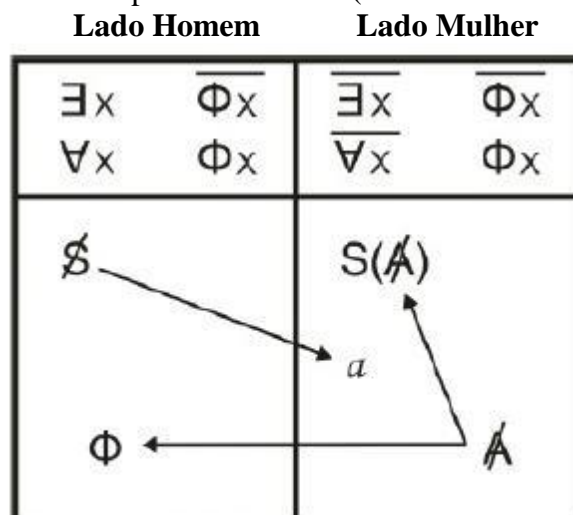
A lógica matemática parte do princípio que uma sentença só pode ser verdadeira ou falsa – não há possibilidade de uma mesma sentença ser verdadeira e falsa. Dupim (2014, p. 97) acrescenta que “Na matemática, para que uma lógica seja consistente, sem contradição, ela deve conter uma exceção em relação à qual não se possa decidir se é verdadeiro ou falso”.

Lacan, partiu da lógica matemática para desenvolver as fórmulas da sexuação. Quando em 1972 ele escreveu essas fórmulas, apontou para as duas possíveis posições que um sujeito poderia assumir frente à diferença sexual e ao falo: o lado homem e o lado mulher existem a partir de um universal que diz respeito ao *não-todo* (trabalhado no início desse capítulo) e *ao menos um*, no que tange à função fálica. Em relação *ao menos um* Lacan esclarece no que:

O ao menos um, como função essencial da relação, na medida em que situa a mulher com respeito ao ponto ternário-chave da função fálica nós o escrevemos dessa maneira – porque essa função é inaugural, inaugural por uma dimensão que é aquela em que insisti, em prol de um discurso que não fosse semblante. (LACAN, 1971/2009, p. 134)

O lado esquerdo diz respeito à relação “masculina” com a lei e do lado direito aparece a relação “feminina” com a lei. As aspas se fazem necessárias para que não se confunda o que Lacan postula em relação ao masculino e feminino com o sentido biológico que estes termos evocam.

Figura - Recuperado de Lacan (1972-1973/2008, p.84)



Na parte superior do quadro aparece a afirmativa: todo ser falante cumpre a função fálica. Essa afirmação se sustenta na exceção: existe ao menos um que não cumpre a função

fálica. Sendo assim, o que funda o conjunto e opera seu limite é justamente a exceção em relação aos outros elementos (LACAN, 1972-1973/2008).

No lado esquerdo do quadro, na parte superior do lado homem, surgem as categorias modais: necessário e possível. Segundo Lacan, o necessário é aquilo que não cessa de se inscrever e implica que os sujeitos que se posicionam desse lado do quadro têm o seu gozo mediado pelo falo. O possível trata do que cessa de se escrever, ou seja, há ao menos um que cessa de se escrever na função fálica. Do “lado homem”, os sujeitos são capazes apenas de um gozo fálico limitado. Na medida em que o desejo segue a lei do significante, inevitavelmente o Outro é reduzido a um objeto parcial, ou seja, ao objeto *a* (LACAN, 1972-1973/2008). Os autores Haute e Geyskens (2016, p. 167) ressaltam que:

De acordo com Lacan, que todos os atos de atribuição de significado deixem um lembrete e que este é a causa do desejo. Lacan chama tal “lembrete” de objeto *a* (parcial). Uma fenomenologia da paixão observa essa questão a partir de um foco bem determinado. Segundo Lacan, não o Outro como tal atrai nossa atração e desperta nosso desejo apaixonado, mas um aspecto parcial dele ou dela (o timbre da voz, um olhar ou um sorriso enigmático). Esses objetos despertam o nosso desejo e parecem prometer sua satisfação. Eles sugerem uma abolição da falta significada pelo falo (nesse sentido eles têm um sentido fálico). Simultaneamente, no entanto, eles inevitavelmente reinstalam a falta: uma tentativa de capturar o olhar do Outro, por exemplo, resulta apenas no olho do Outro. O olhar permanece para sempre evasivo.

Desta forma, tanto os objetos parciais quanto as zonas erógenas a eles associadas causam desejo. Embora as zonas erógenas tenham sido, desde os primórdios da biologia, o que determinava a sexualidade humana, com Freud, e mais detidamente com Lacan, a sexualidade passou a estar diretamente entrelaçada a uma estrutura psíquica que limita a satisfação.

Lacan partiu da máxima *A* mulher não existe: “Não há *A* mulher, artigo definido para designar o universal. Não há *A* mulher pois [...] por sua essência ela é não toda.” (LACAN, 1972-1973/2008, p. 79). Sendo assim, não há ao menos uma que não seja castrada. Em relação ao gozo feminino Lacan afirmou que “mesmo que se satisfaça a exigência do amor, o gozo que se tem da mulher a divide, fazendo-a parceira de sua solidão, enquanto a união permanece na soleira” (LACAN, 1973/2003, p. 467). Do lado direito, “lado mulher”, o que entra em questão é o gozo “feminino”, um gozo para além do falo. Deste lado não há universal nem exceção, pois as mulheres não formam um conjunto e, por isso, não estão submetidas às mesmas leis.

3.5 Para além da teoria, uma amarração com a arte

O amor feminino é tema de muitos filmes, documentários, músicas, enfim, de múltiplas formas de expressões artísticas que nesse momento de conclusão nos são extremamente

valiosos por elucidar a construção teórica que buscamos fazer até o momento. Desse modo, lançamos mão das obras: filme-documentário “Amor?” (2011), do filme “A garota Dinamarquesa” (2016) e do filme “Bem me quer, mal me quer” (2003) a fim de articulá-los aos pontos essenciais dessa dissertação atribuindo ao trabalho o que essas obras enriquecem como elemento clínico possível.

O filme-documentário “Amor?”, de 2011, dirigido por João Jardim, retrata oito histórias de relacionamentos amorosos que tinham um ponto em comum: a violência – fosse ela física ou psicológica. Dentre os casos, o mais rico para essa discussão é o da Júlia – que retrata um relacionamento homossexual descrito pela própria personagem como “extremamente violento”. Destaco dois pontos dessa história: primeiro, a relação com a cocaína, e segundo, a violência apresentada em um crescente.

Desde que se conheceram, a relação delas é muito “intensa” no que concerne ao sexo, principalmente. Júlia relata que depois que começou esse relacionamento engordou 40kg, o que mexeu muito com a sua autoestima e a instigou a ficar com outras pessoas. Ela explica que se relacionava com outras pessoas não porque não queria estar com sua parceira, mas porque precisava se sentir desejada. Ao trair, sentia-se mal e contava o que havia feito. A parceira de Júlia, no entanto, parou de usar cocaína, mas a relação foi ficando cada vez mais agressiva, pois Júlia se tornou promíscua e o recurso ao sexo, que antes “resolvia tudo”, já não funcionava mais. A parceira de Júlia começou a sentir nojo dela.

Júlia relata que, das vezes que foi agredida, estava muito drogada e se tivesse condições também ajudaria a bater nela mesma. Ela não nega também agredir a parceira. Conta que tudo foi ficando mais violento inclusive o sexo, que “era bom, mas era violento”. O relacionamento chegou ao fim quando Júlia levou outra mulher para dormir com ela na casa delas. Nesse momento, sua parceira diz que precisa de um tempo e ela começa a se cortar. Com o ato, ela pensava em manipular a situação, mas depois se deu conta de que fez isso para amenizar uma dor que não dava para colocar um curativo.

A partir deste recorte, podemos pensar o lugar fálico da cocaína na relação das duas e o amor feminino como erotomaniaco. Em “Bate-se numa mulher... quando os semblantes vacilam”, Caldas, ao apontar a dificuldade dos homens em lidarem com a castração, afirma: “Assim, daquela que fascina, provocando o desejo, uma mulher pode facilmente passar àquela que causa a perda de gozo do parceiro – objeto desprezível que ele amaldiçoa e difama” (CALDAS, 2013, p. 236).

É nesse sentido, que pensamos a relação entre a cocaína e o falo, pois é a partir do momento em que uma consegue parar com o uso – abrir mão desse gozo – e a outra não, que a

violência se intensifica. Desta forma, a violência vem como uma tentativa de barrar ou punir a outra que goza de uma forma da qual a parceira não compartilha mais. Quanto a isto, Júlia diz que o que justificava as agressões era o sentimento de incompreensão: não adiantava falar então elas se agrediam. Diferentemente desta lógica estrutural já apontada no primeiro capítulo, ressaltamos anteriormente com Caldas (2009) que a erotomania pode ser entendida como um amor que tenta reparar a falha significante, visto que ao significante enquanto tal não é possível velar a falta do Outro.

Quanto à relação com o significante, Bassols (2017) aponta que ao pensar o feminino como um S_2 , um segundo significante em relação ao S_1 do falo, ficamos sem saída no que concerne aos paradoxos das teorias de gênero e das identidades sexuais. Desta forma é mais coerente pensar o feminino como S_1 só, “que é o feminino que se perde quanto mais se busca” (BASSOLS, 2017, p.11). O lado feminino do Um só não é fálico e é deste lado que se localiza o discurso do analista e pensa-se o sinthoma.

O caso de Júlia reafirma o que temos discutido quanto o feminino e o masculino serem posições e não se restringirem à anatomia dos corpos. O filme coloca em evidência uma loucura violenta velada pelo amor. E no que tange à relação com a castração e com o gozo do outro podemos apontar que este é o cerne da discussão atual sobre a violência intrafamiliar.

Sob a direção de Tom Hooper, “A garota dinamarquesa”, filme de 2016, retrata uma das primeiras cirurgias de readequação genital. A história se passa em Copenhague, no ano de 1926, e tem em foco o casal de artistas Einar e Gerda Wegener. Gerda veste o marido Einar de mulher para pintá-lo. O que inicialmente era uma brincadeira entre o casal acaba ganhando outra forma. Einar, aos poucos, passa a se identificar com esse personagem feminino e se aut nomeia Lili Elbe. Quem vai às festas com Gerda não é mais Einar, mas sim Lili.

Ainda que o filme retrate uma dificuldade de ambos os personagens em lidar com a situação, as mudanças no andar, no toque dos tecidos, na forma de falar, vão apontando para um Einar cada vez mais Lili. Frente à depressão que assola Einar, e com o apoio de sua mulher, ele toma a decisão de se submeter a uma cirurgia de readequação genital e ser definitivamente Lili.

Para além de uma discussão estruturalmente psíquica, o que o filme em questão evidencia é justamente o feminino para além da biologia. Seria por demais leviano dizer que se trata de um empuxo-à-mulher, mas o que podemos afirmar é que o feminino estava posto para Einar, para além de sua biologia. Cientes da complexidade conceitual da transexualidade, apenas trouxemos o filme para apontar o que não se restringe a ter um pênis ou uma vagina, porém é sem dúvida uma questão que perpassa e extrapola o corpo.

Já em “Bem me quer, mal me quer”, filme de 2003, sob direção de Laetitia Colombani, temos a expressão do que podemos chamar de erotomania clássica. Algo bem próximo ao que trabalhamos no primeiro capítulo sobre a forma histórica da erotomania, tal e qual a psiquiatria denomina “Paranóia Erótica”, ou “Síndrome de Clérambault”. É cabível retomar o que Clérambault localizou como a fase da esperança, aquela que se baseia no postulado “O Outro me ama”, ou seja, que aponta para a forma erotomaniaca de amar que encontramos em “fazer com que o Outro me ame”.

O filme retrata Angélique, uma artista plástica que se apaixona por Loic, um cardiologista casado. Frente a esta paixão impossível os amigos de Angélique tentam adverti-la da situação, buscam fazer com que ela esqueça Loic, mas todas as tentativas são sem sucesso. O amor que sente por Loic é claramente retratado no tom de uma obsessão.

Há uma cena em que Loic deixa seu cachecol cair no chão e Angélique, ao encontrá-lo, entende o descuido como uma prova dos sentimentos do médico por ela. A perseguição de Angélique toma grandes proporções e culmina em sua internação. Entra em uma fase maníaca na qual procura incessantemente algo que torne possível retomar o amor do Outro, o que culmina na fadiga e na falta de recursos. Neste momento, o que podemos inferir é que se trata da mortificação da personagem para que seja possível lidar com o gozo mortífero exacerbado a partir da alienação do Outro.

A estabilização de Angélique não se passa pelo que o médico acreditou ser a “cura” da erotomania, mas por uma possibilidade de reordenação de seu discurso. Esse processo é passível de tal interpretação devida a última cena do filme, onde após receber alta, o faxineiro ao limpar seu quarto encontra na parede atrás do armário uma obra de arte que retratava o médico Loic com as pílulas que ela devia ter tomado. No filme, Angélique faz o papel de uma psicótica e é sobre sua loucura amorosa que o filme trata. Porém, o que ambos esses filmes trabalham é o amor feminino em suas múltiplas facetas, mas com uma dose de loucura detidamente feminina.

Com os filmes buscamos apontar para o há de estritamente feminino na loucura desse amor que perpassa as estruturas clínicas. Bessa (2012) afirma que a mulher é parceira de sua solidão por haver no seu ser algo que não é significável. Dupim (2014, p. 99) acrescenta: “nesse sentido que a parceria amorosa constitui uma tentativa de escrever o gozo suplementar na relação com o Outro, na exigência de reconhecimento e de ser única”. A solidão é fruto dessa busca fracassada, pois há uma impossibilidade de que o homem possa dizer sobre esse gozo para além do falo. É por ser não-toda que a mulher não existe, e isso implica em não fazer o conjunto das mulheres. É preciso ao analista, como nos indicava Lacan (1972-1973/2008), tomá-las uma a uma. E, às mulheres cabe a cada uma inventar-se enquanto única.

CONCLUSÃO

Nossa pesquisa, ao apresentar uma mudança de hipótese logo de início, apontou para a necessidade de fazermos um apanhado histórico da erotomania, não em toda a literatura psiquiátrica, mas nos pontos em que esta se inter cruza com a teoria psicanalítica. Essa direção se justifica pelo fato de, em um momento anterior ao trabalho de pesquisa ser iniciado, a erotomania ser entendida por mim como uma especificidade da psicose apenas.

Portanto, foi preciso entender o motivo pelo qual a erotomania estava atrelada à estrutura da psicose. Para esta pesquisa nos orientamos pelas referências de Freud e de Lacan à psiquiatria clássica. Justamente por isso abordamos os postulados de Esquirol, Krafft-Ebing, Kraepelin, Clérambault e concluímos que para todos eles, ou seja, para a clínica psiquiátrica da época a erotomania estava no campo da loucura, da psicose.

A medicina voltou sua atenção para a erotomania apenas no século XIX com Esquirol, discípulo de Pinel, que sistematizou as monomanias. Por tal, Esquirol excluiu a mania sem “delirium” de sua descrição, pois, como compreendemos com o auxílio de Ey (1981), ela estabelece dois sentidos: “delirium” se tratava de uma desordem, de algo negativo; e delírio, que definia as ideias delirantes em consonância com delírio e convicção.

No entanto, como nos mostra Maleval (1998), ao passo em que Lacan se concentra no processo de significação, que a questão do delírio é trabalhada rigorosamente. A mania passou a ser compreendida como alteração das faculdades – vontade, sensibilidade e inteligência. As monomanias passaram a ser diferenciadas a partir de suas expressões: paixão triste a depressiva e no outro polo paixão alegre e expansiva (onde situava as monomanias de fato). Esquirol defendia que não havia mania sem a presença de delírio, ainda que fosse discreto ele estava lá. No percurso de sua pesquisa algo emerge como novidade: haviam impulsos que o eu não era capaz de barrar. A partir desse achado ele localizou a erotomania no grupo das monomanias, e concluiu que os sujeitos acometidos pela “doença” apresentavam um entendimento errôneo e uma fixação nas ideias amorosas; o que ocorria constantemente.

Além disso, evocamos as contribuições de Krafft-Ebing em relação à conceituação de “sujeição sexual”, que dizia sobre sujeitos que nas relações amorosas desenvolviam um grau de dependência elevado em relação ao parceiro. Freud (1918/1996) acrescentou a importância da sujeição para casamentos duradouros e foi além, ao contrapor-se a proposição de Krafft-Ebing, apontando uma proporção de resistência sexual a ser vencida. Freud afirmou que esse processo era mais comum em mulheres do que em homens, e nos direcionou para a sustentação de nossa

hipótese. Desta forma, algo das relações amorosas começava a ser desenvolvida nesse percurso, ainda que de forma muito turva.

Em se tratando da principal sistematização freudiana a respeito da paranoia e de sua expressão erotomaníaca, foi à Kraepelin que se faz necessário retornar. Quando Freud formulou suas contribuições sobre o caso de Daniel Paul Schreber, foi sublinhada sua emasculação e sua relação íntima com Deus. Freud, ao se ater na paranoia de Schreber, fez importantes conjecturas que dizem respeito ao mecanismo de projeção.

Dentre a obra de Kraepelin, Freud destacou a importância de classificar da mesma forma a paranoia, a catatonia e outras formas de apresentação da doença como “demência precoce”. Embora marcasse a escolha do nome como infeliz e apontasse que a melhor escolha seria parafrenia, ressaltava que o importante era fazer da paranoia um tipo clínico independente.

Em 1966, ao retornar ao caso Schreber, Lacan aponta uma erotomania mortífera que diz sobre o gozo do Outro, tal e qual é exposto na relação que Schreber estabelece com Deus. De forma retrospectiva, porém, foi em sua tese defendida em 1932 que Lacan, a partir do caso Aimée, nos é valioso. É importante marcarmos que ele foi interno de Clérambault, sendo assim, Lacan avançou a partir das relações conceituais de seu mestre.

A loucura amorosa de Schreber em sua íntima relação com Deus e o complexo caso clínico de Aimée mostraram o melhor caminho para percorrermos. Fizemos uma leitura dos “casos” a partir do que Freud e Lacan escreveram e, depois, desenvolvemos a questão do empuxo-à-mulher. Além disso, pesquisamos sobre a clínica binária (neurose/psicose), tomando-a como uma orientação do diagnóstico na clínica psicanalítica. Diferenciamos as estruturas da neurose e da psicose com o intuito de delimitar o que da erotomania estaria unicamente atrelada à psicose.

O que o percurso pela psiquiatria clássica nos mostrou, foi que de fato em um determinado momento era da psicose que se tratava a erotomania, pois partia de um delírio, ou seja, de algo que estava fora da “normalidade”. Porém, tendo como bússola a teoria psicanalítica, a partir das rupturas e reelaborações de Freud e Lacan percebemos que havia algo para além de uma relação de causa e efeito; este foi o ponto de virada em nossa pesquisa, a partir da qual a erotomania deixou de ser condição única e restrita da psicose. Frente a esta orientação partimos daquilo que orienta o diagnóstico diferencial: a clínica estrutural que delimitamos sobre a clínica binária neurose e psicose.

Em relação à psicose, marcamos o postulado de Lacan em relação aos fenômenos elementares. Na obra lacaniana encontramos nestes fenômenos o que diz da psicose: é pela via do sofrimento inerente ao sujeito psicótico causado pela invasão do outro que eles aparecem.

Os fenômenos são: automatismo mental, automatismo corporal e fenômenos concernentes a verdade.

Nesse empenho, destacamos como ponto privilegiado do diagnóstico diferencial o ponto de certeza do amor do outro, que ganhou novas matizes a partir da leitura do texto freudiano “Uma criança é espancada” (FREUD, 1919). Freud deu ênfase à fantasia e à presença de algo irreal na neurose, evidenciando que a loucura amorosa e o delírio amoroso estão para ambas as estruturas. Em 1933 Freud apontava que os sonhos davam notícias de uma falha no funcionamento psíquico, ainda que ocorressem em pessoas sadias. Neste ponto percebemos a importância da sistematização de Lacan em relação ao delírio, pois ele marca o delirium como uma vacilação da estrutura da fantasia, que pode chegar a uma construção onírica invasora.

A partir desse ponto nos perguntamos qual é a especificidade da erotomania, já que a loucura amorosa está para ambas as estruturas. Que é do amor que se trata, está posto desde o conceito na psiquiatria clássica, porém, há algo além, que definimos a partir da relação do feminino com o amor.

No segundo capítulo trabalhamos o amor em sua íntima relação com o narcisismo e o complexo de Édipo. Começamos abordando a diferença entre os sexos, pois, para a psicanálise, masculino e feminino ultrapassam as diferenças anatômicas e o que a biologia pode localizar. Para esta construção pinçamos como essencial em “O tabu da virgindade” (FREUD, 1918[1917]) a inveja do pênis por ser ela anterior a escolha de objeto, o que aponta para a importância da falta na constituição do feminino.

Desta forma, em 1924 Freud marcava o complexo de Édipo da menina em função de assumir o lugar da mãe e ter uma posição feminina em relação ao pai para posteriormente, frente a impossibilidade de ter o pai, o complexo de Édipo ser abandonado. Em 1925 o autor avança ao marcar que o complexo de Édipo nas meninas é secundário ao complexo de castração. É a partir deste ponto que Lacan em 1957-1958 se atém ao complexo de Édipo.

O complexo de castração passa então a ser entendido como a engrenagem do complexo de Édipo. Ao passo em que Lacan (1957-1958) marca a metáfora paterna como fundamental para o complexo de Édipo, o pai vai desde aquele que instaura a Lei até aquele que intervém como real e potente. Desde percurso o que se apresenta como essencial é que o próprio corpo apresenta uma questão para o sujeito que o possui, desta forma a ausência do pênis marca uma falta clara e com consequências para que demos prosseguimento; o amor.

Trabalhamos o amor a partir das contribuições freudianas à psicologia do amor e abordamos as posições do amado e do amante, que Lacan postula no *Seminário 8*. Chegamos à conclusão de que no jogo do amor há uma necessidade de amar para ser amado, desta forma o

que há de marca na relação entre amado e amante é uma hiância entre dar o que não se tem e não saber o que se dá. É da falta que se trata quando Lacan já em 1960-1961 grifa do amor a marca da incompletude.

Ao nos debruçarmos sobre o que da novela edipiana faz emergir a feminilidade, articulando o que Lacan apontou de essencial neste complexo de Édipo, foi o complexo de castração que ganhou destaque. O que entra em voga no complexo de castração é justamente a perda do falo, que nas meninas é dada de saída no corpo. Enfatizamos o papel fundamental da mãe na castração da menina, a ambivalência de amor e ódio que nos é cara, o deslocamento da libido e as duas possibilidades de escolhas de objeto amoroso: a narcisista e a anaclítica.

Ao feminino cabe a escolha objetal narcísica, ainda que a relação com a mãe seja dual, ela que aponta para uma identificação imaginária. Na puberdade, há nas mulheres uma intensificação do narcisismo primário que dificulta a escolha de objeto amoroso, pois elas amam a si mesmas com uma intensidade comparável ao amor dos homens por elas. Assim, chegamos à necessidade do amor feminino e ao fato de elas carecerem de serem amadas. Ser amada pressupõe que haja uma parceria amorosa.

Para entendermos melhor o que estávamos pesquisando, investigamos o sintagma milleriano parceiro-sintoma. Este amarra os conceitos fundamentais desse trabalho pois, o que construímos em relação ao complexo de Édipo com Freud e avançamos com Lacan nos deu respaldo para chegar a máxima da não-relação entre os sexos; quer isso dizer que há uma responsabilização do sintoma. Sendo as parcerias amorosas parcerias a partir do gozo, elas não escapam ao sintoma. Isto então reforça que a lei do Pai passa a ser a lei do amor. Cabe ao falasser feminino a que a parceria seja não-toda, ou seja, a forma erotomaníaca, a necessidade de ser amada, que ouvir que é amada.

No terceiro capítulo, estudamos a erotomania como uma forma de amor feminino. Partimos do que podemos denominar como o estruturalmente feminino. Iniciamos pela lógica do *não-todo* visando enfatizar que a supremacia do falo e das relações que daí decorrem evidenciam a emergência do falo enquanto semblante.

Como apontamos em relação ao narcisismo, a escolha de objeto passa pela falta. Foi o que avançamos com Miller (2002) na relação completude x incompletude pois é o que qualifica e desperta o desejo feminino. Dessa relação sublinhamos as possíveis soluções para a incompletude, já tendo avançado no tange ao falo não ser um órgão sexual. Desta forma, não ter a falo possibilita ser o falo, mas isto só é possível a partir do momento em que a mulher pode estar mascarada pela ausência do pênis.

Enquanto semblante Lacan coloca em cena a castração e a mascarada – termo que Lacan recolhe de Joan Rivière. A mascarada coloca em evidencia a falicização da mulher o que podemos apontar para um véu que recobre sua falta, aponta no parceiro o significante de seu desejo, mas não diz de sua posição feminina.

A oposição fetiche x erotomania foi essencial para pensarmos o feminino, de acordo com o que Miller nomeia de segundo ensino de Lacan. Este caminho nos permitiu sustentar a premissa de que cabe ao feminino uma forma erotomaniaca de amar. Esta forma erotomaniaca podemos diferenciar do empuxo-à-mulher a partir do que trabalhamos como remanejamento do gozo. Cabe ao primeiro lidar com uma irrupção do gozo desmedido, ou seja, está atrelado ao gozo mortífero, como marcamos com os célebres casos de Schereber e Aimée; já a erotomania busca uma forma de moderar esse gozo, como apresentamos no caso Júlia do filme “Amor?”.

Em suma, ao finalizar o terceiro capítulo com alguns filmes que versam sobre o amor e sua relação com feminino. Os filmes trabalhados marcaram momentos cruciais dessa pesquisa. Com “Bem me quer, mal me quer” (2013) tive o primeiro contato com o tema da erotomania, por isso no início da pesquisa marcamos uma visão romanceada e a necessidade de perpassar pela psiquiatria clássica. Em “A garota Dinamarquesa” (2016), já estando as voltas com o tema do feminino, escalei como um excelente e sensível exemplo do que sustentamos teoricamente como lidar com o feminino que ultrapassa o corpo, que se trata de uma constituição subjetiva. Já cursando o mestrado tive contato com o filme “Amor?” (2011), esse foi o ponto de virada para entender, de forma clínica, de que se tratava essa loucura amorosa do feminino que até então não passava de um enigma e que pude ter um ponto de clareza a partir deste trabalho.

Dentre as diversas questões que continuam a nos intrigar, pretendemos aprofundar, no futuro, a outra face do amor – o ódio. Desta forma, pretendemos perpassar pelas parecerias marcadas pela violência. Emerge deste questionamento como sustentam relações de violência entre aqueles que se amam, ou com aqueles para quem se demanda amor – assunto bem retratado na personagem Júlia do filme “Amor? ”. Afinal, atualmente tem se falado e noticiado diversos feminicídios realizados pelo parceiro amoroso. Portanto, creio ser uma questão por demais relevante.

REFERÊNCIAS

- A garota Dinamarquesa.** Direção: Tom Hooper. Produção: Tim Bevan, Eric Fellner, Tom Hooper. Países de Origem: Alemanha, Bélgica, Dinamarca, Estados Unidos da América, Reino Unido da Grã-Bretanha e Irlanda do Norte. 2015.
- Amor?** Direção: João Jardim. Produção: Gabriela Weeks. País de origem: Brasil. 2011.
- ASSAD, S. **Central telefônica sem telefone.** In: Formas do desencontro: segregação, solidão, amor. Revista Curinga, Belo Horizonte: Escola Brasileira de Psicanálise – Seção Minas Gerais, n. 11, p. 102-107, 1998.
- ALVARENGA, E. **O cômico no falô.** In: O semblante e a comédia dos sexos. Revista: Latusa. Rio de Janeiro: Escola Brasileira de Psicanálise, n. 13, 2008.
- BATISTA, M.; LAIA, S. **A psicose ordinária:** a convenção de Antibes. Belo Horizonte: Scriptum Livros, 2012.
- BASTOS, A.; GAMA, V. **A feminização na psicose:** empuxo-à-mulher e erotomania. Psicologia Clínica, v. 22, n. 1, p. 141-156, 2010.
- BASSOLS, M. **O feminino entre centro e ausência.** In: Opção lacaniana online, ano 8, nº 23, 2017.
- Bem me quer, mal me quer.** Direção: Laetitia Colombani. Produção: Charles Gassot. País de origem: França. 2002.
- BERCHERIE, P. **Les Fouiements de la Clinique** - Histoire et structure du savoir psychiatrique. Ediciones Manantial SRL, Buenos Aires, 1986.
- BERLINCK, M. T.; BERRIOS G.E. org. **Erotomania.** São Paulo: Escuta, 2009.
- BERLINCK, M.T. **Introdução.** In: BERLINCK, M.T.; BERRIOS G.E. org. **Erotomania.** São Paulo: Escuta, 2009.
- BESSA, G. **Feminino:** um conjunto aberto ao infinito. Belo Horizonte: Scriptum Livros, 2012.
- BRITO, B.P.M. **Transferência:** desafios da prática. Tese de doutorado, programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro, RJ, 2012.
- CALDAS, H. **O amor nosso de cada dia.** In: O semblante e a comédia dos sexos. Revista: Latusa. Rio de Janeiro: Escola Brasileira de Psicanálise, n. 13, 2008.
- _____. **Cartas de amor semblante.** Revista Latusa: Sintoma e Semblantes na Vida e na Análise, v. 14, p. 53-64, 2009.
- _____. **Bate-se em uma mulher... quando os semblantes vacilam.** In: A violência: sintoma social da época. Belo Horizonte: Scriptum Livros, 2013.

CALDAS, H.; DAIBERT, D. **O Imperativo de Gozo do Supereu e sua Conexão com a Demanda de Amor Insaciável das Mulheres**. Revista Mal Estar e Subjetividade, v. 12, n. 3-4, p. 583-606, 2012.

CLÉRAMBAULT, G. G. (1921) **Erotomania pura. Erotomania associada**. In: BERLINCK, M. T.; BERRIOS G. E. org. Erotomania. São Paulo: Escuta, 2009.

COELHO DOS SANTOS, T. **Sobre a clínica da psicanálise de orientação lacaniana: dos impasses da sexuação à invenção do parceiro-sinthoma**. Agora: estudos em teoria psicanalítica, v. 12, n. 1, p. 9-26, 2009.

CRISTINA. **Caso clínico atendido por Ivy França Carvalho**. Universidade Federal Fluminense (UFF/PUCG), 2014/2015, 23 anos.

DUPIM, G. **Angústia, corpo e dor: particularidades nas escolhas amorosas**. Tese de doutorado, programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro, RJ, 2014.

FORBES, J.; FERRETTI, M.C. (1998). **Entrevistas preliminares e função diagnóstica nas neuroses e nas psicoses**. Disponível em: <<http://www.jorgeforbes.com.br/br/artigos/entrevistas-preliminares-funcao-diagnostica.html>>. Acesso em: 23 mar. 2019.

FRANCHINI, A.; SEGANFREDO, C. **As 100 melhores histórias da mitologia: deuses, heróis, monstros e guerras da tradição greco-romana**. Porto Alegre: L&PM, 2007.

FERREIRA, N. **A teoria do amor na psicanálise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2004.

FREUD, S. (1900) **Prefácio à primeira edição**. In: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, v. 4, 1966.

_____. (1905) **Três ensaios sobre a teoria da sexualidade**. In: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, v. 7, 1966.

_____. (1909[1908]) **Romances familiares**. In: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, v. 9, 1966.

_____. (1911) **Notas psicanalíticas sobre um relato autobiográfico de um caso de paranoia**. In: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, v. 12, 1966.

_____. (1914) **sobre o narcisismo: uma introdução**. In: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, v. 14, 1966.

_____. (1910) **Um tipo especial da escolha de objeto feita pelos homens** (contribuições à psicologia do amor I). In: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, v. 11, 1966.

_____. (1912) **Sobre uma tendência universal à depreciação na esfera do amor** (contribuições à psicologia do amor II). In: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, v. 11, 1966.

FREUD, S. (1918[1917]) **O tabu da virgindade** (contribuições à psicologia do amor III). In: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, v. 11, 1966.

_____. (1919) **‘Uma criança é espancada’** uma contribuição ao estudo da origem das perversões sexuais. In: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, v. 17, 1966.

_____. (1920) **Além do princípio do prazer**. In: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, v. 18, 1966.

_____. (1923) **A organização genital infantil**: uma interpolação na teoria da sexualidade. In: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, v. 19, 1966.

_____. (1924[1923]) **Neurose e psicose**. In: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, v. 19, 1966.

_____. (1924) **A dissolução do complexo de Édipo**. In: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, v. 19, 1966.

_____. (1925) **Algumas consequências psíquicas da distinção anatômica entre os sexos**. In: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, v. 19, 1966.

_____. (1925) **Um estudo autobiográfico**. In: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, v. 20, 1966.

_____. (1927) **Fetichismo**. In: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, v. 11, 1966.

_____. (1931) **Sexualidade feminina**. In: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, v. 19, 1996.

_____. (1932) **Meu contato com Josef Popper-Lynkeus** In: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, v. 22, 1966.

_____. (1933) **Novas conferências introdutórias sobre psicanálise**. In: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, v.22, 1996.

_____. (1940[1922]) **A cabeça da Medusa**. In: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, v. 18, 1966.

ESQUIROL, J.E. (1815) **Erotomania** In: BERLINCK, M.T.; BERRIOS G.E. org. Erotomania. São Paulo: Escuta, 2009.

EY, H. **Manuel de psychiatrie**. Massion, S A, Paris, 1996.

KRAFFT-EBING, von R. (1897) **Paranoia erótica** (Erotomania). In: BERLINCK, M. T.; BERRIOS G.E. org. Erotomania. São Paulo: Escuta, 2009.

LACAN, J. (1932) **Da psicose paranoica em suas relações com a personalidade seguido de primeiros escritos sobre a paranoia.** Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2011.

_____. (1949) **O estádio do espelho como formador da função do eu.** In: Escritos. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

_____. (1953-1954) **O Seminário, livro 1:** os escritos técnicos de Freud. Rio de Janeiro: Zahar, 2009.

_____. (1955-1956) **O seminário, livro 3:** as psicoses. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2010.

_____. (1957-1958) **O seminário, livro 5:** As formações do inconsciente. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1999.

_____. (1958) **A significação do falo - Die Bedeutung des Phallus.** In: Escritos. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

_____. (1960-1961) **O seminário, livro 8:** a transferência. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2010.

_____. (1962-1963) **O Seminário, livro 10:** a angústia. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2005.

_____. (1964) **O seminário, livro 11:** os quatro conceitos fundamentais da psicanálise. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1988.

_____. (1966) **Apresentação das Memórias de um doente dos nervos.** In: Outros escritos, Rio de Janeiro, Jorge Zahar, 2003.

_____. (1971) **O Seminário, livro 18:** de um discurso que não fosse semblante. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2009.

_____. (1971-1972) **O Seminário, livro 19:** ... ou pior! Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2012.

_____. (1972-1973) **O seminário, livro 20:** mais, ainda. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2008.

_____. (1973) **O aturdido.** In: Outros escritos, Rio de Janeiro, Jorge Zahar, 2003.

LACAN, J. (1975-1976) **O seminário, livro 23:** o sinthoma. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2007.

HAUTE, P. V.; GEYSKENS, T. **Psicanálise sem Édipo?** Uma antropologia clínica de histeria em Freud e Lacan. Belo Horizonte : Autêntica Editora, 2016.

MALEVAL, J.-C. **La forclusion du nom-du père:** La concept et as clinique. Paris: Seuil, 2000.

_____. **Logique du délire.** Ediciones del Serbal Barcelona, 1998.

MILLER, J-A. (1981) **A psicose.** In: Lacan Elucidado. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1997.

_____. (1981) **Um caso clínico de neurose obsessiva.** In: Lacan Elucidado. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editora Ltda., 1997.

MALEVAL, J.-C. (1987) **Discurso do método psicanalítico**. In: Lacan Elucidado. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1997.

_____. (1991-1992) **De la naturaliza de los semblantes** – Los cursos psicoanalíticos de Jacques-Alain Miller. Buenos Aires: Paidós, 2001.

_____. (1991-1992) **El partenaire-síntoma** – Los cursos psicoanalíticos de Jacques-Alain Miller. Buenos Aires: Paidós, 2008.

_____. **Uma partilha sexual**. Uma partilha sexual. Clique Revista dos Institutos Brasileiros de Psicanálise do Campo Freudiano, v. 2, p. 12-29, 2003.

_____. **Efeito do retorno à psicose ordinária**. Opção Lacaniana online, Nova série, Ano II, n. 3, 2010.

_____. **O osso de uma análise** + O inconsciente e o corpo falante. Rio de Janeiro: Zahar, 2015.

MILLER, J.-A. et al. **A invenção do delírio**. Opção lacaniana online, v. 5, p. 1-25, 1995.

PEREZ, L. **O que há de mal-entendido na estrutura?** In: Estrutura e Psicanálise. Rio de Janeiro: Cia de Freud, 2012.

PLATÃO. **O banquete**. São Paulo: Editora 34, 2016.

QUINET, A. **Os Outros** em Lacan. Rio de Janeiro: Zahar, 2012.

SARTORI, A. **Erotomania: amor e sexuação**. Tese de doutorado do programa de Pós-Graduação em Teoria Psicanalítica, Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2009.

SILVA, R. O. **O Amor em Psicanálise: Considerações sobre o filme Tristana, de Luis Buñuel**. Trivium: Estudos Interdisciplinares, Ano VII, Ed. 2-2015, p. 298-315, 2015.

SOLER, C. **O inconsciente a céu aberto da psicose**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2007.

TIRONI, A. **O que as psicoses ordinárias ensinam?** Tese de doutorado do programa Centro de educação e humanidade, Universidade Estadual do Rio de Janeiro, 2012.