

LOUCOS DE AMOR! NEUROSES NARCÍSCAS, MELANCOLIA E EROTOMANIA FEMININA

*Tania Coelho dos Santos**

*Ana Paula Sartori***

RESUMO

A rica tradição psiquiátrica foi o solo da clínica estrutural desenvolvida por Freud e Lacan. Nela encontramos a descrição da erotomania. Resaltamos seus vínculos com a sexualidade feminina, a melancolia e o narcisismo. Acreditamos que são indicações úteis para uma clínica das soluções psicóticas contemporâneas.

Palavras-chaves: erotomania; narcisismo; sexualidade feminina; melancolia.

ABSTRACT

FOOLS OF LOVE! NARCISSISTIC NEUROSIS, MELANCHOLY AND FEMALE EROTOMANIA

The rich psychiatric tradition was the source of the structural clinic developed by Freud and Lacan. There we find the description of erotomania.

* Pós-doutorado no Département de Psychanalyse Paris VIII; Professora Associada do Programa de Pós-Graduação em Teoria psicanalítica da UFRJ; Membro da Escola Brasileira de Psicanálise; Membro da Associação Mundial de Psicanálise.

** Psicanalista; Correspondente da Escola Brasileira de Psicanálise; Mestre em Teoria e Pesquisa em Clínica Psicanalítica; Doutoranda em Teoria Psicanalítica.

We will underline the links between female sexuality, melancholy and narcissism. We think that they can be very useful in managing the treatment of psychotic solutions in our days.

Keywords: erotomania; narcissism; female sexuality; melancholy.

AS NEUROSES NARCÍSICAS: UMA MODALIDADE ESPECIAL DE PSICOSE

O solo do saber psicanalítico é a longa tradição nosológica da psiquiatria. Antes que Freud abordasse as neuroses narcísicas, a psiquiatria do século XIX já aproximava a erotomania da melancolia, do delírio de ser amada, da ninfomania e da satiríase. A afinidade da erotomania com a feminilidade já fora amplamente reconhecida no saber psiquiátrico antes que a Aimée de Jacques Lacan se convertesse no que ela é para nós lacanianos: o paradigma da voragem mortífera do narcisismo feminino, o espectro que assombra as relações da menina com sua mãe: a relação especular entre o eu e o ideal. A relação eletiva do narcisismo com a sexualidade das mulheres encontrará no pensamento lacaniano, muito mais tarde, uma referência precisa por meio das fórmulas da sexuação.

Encontramos também, em Freud, uma distinção precisa dos eixos estruturantes das diferentes afecções psíquicas. A neurose se estabelece por meio de um conflito entre as pulsões e o eu: “Nossas análises demonstram que todas as neuroses transferenciais se originam de recusar-se o ego a aceitar um poderoso impulso instintual do id a ajudá-lo a encontrar um escoadouro motor, ou de o ego proibir àquele impulso o objeto a que visa” (Freud, [1924b] 1976: 190).

O eu é o representante no aparelho psíquico das exigências da civilização, das quais o complexo de castração e o complexo de Édipo seriam os precipitados real e imaginário mais conclusivos. Entre as exigências pulsionais, que Lacan nomeou de desejo da mãe, e as exigências da civilização, que este psicanalista elevou ao conceito de Nome do Pai, o sujeito neurótico adviria como sujeito do inconsci-

ente, isto é, dividido entre sintoma e fantasma. Se, nos “Três ensaios sobre a teoria da sexualidade”, Freud ([1905] 1969) já podia falar do fantasma perverso do neurótico, é porque conhecia bem a dificuldade de seus analisandos de encontrar uma solução para a desproporção entre as exigências pulsionais do objeto perdido e os limites da satisfação a ser reencontrada na realidade. Essas dificuldades nada mais são, afinal, do que as conseqüências do complexo de castração. O objeto reencontrado, diferentemente do objeto perdido, é sempre um objeto sexuado.

De acordo com Freud: “a neurose é o resultado de um conflito entre o eu o id, ao passo que a psicose é o desfecho análogo de um distúrbio semelhante entre o ego e o mundo externo” (Freud, [1924b] 1976: 189). Formulando desta maneira o problema, podemos entrever esse enfrentamento direto entre o desejo da mãe, fonte de toda energia pulsional, e a potência simbólica do Nome do Pai, representante de tudo que mereceria ser chamado de mundo externo para um sujeito qualquer. Não há outra exterioridade possível, na relação do sujeito primitivo ao Outro materno primordial, senão por meio do reconhecimento da função do pai nos complexos de castração e de Édipo. Essa função, quando não é representada psiquicamente, quando não se converte em angústia de castração, é abolida em sua dimensão simbólica e só será reencontrada pelo sujeito como uma força da natureza, potência real de devastação. É importante lembrar que, desde o artigo metapsicológico “Sobre o narcisismo: uma introdução”, Freud ([1914] 1976) já entendia que os delírios do psicótico são uma tentativa de recuperação, podemos considerá-las selvagens talvez, mas visam tratar, ainda que muito tarde, o real pelo simbólico.

Uma outra estrutura se destaca de acordo com uma divisão interna ao próprio eu. “Uma complicação é introduzida nessa situação aparentemente simples, contudo, pela existência do superego, o qual, através de um vínculo ainda não claro para nós, une em si influências originárias tanto do id quanto do mundo externo, e o esforço total do ego: uma reconciliação entre os seus diversos relacionamentos dependentes” (Freud, [1924a] 1976: 190).

As neuroses narcísicas surgem do conflito entre o eu e o ideal. Freud esclarece desse modo a estrutura apropriada às afecções melancólicas, destacando que a atitude do supereu deveria ser levada em conta em todas as enfermidades psíquicas e também que: “Tampouco colidirá com as nossas impressões se encontrarmos razões para separar estados como os da melancolia das outras psicoses” (Freud, [1924b] 1976: 190). Essa citação contempla uma dupla oposição, contraditória internamente às psiconeuroses narcísicas.

Um paradoxo que pode ter induzido Wilhelm Reich (1925) a conceber esses quadros como *borderline*. Entre a neurose e a psicose, o mérito desse autor é não reduzir esses casos à estrutura convencional da psicose, onde se verifica, lacanianamente falando, uma forclusão do Nome do Pai. A especificidade desses quadros, relativamente à psicose clássica, será solidamente reconhecida no Campo Freudiano, depois de Lacan, por meio da clínica das psicoses ordinárias.

Podemos eleger a melancolia como o paradigma da neurose narcísica em Freud. O melancólico é definido pela permanente autocensura, resultado de suas antigas censuras ao objeto desinvestido, abandonado ou que o abandonou.

A catexia objetal provou ter pouco poder de resistência e foi liquidada. Mas a libido livre não foi deslocada para outro objeto; foi retirada para o eu. Ali contudo não foi empregada de maneira não especificada, mas serviu para estabelecer uma identificação do ego com o objeto abandonado. Assim, a sombra do objeto caiu sobre o eu, e este pôde, daí por diante, ser julgado por um agente especial, como se fosse um objeto, o objeto abandonado. Dessa forma, uma perda objetal se transformou numa perda do eu, e o conflito do eu e a pessoa amada, numa separação entre a atividade crítica do ego e o ego enquanto alterado pela identificação (Freud, [1917] 1976: 281-282).

No lugar de uma paixão destrutiva pelo objeto que o decepcionou, o sujeito exhibe em seu discurso, sem nenhum pudor, toda a pusilanimidade do seu ser. A melancolia, podemos defini-la assim, é

o avesso da paixão narcísica. É o ódio puro que viceja no lamaçal, pantanoso e fétido, da decepção consigo mesmo e com seu ideal.

Todo esse desenvolvimento sobre a melancolia não diz respeito diretamente à erotomania. Podemos avançar a hipótese de que a erotomania seja uma tentativa do sujeito melancólico de refazer o laço amoroso com um objeto. Nesse caso, a nova relação ao objeto terá todas as características típicas de qualquer outra atividade delirante. O traço mais contundente que permite reconhecer uma paixão amorosa desse tipo é a flagrante desconsideração pela realidade, isto é, pela não-reciprocidade dos sentimentos.

Nesse artigo, pretendemos trazer algum esclarecimento sobre a erotomania contemporânea, acrescentando alguma coisa nova à psiquiatria clássica e também à melancolia em Freud, sugerindo a hipótese de um vínculo com a erotomania. Essa novidade, que pensamos introduzir aqui, foi possível desenvolvê-la graças à contribuição de Jacques-Alain Miller (1999) à leitura das fórmulas da sexualização. Queremos atualizar a estrutura da neurose narcísica que convém à psicose na contemporaneidade, acrescentando nossa contribuição ao seu (Miller, Deffieux & La Sagna, 1999) esforço de pesquisa à frente do Instituto do Campo Freudiano.

O artigo metapsicológico “Sobre o narcisismo: uma introdução” (Freud, [1914] 1976) antecipa qualquer coisa que só será melhor desenvolvida a partir de um outro texto: “Luto e melancolia” (Freud, [1917] 1976). Do texto de 1914, destacaríamos a seguinte formulação:

Parece-me que certas dificuldades especiais perturbam o estudo direto do narcisismo. Nosso principal meio de acesso a ele continuará a ser provavelmente a análise das parafrenias. Assim como as neuroses de transferência nos permitiram traçar os impulsos instintuais libidinais, também a demência precoce e a paranóia nos fornecerão uma compreensão interna (insight) da psicologia do ego (Freud, [1914] 1977: 98).

O que a psicose poderia esclarecer sobre a metapsicologia do eu? Ensaaiemos respostas simples e incompletas. Em primeiro lugar, a constituição do eu depende da dor da perda do objeto. Quando o objeto é perdido, a libido reflui para o eu. Assim como, durante uma dor de dentes, nós nos voltamos para nós mesmos quando perdemos o objeto do nosso amor. Eis o segredo da famosa “nova ação psíquica” que constitui o eu a partir do auto-erotismo. Ela é defensiva e não triunfante! Ela resulta na identificação ao Outro que protege e, nesse movimento, o sujeito pode, de diferentes maneiras, dispensar o Outro. A que Outro, entretanto, o sujeito se identifica?

Nesse mesmo artigo, Freud (Freud, [1914] 1976) distingue dois Outros. Vamos abordá-lo no campo da experiência do amor. O objeto de amor do homem é anaclítico, isto é, um objeto sexual. O objeto de amor da mulher é narcísico: é ela mesma, aquilo que ela foi, uma parte de si ou aquilo que gostaria de ser. O objeto de amor do homem é cindido entre a mulher de má reputação e a mulher dignificada. O desejo do homem é localizado e cifrado no fantasma (§ \diamond a). Dizendo de outro modo, ele é père – (pai) – versamente orientado. O desejo da mulher se orienta para o falo que ela precisa localizar no corpo de um homem, sua finalidade é entretanto passiva, ela deseja ser amada por aquele que o possui e pode dá-lo.

Freud não se contentou em reduzir o desejo feminino a essa resposta: obter o falo ou seu equivalente, um filho. Ele reconhece que é enigmática a questão: o que quer uma mulher? Ela aponta para um continente negro da feminilidade. Com as fórmulas lacanianas da sexuação aprendemos uma coisa nova sobre esse enigma. A mulher visa obter o significante da falta do Outro. Seu gozo, para além do falo, são as palavras de amor que aquele que o possui pode empregar para falar dela. Só assim ela pode amar-se. É Miller (1999), entretanto, que nos ensina a retirar a seguinte consequência: o gozo da mulher é erotômano. Conclusão, a erotomania feminina é esse insaciável desejo de ser amada. Um amor, talvez, que se alimenta de palavras. As mulheres amam o amor. Estar amando é um vício feminino, uma compulsão. A satisfação sexual, que para o macho

pode saciar o desejo, para uma mulher freqüentemente apenas incendia sua paixão ou a precipita num vazio sem fim. Uma exigência de amor sem limites não aparenta uma psicose? O excesso em jogo não seria a prova de um gozo para além do princípio do prazer?

AS PATOLOGIAS NARCÍSICAS E O EXCESSO NA CONTEMPORANEIDADE

Será que é possível partir dessa condição pulsional feminina para lançar alguma luz sobre a psicose ordinária contemporânea? Muitos psicanalistas observam que as psicoses hoje são muito menos delirantes. São psicoses estabilizadas por medicamentos ou por psicoterapias. São psicoses não desencadeadas. Em consequência da medicalização do mal-estar e do crescimento dos mecanismos privados e públicos de seguridade social, a psicose não é mais um evento extraordinário. Ela é classificada a partir das soluções que o mercado oferece para estabilizá-lo. Elas tendem a se apresentar como novas identificações. Compulsões, depressões, drogadições, angústias sem objeto, anorexias, bulimias, obesidades crônicas e mórbidas, mulheres que amam demais, enfim, sintomas tão diferentes entre si que têm em comum um gosto pelo excesso. Pode-se dizer, num esforço de renovar o sentido das palavras de Lacan em “Kant com Sade”: “opera-se um aplanamento que tem que caminhar cem anos para que a via de Freud seja viável. Contem mais sessenta para que digamos o porquê de tudo isso” (Lacan, 1998 [1966]: 776). Isso que nas profundidades do gosto cresce, floresce, como um novo gosto pelo mal, é nada menos que o princípio mais além do princípio do prazer. Que sejamos felizes no mal, não é isso que o gosto pelo excesso – traço comum aos sintomas contemporâneos – testemunha?

Diferentemente da modernidade freudiana, a contemporaneidade não nos parece kantiana. A filosofia que convém à nossa contemporaneidade, como um dia Lyotard (1989) a nomeou, é pós-moderna. Avessa às grandes narrativas, inimiga das utopias, sua permanente transitoriedade é móvel, fluída, líquida, evanescente,

espetacular, imprevisível, precária e excessiva ao mesmo tempo, compulsiva e caprichosa, e viciosa até! Exatamente como se disse um dia que seriam todas as mulheres: “La donna é mobile!”. Essa nova face do princípio mais além do princípio do prazer, esse novo gosto pelo mal, não se regula pela divisão do sujeito entre prazer e gozo. As soluções sintomáticas na psicose ordinária contemporânea quase sempre confinam com o risco de autodestruição do indivíduo. Nesse aspecto elas são bem diferentes dos sintomas clássicos freudianos.

Nosso leitor poderia argumentar: esse gosto inédito pelo mal, durante o romantismo, agitou toda uma literatura das trevas. Era já um deslocamento do sadismo viril, iluminista, que o alimentava para um masoquismo inédito, do qual a erotomania é apenas a medida comum. Não teriam sido erotômanos os grandes poetas românticos? Para marcar uma distinção, digamos que a imaginação romântica inaugura, durante a modernidade, uma paixão anti-racional. Ela visa restaurar um estado de natureza, aristocrático, perdido desde que as grandes Revoluções impuseram o gosto pelas Luzes. Há sem dúvida um gosto pelo excesso, que aparenta uma nostalgia da liberdade aristocrática diante dos hábitos de moderação e cálculo próprios à nova ordem burguesa.

O gosto pelo excesso próprio ao contemporâneo não é nostálgico. Ao contrário, ele é futurista. O discurso do capitalismo abole do nosso horizonte qualquer restrição ou impossibilidade. Nossa cultura não é mais burguesa e não preconiza a moderação. Como antecipamos acima, o crescimento da mentalidade medicalizada e securitária exaure-se no esforço de reinventar no plano da saúde uma moral do comedimento, tão cara no século passado à burguesia trabalhadora. Hoje, no lugar da divisão do sujeito, da divisão clássica entre sintoma e fantasma, vemos florescer a céu aberto o gozo com o excesso. As figuras do obeso, da anoréxica, da bulímica, do drogadicto, da criança hiperativa escarnecem dos manuais de bons hábitos.

O capitalismo contemporâneo engendra ativamente um excesso de demanda e de consumo, fazendo da caça ao mais de gozar a lei

que (des)regula nossa existência. Quanto mais, mais. Seu avesso é o enfado, a depressão, a recusa de se alimentar, a drogadição e todos os transtornos alimentares que revelam um novo gosto: um amor infinito a um objeto que não se encontra no mercado: o nada. Ao tudo que se encontra à venda, e que se pode comprar, se opõe a paixão por um objeto que não existe, que não se poderá jamais encontrar no mercado. Quanto mais o procuram, menos o encontram.

Os novos sintomas da contemporaneidade padecem dessa recusa à lógica do mercado. Em sua fidelidade ao seu vício, comportam-se como os erotômanos apaixonados, que não trocam por nenhum outro o objeto inatingível do seu amor. A intensidade do amor revela um desejo insaciável de ser amado: como se ama a si mesmo, àquilo que se foi um dia, a uma parte de si próprio, ou àquilo que se deseja ser.

A erotomania contemporânea reintroduz o objeto causa do seu desejo no discurso capitalista que rebaixa o indizível da causa à oferta sufocante de mercadorias. Ao elevar seja o vazio, seja a fidelidade, a um objeto único, à dignidade do objeto mais sublime, os novos erotômanos enfrentam a chuva de *gadgets* que nos atordoia. Tentam, talvez, restaurar alguma coisa sólida que não se desmanche no ar.

Em 1938 (2001), Lacan já anunciava o crescimento do narcisismo, graças ao declínio do Nome do Pai.

Mas um grande número de efeitos psicológicos nos parecem originar-se num declínio da imago paterna. Declínio condicionado pelo retorno sobre o indivíduo dos efeitos extremos do progresso social, declínio que se observa sobretudo nas grandes coletividades, as mais afetadas por esses efeitos: concentração econômica, catástrofes políticas. [...] O que quer que seja, são essas as formas das neuroses dominantes no final do século passado que revelaram que elas estavam intimamente dependentes das condições da família. [...] Essas neuroses, desde o tempo das primeiras adivinhações freudianas, parecem ter evoluído no sentido de um complexo caracterial onde, tanto pela especificidade

de sua forma como por sua generalização – ele é o núcleo de grande número de neuroses –, podemos reconhecer a grande neurose contemporânea. Nossa experiência nos leva a situar aí a determinação principal na personalidade do pai carente, ou de certo modo ausente, humilhada, dividida, ou postiça (Lacan, [1938] 2001: 60-61; tradução nossa).

Amar demais, enlouquecer de amor, é uma vicissitude comum na vida erótica feminina, visto que o supereu – herdeiro do complexo de Édipo – das mulheres nunca é tão impessoal e tão independente de suas fontes libidinais. Sem serem necessariamente loucas, a vicissitude do gozo do lado feminino talvez não possa prescindir do laço erótico a um homem para alcançar a regulação fálica. A personalidade carente do pai, segundo as palavras de Lacan ([1938] 2001), traduz-se sobre elas como uma exacerbação do continente negro da feminilidade. A tradição psiquiátrica é rica na descrição dos estados erotômanos femininos.

AS RELAÇÕES ENTRE A ALMA FEMININA, A MELANCOLIA E A EROTOMANIA NA TRADIÇÃO PSIQUIÁTRICA

Philippe Pinel ([1810] s.d.), fundador da psiquiatria moderna, não tem na erotomania ou nos delírios passionais seu foco de pesquisa. Aborda o tema da erotomania quando trata da melancolia, pois a tendência de um sujeito a amar excessiva e exclusivamente alguém é uma predisposição, ou um sintoma de melancolia. Este psiquiatra se pergunta se, antes de considerar a melancolia uma patologia, não é preciso verificar se, nesses casos, não existe uma disposição física e moral a um temperamento melancólico. Se a melancolia é primitiva ou adquirida, existem circunstâncias que favorecem seu desencadeamento: “a hipocondria, a tristeza, mágoas profundas, o medo, o trabalho de gabinete, o desgosto pela vida, um sentimento muito enérgico do dever, uma imaginação que multiplica ao infi-

nito e exagera as infelicidades da vida, a interrupção de um gênero ativo de vida, o amor violento” (Pinel, [1810] s.d.: 91).

Segundo Pinel, a tendência a um amor arrebatador, um “amor levado até ao delírio”, ou uma fixação apaixonada por um objeto idealizado são sintomas de melancolia. Ou seja, “o melancólico é como que possuído por uma idéia exclusiva ou uma série particular de idéias com uma paixão dominante mais ou menos extrema [...] como um amor dos mais apaixonados” (Pinel, [1810] s.d.: 92).

Contudo, Pinel não concorda em classificar como erotomania a paixão do amor levada ao mais alto grau. Basta supor que os sujeitos com essa predisposição são melancólicos. Toda mania seria uma forma mais grave da melancolia. Não apenas tendência a uma reclusão solitária, ou a uma posição mais introspectiva como na melancolia, mas também a acessos físicos (psicomotores) e morais, ou seja, uma série de sintomas mais característicos do que se nomeia como a própria loucura. De acordo com Ey, Bernard e Brisset (1981), do início da psiquiatria até o século XIX, a idéia de loucura se confundia com a mania.

Pinel não relata casos de sua própria clínica psiquiátrica. Ele apenas cita o exemplo de melancólicos famosos como o imperador romano Tibério, o príncipe da França Luís XI, o filósofo e escritor francês Pascal, o poeta Gilbert, o escritor Rousseau e, finalmente, o autor La Tasse, que se apaixonou perdidamente por Eleonora, irmã do duque de Féreare. Paixão esta que, segundo Pinel, provocou o desencadeamento de uma melancolia, com um quadro delirante erotômico.

Jean Étienne Esquirol (1772-1840) ([1938] s.d.), médico da Salpêtrière e de Charenton, na França, foi o discípulo mais fiel e ortodoxo de Phillipe Pinel, seguindo sua nosografia e sua orientação nos estudos. Mas ele foi também o grande alienista daquele período, a referência maior para várias gerações de psiquiatras. Para ele, a “erotomania é uma monomania erótica, porém casta, platônica e melancólica” (Esquirol, [1938] s.d.: 32), também chamada de loucura do amor casto. Esquirol não define a erotomania como depois

Clérambault ([1920] 2002) fará, delírio de ser amado, mas como o delírio do amor excessivo.

A erotomania é uma afecção cerebral crônica, caracterizada por um amor excessivo, tanto por um objeto conhecido, quanto por um objeto imaginário; nesta doença apenas a imaginação está lesada: há erro do entendimento. É uma afecção mental, na qual as idéias amorosas são fixas e dominantes como as idéias religiosas são fixas e dominantes na teomania ou na lipomania religiosa (Esquirol, [1938] s.d.: 32).

Ele diferencia a erotomania das primeiras paixões adolescentes e da paixão normal. Como também diferencia a erotomania da ninfomania, nas mulheres, e da satiríase, nos homens. Na erotomania, o amor está na cabeça, enquanto que a ninfomania implica um transtorno físico, sexual, e não imaginário, fora de realidade. Uma outra observação de muita valia para a clínica psicanalítica é a de separar a erotomania da mania histérica, baseado no fato de, na erotomania, haver um só objeto sobre o qual se fixa a idéia do sujeito, enquanto que na histeria: “as idéias amorosas se estendem a todos os objetos próprios para excitar o sistema nervoso” (Esquirol, [1938] s.d.: 47).

Esquirol salienta, assim como Pinel já o demonstrava, que nem sempre a erotomania aparece pelo seu lado maníaco, eufórico, vibrante, esperançoso. Ela pode estar subjacente a estados de tristeza e melancolia, sem que haja perda da razão. Essa é uma das faces da erotomania, a face taciturna e sombria, quando o sujeito pára de se alimentar, emagrece rapidamente e só ganha vida quando escuta o nome ou vê o objeto amado. Ele demonstra que a erotomania pode tomar proporções graves, na medida em que o sujeito, na ausência do objeto, pode chegar à morte.

Esquirol considera o prognóstico da erotomania não muito favorável, porque, com o passar do tempo e o envelhecimento, pode acabar numa demência. Ele diz: “O que nós temos observado freqüentemente nos hospícios da Salpêtrière e de Charenton, nas mulheres que, primitivamente, tinham sido afetadas pela erotomania

crônica, é que hoje estão numa demência incurável” (Esquirol, [1938] s.d.: 46). Também afirma que a erotomania pode acometer as pessoas mais velhas, mas ela acomete, sobretudo, as pessoas mais jovens. Segundo ele, porque os mais jovens ficam mais à mercê da imaginação, das fantasias ardentes, de uma vida ociosa, que são fatores férteis para a erotomania.

Charles Chrétien Henri Marc (1771-1841) ([1836] s.d.), membro da Academia de Medicina de Paris, é outro discípulo de Esquirol. Portanto, sua definição de erotomania é aquela do mestre, que ele cita textualmente no capítulo XI de seu livro, onde ele aborda a monomania erótica e a erotomania. Quanto à definição de Esquirol, Charles Marc destaca duas dificuldades. A primeira é determinar onde acaba o amor excessivo que está dentro de uma normalidade e de uma liberdade moral e onde começa o delírio, que destruiria essa liberdade do sujeito. Como este alienista aborda a erotomania levando em consideração suas implicações na manutenção da ordem social e na ordem jurídico-penal, para ele é muito importante estabelecer a fronteira entre o normal e a loucura, já que ele visa as imbricações médico-judiciais dos atos cometidos pelos sujeitos apaixonados demais.

A segunda dificuldade apontada por ele na definição de Esquirol encontra-se na diferenciação entre a erotomania, a ninfomania e a satirfase, pois, para ele, uma erotomania pode se complicar e envolver questões sexuais, assim como uma ninfomania pode implicar idéias fixas e delirantes de amor. Ele ressalta ainda que, no homem, muito particularmente, a satirfase pode conduzir a delitos e, até mesmo, aos chamados crimes passionais.

A erotomania, para ele, é o culto imaginário e romanesco de um objeto exclusivo, de nível social superior e de quem o sujeito crê ser o objeto de amor. Ele observa que a erotomania é mais comum nas mulheres que nos homens, mesmo que, nelas, esse delírio fique mais velado e apareça, em certos casos, sob a forma de uma melancolia ou de uma demenciação, ao contrário dos homens, que são mais explícitos e ousados nessa manifestação

apaixonada, o que os leva, algumas vezes, a ter problemas com a polícia e com a lei.

Charles Marc ([1836] s.d.) faz uma diferença entre a erotomania e o amor mútuo, que envolve um delírio amoroso. O amor mútuo implica o compartilhamento de idéias delirantes amorosas e passionais por duas pessoas. Esses casos são conhecidos como *folie à deux* (loucura a dois), nos quais pode ocorrer um duplo suicídio, engendrado justamente pelo delírio. O mais comum é o homicídio contra o objeto amado. Ele dá um exemplo de *folie à deux* no qual a erotomania é recíproca e leva ao extremo da passagem ao ato criminoso. É o caso de Laure, uma filha de ministro, por quem um jovem soldado de boa educação se apaixonou perdidamente. O jovem militar fica sabendo que ela vai se casar, acha que ela consentiu e lhe fora infiel e mata-a com um tiro, declarando: “Agora você é minha; em pouco tempo eu me juntarei a você!” (Marc, [1836] s.d.: 189).

Uma das intenções do autor com seus exemplos é demonstrar como na erotomania a liberdade moral está ausente, ou seja, o sujeito não está em seu juízo crítico perfeito, e sim mergulhado na loucura por amor. Além disso, ele afirma que a erotomania pode ser prodrômica, ou seja, pode preceder um surto psicótico mais extenso; e pode também ser o sintoma de um processo degenerativo ou de uma perturbação nervosa.

A questão sexual na erotomania é polêmica para os discípulos de Esquirol, visto que este a considerava como um amor platônico ou casto. No entanto, Marc ([1836] s.d.) não é o único que observa que, em alguns casos, a erotomania vem associada à ninfomania, mesmo que uma não possa ser confundida com a outra. O nome que ele dá a essa associação é furor genital, que ele considera ser mais freqüente nas mulheres, das mais diversas idades: jovens, adultas e idosas. Marc faz uma observação importante quanto à questão da diferença sexual na psicose. Segundo ele, a ninfomania é mais comum do que a satíriase. Ou seja, as mulheres, por estarem mais às voltas com os sentimentos e a procriação, são mais suscetíveis a

transtornos relacionados ao amor e ao sexo do que os homens. E, mesmo quando é um homem que apresenta uma satiríase ou uma erotomania, Marc considera que esta doença: “escolhe, de preferência, como vítimas, homens cuja vida social se aproxima daquela do sexo feminino” (Marc, [1836] s.d.: 196).

Logo, a erotomania já aponta para uma posição subjetiva tipicamente feminina, mesmo nos homens psicóticos. Charles Marc tem uma clínica vasta e seu livro é repleto de exemplos de casos muito interessantes e ilustrativos.

Uma erotomania pode vir associada também a um delírio místico. Segundo Charles Marc, “as idéias religiosas se confundem com as idéias eróticas” (Marc, [1836] s.d.: 216), mostrando o conflito entre a tentação e o pecado no qual a moça se encontra. Para ele, a erotomania foi a causa determinante do delírio religioso. E o que causou a erotomania foi, provavelmente, sua vida solitária, com excesso de fantasias e gozos. Nesse caso, a sexualidade não está excluída; ao contrário, foi a ausência de condições de simbolização da sexualidade que, possivelmente, desencadeou sua erotomania.

Ulisses Trélat (1795-1879) ([1861] s.d.), médico da Salpêtrière, segue os passos teóricos de Esquirol no que diz respeito à erotomania. Diferencia a erotomania da satiríase, no homem, e da ninfomania, na mulher. Mostra que, no caso da erotomania, o sujeito está sempre às voltas com um sentimento, enquanto que na ninfomania e na satiríase trata-se da atração por um prazer físico.

Trélat não acrescenta algo de verdadeiramente novo à teoria da erotomania, no entanto ele traz alguns casos de sua clínica que ilustram o que ele classifica como erotomania essencial e erotomania confundida com a ninfomania. A erotomania essencial corresponde ao que Esquirol definiu como loucura do amor casto, por não envolver a prática ou o prazer sexual. A erotomania confundida com a ninfomania implica não somente o sentimento de amor, mas também a volúpia ou o desejo sexual.

Ele fala também de erotomania efêmera, uma forma da erotomania que acomete, principalmente, as jovens mulheres, por algum período de tempo, sem que estas percam completamente a razão. Este estado acontece com moças muito fantasiosas, que devaneiam excessivamente, que são afeitas à leitura de romances, que ficam fechadas em seus quartos, escrevendo longas cartas de amor. As características do sujeito erotômico são: “ele escreve muito, ele molha o papel com suas lágrimas, ele perde o apetite, o sono, exprime seu pensamento em prosa e verso e em todas as línguas que ele fala. Ele procura lugares afastados, geme na solidão, no fundo do bosque, às vezes busca o sofrimento e o sacrifício para fazer homenagem ao ser amado” (Trélat, [1861] s.d.: 121).

Na definição de erotomania por Trélat não se destaca ainda o fato de que a base do delírio é o ser amada pelo objeto, o que ocorrerá apenas nos anos 1920, quando Clérambault ([1920] 2002) extrairá esta característica da erotomania, diferenciando-a assim dos outros delírios passionais e definindo sua estrutura de modo preciso, como veremos mais adiante. Os exemplos clínicos de Trélat são basicamente quadros maníacos, em que o sujeito possui uma idéia fixa – delirante – relacionada ao amor, ou à paixão, nem sempre exibindo claramente as diferenças entre um sintoma maníaco numa histeria e uma mania psicótica.

O primeiro exemplo é, segundo sua classificação, o de uma erotomania essencial em uma mulher de 34 anos, senhora D., que foi internada na Salpêtrière num quadro agudo de mania erótica. Desenvolve uma “ vaidade excessiva, um gosto pelos enfeites, fitas e chapéus” (Trélat, [1861] s.d.: 124). O segundo exemplo é o de um homem de 23 anos, que se lamentava o dia inteiro e dizia que nada mais valia à pena se ele não podia ter a pessoa amada; nada o fez melhorar da melancolia erótica. O que fez Trélat concluir que “ não é mais a erotomania, é um acesso ordinário de melancolia” (Trélat, [1861] s.d.: 127). E, como último exemplo, Trélat relata um pequeno fragmento de caso que não é o de uma erotomania propriamente dita, visto não ser uma erotomania casta, pois a paciente apresenta

alguns traços de ninfomania. Trata-se de uma mulher de 39 anos, senhora Marie-Geneviève-Virginie, que é internada num estado de forte exaltação, tornando-se “injuriosa, violenta, lasciva, obscena” (Trélat, [1861] s.d.: 135). Ela chega, nas crises mais agudas, a rasgar suas roupas e a se bater, necessitando de tutela e longos períodos de internação.

Com os dois primeiros casos podemos observar que as referências teórico-clínicas de Trélat são aquelas de Pinel ([1810] s.d.) e Esquirol ([1938] s.d.). Ambos os autores entendem a erotomania numa aproximação com a melancolia. A erotomania só terá sua estrutura devidamente destacada e definida a partir do trabalho de Clérambault ([1920] 2002), que demarcará suas fases e seu postulado fundamental. Um dos casos de Trélat, o da senhora Ch., é o que mais se aproxima da definição de síndrome erotomaníaca de Clérambault, que é quando ele define a erotomania como o delírio de ser amada. E é, justamente, a partir desta formulação de Clérambault que se pode diferenciar de modo preciso a erotomania dos outros delírios passionais e eróticos.

Benjamin Ball (1833-1893) ([1893] s.d.) foi professor da Faculdade de Medicina de Paris e médico de hospitais, inclusive do hospital Sainte-Anne, onde Jacques Lacan trabalhou. Ele escreveu um livro marcante sobre loucura e erotismo, no qual ele dedica um capítulo à erotomania. Sua referência maior quanto à loucura erótica é a definição de Esquirol de monomania erótica e a distinção que este faz entre erotomania e ninfomania e satiríase. Este alienista traz uma contribuição importante e marcante para a compreensão da erotomania e das demais loucuras eróticas ou passionais no final do século XIX. Depois de Esquirol, é ele quem apresenta avanços no estudo da erotomania e dos delírios passionais, ilustrando estes avanços teóricos com casos clínicos muito bem construídos. Apresenta um quadro classificatório da loucura erótica, onde podemos localizar a erotomania bem diferenciada das outras loucuras eróticas ou passionais, as quais envolvem sexo. Vejam como é a classificação de Ball ([1893] s.d.: 9):

1º Erotomania ou loucura do amor casto

1. Forma alucinatória
2. Forma afrodisíaca

2º Excitação sexual:

3. Forma obscena
4. Ninfomania
5. Satiríase

*Loucura erótica:**3º Perversão sexual:*

1. Sanguinários
2. Necrófilos
3. Pederastas

Nesse tempo da psiquiatria, considerava-se que a erotomania era dissociada da sexualidade. A definição de Esquirol de loucura do amor casto predominava. Ball segue essa indicação à risca. Ele acrescenta, apesar disso, algumas indicações sobre a sexualidade dos erotômanos. Ele diz que eles apresentam “do ponto de vista genital, concepções absolutamente delirantes. [...] Em geral, eles permanecem virgens de toda relação sexual e pode-se dizer que a palavra erotomania é sinônimo de masturbação” (Ball, [1893] s.d.: 32). Ele observa que, frequentemente, existe um terreno que se estrutura na infância e juventude e que um dia, neste terreno pré-preparado, o delírio irrompe. O termo terreno será posteriormente utilizado por Clérambault ([1920] 2002) e não deixa de remeter à idéia de estrutura, tão importante na teoria lacaniana. Por terreno propício à erotomania Ball se refere àquelas pessoas suscetíveis a uma imaginação fértil, leituras excessivas de romances na adolescência, lembranças e devaneios amorosos com sujeitos mais velhos, numa posição social e financeira mais elevada, ou pessoas importantes e famosas. Assim, o delírio erotomaníaco se desenvolve mais facilmente naqueles sujeitos que constroem imaginariamente um ideal de amor muito preciso e por muito tempo imaginado e acalentado. Ao encontrar esse ideal, pode-se desencadear o delírio.

Freud ([1908a] 1976) também precisa que a fantasia excessiva é um fator desencadeante tanto de uma neurose, quanto de uma

psicose. Nas mulheres são claramente fantasias eróticas, mas nos homens “seus feitos heróicos e seus triunfos só têm por finalidade agradar a uma mulher para que ela o prefira aos outros homens” (Freud, [1908b] 1976: 163).

Ball então coloca uma questão: “qual é a atitude do sujeito diante do objeto de sua paixão?” (Ball, [1893] s.d.: 35). E ele responde que existem dois tipos de apaixonados, aqueles que abordam o objeto amado e aqueles que amam em silêncio. E ele afirma que, quando há algum tipo de abordagem do objeto amado pelo apaixonado, o resultado é quase sempre uma decepção dolorosa. Há também aqueles erotômanos que passam a perseguir o objeto do seu amor de forma perigosa. São casos em que o crime e a paixão excessiva podem se conjugar, como nos mostra Charles Marc ([1836] s.d.). Outra importante pontuação de Ball diz respeito aos fenômenos elementares, mais especificamente às alucinações auditivas, que, segundo o autor, são as mais comuns nos casos de erotomania. O erotômano escuta a voz do amado lhe dizendo tanto palavras esparsas, quanto longos discursos. Essas alucinações podem levar a passagens ao ato. Quer dizer que muitos dos atos perigosos e irracionais desses sujeitos têm relação com uma voz alucinada que os compele a agir. Além das alucinações auditivas, podem acontecer alucinações sensoriais, principalmente nos órgãos genitais, com as mulheres.

Outro aspecto importante que Ball assinala é a ligação entre o delírio erotômano e o delírio de perseguição. Para ele, o ponto em que uma erotomania pode terminar em idéias de perseguição é aquele em que o alpinismo social, ou arrivismo social, se torna intenso demais. Como nós pudemos ver, o erotômano se apaixona, invariavelmente, por alguém de um nível socioeconômico superior ao seu. Quando o sucesso e a posição social se misturam com a paixão, melhor dizendo, quando o objeto amado é também a promessa de uma ascensão social e financeira, aí essa ambição pode levar a idéias persecutórias – de ser perseguido –, além daquelas de ser amado.

Outra associação entre tipos de delírio observados por Ball existe entre o delírio místico, ou religioso, e a erotomania. Ele faz uma

analogia entre os místicos e os erotômanos, na medida em que ambos vivem uma experiência intensa de amor. Os delírios místicos combinados com a erotomania são muito mais comuns nas mulheres. O prognóstico para a erotomania é muito desfavorável, visto que o delírio erotômico não cede: “Os sujeitos dessa espécie são absolutamente incuráveis: um maníaco em plena agitação, um melancólico em plena depressão podem se curar; ao contrário, para esses doentes cujo edifício intelectual só é abalado por um lado, o prognóstico é muito grave” (Ball, [1893] s.d.: 44). Finalmente, ele orienta quanto à diferença entre um simples apaixonado e um erotômico. Como distingui-los? Como diferenciar o delírio erótico do delírio dos apaixonados?: “Quando você vir um homem perseguir, depois de muito tempo, um sonho insensato, por meios absurdos, você poderá, pela própria forma dessas manifestações, declarar que se trata de um erotômico e não de um simples apaixonado” (Ball, [1893] s.d.: 48).

Esta lição, extremamente simples, aponta para nós que toda a clínica estrutural não dispensa uma distinção sutil ao nível da quantidade pulsional em jogo. Ela nos serve de bússola na clínica da contemporaneidade, quando o critério classificatório das afecções psíquicas é insuficiente, como é o caso das psicoses estabilizadas e das não-desencadeadas, exigindo de nós o apelo a uma clínica mais continuista, que considere as quantidades em jogo, as gradações. O excesso, podemos concluir, pode ser, em si mesmo, um bom critério objetivo para orientar o diagnóstico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ball, B. (1893/s.d.). *La folie érotique*. Paris: Librairie J. B. Baillière et fils.
 Clérambault, G. G. (1920/2002). *L'Érotomanie*. Paris: Les empêcheurs de penser en rond.
 Esquirol, J.-E. (1938/s.d.). *Des maladies mentales*, v. 2. Paris: J. B. Baillière et fils.

- Ey, H., Bernard, P. & Brisset, C. (1981). *Manual de psiquiatria*. Rio de Janeiro: Masson.
- Freud, S. (1905/1969). Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. *Obras completas, ESB*, v. VII. Rio de Janeiro: Imago.
- _____. (1908a/1976). Escritores criativos e devaneios. *Obras completas, ESB*, v. IX. Rio de Janeiro: Imago.
- _____. (1908b/1976). Fantasias históricas e sua relação com a bissexualidade. *Obras completas, ESB*, v. IX. Rio de Janeiro: Imago.
- _____. (1914/1976). Sobre o narcisismo: uma introdução. *Obras completas, ESB*, v. XIV. Rio de Janeiro: Imago.
- _____. (1917/1976). Luto e melancolia. *Obras completas, ESB*, v. XIV. Rio de Janeiro: Imago.
- _____. (1924a/1976). A perda da realidade na neurose e na psicose. *Obras completas, ESB*, v. XIX. Rio de Janeiro: Imago.
- _____. (1924b/1976). Neurose e psicose. *Obras completas, ESB*, v. XIX. Rio de Janeiro: Imago.
- Lacan, J. (1938/2001). Les complexes familiales dans la formation de l'individu. Em *Autres écrits* (pp. 23-84). Paris: Seuil.
- _____. (1966/1998). *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- Lyotard, J.-F. (1989). *A condição pós-moderna*. Gradiva: Lisboa.
- Marc, C. C. H. (1836/s.d.). *De la folie: considérée dans ses rapports avec la questions médico-judiciaires*, tome II. Paris: J. B. Baillière et fils.
- Miller, J. A. (1999). Un répartition sexuelle. *La Cause Freudienne*, 40, 7-28.
- Miller, J. A.; Deffieux, J. P. & La Sagna, C. D. (1999). *La psychose ordinaire – La convention d'Antibes*. Paris: Agalma.
- Pinel, P. (1810/s.d.). *Nosographie philosophique ou la méthode de l'analyse appliquée à la médecine*, tome 3. Paris: J. A. Brosson Ed.
- Reich, W. (1925). *Der Triebhaft Character*. Leipzig: Leipzig Intertionaler Psychoanalytischer Verlag.
- Trélat, U. (1861/s.d.). *La folie lucide étudiée au point de vue de la famille et de la société*. Paris: A. Delahaye ed.

Recebido em 30 de abril de 2007

Aceito para publicação em 21 de maio de 2007