UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
INSTITUTO DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICANÁLISE

GEORGINA MARIA RICHARD FERREIRA CERQUISE

A PARANOIA E O FEMININO

Dissertação de Mestrado

Rio de Janeiro
Agosto de 2001

Livros Grátis

http://www.livrosgratis.com.br

Milhares de livros grátis para download.

AS LOUCURAS CIUMENTAS DAS MULHERES E A PARANÓIA

GEORGINA MARIA RICHARD FERREIRA CERQUISE

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicanálise da Universidade do Estado do Rio de Janeiro como requisito parcial para obtenção do Título de Mestre em Psicanálise.

ORIENTADORA: SONIA ALBERTI

Rio de Janeiro

Agosto de 2001

CERQUISE, Georgina Maria Richard Ferreira

As loucuras ciumentas das mulheres e a paranóia – Rio de Janeiro: UERJ, 2001.

/ Georgina Maria Richard Ferreira Cerquise – Rio de Janeiro, 2001, p. **128**.

Dissertação (Mestrado em Psicanálise) – Universidade Estadual do Rio de Janeiro, 2001.

Orientador: Sonia Alberti
I Alberti, Sonia
II Professora Doutora em Psicologia

Bibliografia: 12**3**.
1. Psicanálise
2. Clínica de mulheres

Dedicatória:

Para Eduardo, meu companheiro no amor, na vida e nos sonhos.

Para Fauzi e Faissal, sem os quais não poderia trilhar o caminho da maternidade — um dos corolários do feminino.

Agradecimentos

Ao Departamento de Psicologia Clínica do Instituto de Psicologia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro e à Faperj, que com seus mestres e suporte financeiro possibilitaram a concretização do meu projeto de pesquisa nesta dissertação de mestrado.

Professora Doutora Sonia Alberti pela orientação precisa durante o período discente e pelos valiosos comentários críticos e teóricos na elaboração final do texto.

Maria Anita Carneiro Ribeiro, Vera Pollo Flores, com as quais tenho tido oportunidade de aprofundar meus conhecimentos da obra lacaniana.

Colegas de turma e grupo formado no Seminário de Orientação, constituído por: Ana Paula Sartori, André Schaustz, Elisabeth da Rocha Miranda, Maria Helena Martinho, Selma Correia da Silva, Yara de Andrade Lemos. Suas contribuições teóricas e indicações bibliográficas foram um constante estímulo à conclusão de meu trabalho.

Glória Justo e Mariza Alvarenga, pela amizade, pelas palavras de apoio e pela leitura crítica do meu texto durante o mestrado.

José Marcos Moura, pela delicadeza no empréstimo de livros bem como na seleção de artigos inéditos e raros – imprescindíveis no desenvolvimento de minha pesquisa.

Soraya Goulart, pela formatação, editoração e revisão do texto final, e El Hadji Mamadou Sougou, pelo auxílio no ensino da língua francesa e na tradução dos textos.

Meu avô Carlos Alberto Richard, que me ensinou o amor aos livros.

Meus pais, por tudo: seu exemplo de amor e de otimismo que se conjuga com minha trajetória e escolha de vida.

Meu sogro e amigo Eduardo Cerquise que, com sua presença sempre positiva, incentivou meu trabalho.

Pacientes que, ao longo dos anos, confiaram em minha escuta analítica e forneceram, com seus discursos, o material clínico que instigou a nossa investigação teórica – fonte primeira desta dissertação.

Epígrafe

"[...] nessa dependência da mãe, encontramos o germe da posterior paranóia nas mulheres, pois esse germe parece ser a surpreendente, embora comum, angústia de ser morta (devorada?) pela mãe. É plausível que essa angústia corresponda a uma hostilidade que se desenvolve na criança, em relação à mãe, em conseqüência das múltiplas restrições impostas no decorrer do treinamento e do cuidado corporal, e que o mecanismo da projeção é favorecido pela precocidade na organização psíquica".

Sigmund Freud
[1931] Obras Completas, Vol. XXI. Rio de Janeiro: Imago, 1974
Cotejado com o texto original "*Über Die Weibliche Sexualität*" (In: *Studienausgabe*, Frankfurt: A. M. S. Fischer, 1972, Vol. V: 277)

Resumo

Possíveis articulações entre a paranóia e a clínica com mulheres. Diagnóstico diferencial entre psicose e neurose nas loucuras ciumentas das mulheres como questão central desta dissertação. Estudo da evolução do conceito de paranóia em suas raízes etimológicas até a definição nosológica de Emil Kraepelin, no campo da psiquiatria. Em destaque, a teorização freudiana sobre a paranóia: defesa contra impulsos homossexuais; relação pré-edipiana da menina com a mãe. Em Jacques Lacan, a paranóia como a foraclusão do Nome-do-Pai e o empuxo-à-mulher. As fórmulas quânticas quanto à posição masculina e feminina. A tragédia de Medéia como exemplificação da loucura ciumenta e da posição não-toda na norma fálica.

Résumé

Les possibles articulations entre la paranoia et la clinique avec les femmes. Le diagnostique differentiel entre psychose et nervrose dans les follies jalouses des femmes comme question centrale de cette dissertation. L'etude de l'évolution du concept de la paranóia dans ses racines etimologiques jusqu'a la definition nosologique de Emil Kraepelin, dans le domaine de de la psyquiatrie. En emphase, la theorisation freudienne sur la paranoia: défense contre les impulsions homosexuelles. La relation pré- edipienne de la fille avec la mère. Dans Jacques Lacan, la paranioa comme forclusion du Nom-du-Père et le pousse à la femme**.** Les formules quantiques quant à la position masculine et féminine. La tragedié de Medée comme example de la follie jalouse e de la position pas toute dans la norme phalique.

Sumário

INTRODUÇÃO..... 01

CAPITULO II: PARANÓIA: RAÍZES ETIMOLÓGICAS E ALGUMAS DEFINIÇÕES..... 13

2.1 Antecedentes do Conceito de Paranóia..... 13

2.2 O Conceito de Paranóia em Kraepelin..... 14

2.3 Evolução do Conceito de Paranóia na Teoria Freudiana..... 19

2.3.1 Apresentação de um Caso de Paranóia..... 29

2.3.2 Conclusão do Caso Freudiano..... 32

2.4 O Conceito de Paranóia na Teoria Lacaniana..... 34

2.4.1 Clínica da Psicose: Caso Aimée..... 36

2.4.2 Fenômenos Elementares: Uma Abordagem Lacaniana..... 41

2.4.3 Foraclusão do Nome-do-Pai: Uma Leitura..... 44

2.4.4 As Mulheres Não-Loucas-de-Todo: Uma Clínica Possível..... 49

CAPÍTULO III: PONTUAÇÕES SOBRE A INVEJA E O CIÚME NA TEORIA PSICANALÍTICA: POSSÍVEIS ARTICULAÇÕES COM A CLÍNICA DIFERENCIAL DO FEMININO..... 54

3.1 A Inveja na Teoria Freudiana..... 54

3.2 O Ciúme na Teoria Freudiana..... 61

3.3 Algumas Pontuações sobre a Inveja e o Ciúme na Teoria Lacaniana..... 68

3.3.1 Inveja e o Olhar em Jacques Lacan..... .68

3.3.2 Ciúme na Obra Lacaniana..... 71

CAPÍTULO IV: ARTICULAÇÕES SOBRE O FEMININO NA TEORIA FREUDIANA E SEUS DESDOBRAMENTOS DENTRO DA TEORIA LACANIANA 79

4.1 Tornar-se Mulher na Teoria Freudiana..... 79

4.2 Castração: Ameaça de Perda do Amor nas Mulheres..... 83

4.3 A Insatisfação Amorosa das Mulheres..... 86

4.4 O Narcisismo no Feminino..... 92

4.5 O Eu Paranóico: Uma Leitura do Feminino..... 94

CAPÍTULO V: O FEMININO E A LOUCURA NÃO-TODA NA TEORIA LACANIANA..... 104

5.1 As Mulheres Não-Todas nas Fórmulas Quânticas..... 104

5.2 Ato de Verdadeira Mulher..... 110

5.3 Uma Mulher entre o Gozo Fálico e o Gozo Outro..... 113

CONCLUSÃO..... 120

BIBLIOGRAFIA..... 124

INTRODUÇÃO

A indagação sobre as possíveis relações entre a paranóia e as mulheres é o ponto de partida de nossa dissertação. Ancoramo-nos, para isso, em nossa experiência clínica de vinte e sete anos. No cotidiano, escutamos repetidas vezes certos tipos de indagações femininas: 'Será que ele me ama?' 'Será que ele me quer?' 'Será que ele me trai?'

Uma espécie de loucura amorosa vem acompanhada de denominadores comuns: o ciúme e a inveja, a rivalidade e a intriga — todos denotam a proliferação do imaginário. Na clínica, é possível notar a diferença entre homens e mulheres, na forma como demandam análise: algumas delas, enlouquecidas de amor, de ciúmes, de paixão, mascaram seus sintomas. É comum verificarmos que as suas queixas iniciais não são a verdadeira questão que as aflige.

Sempre nos instigou o fato de as mulheres, em geral, serem poliqueixosas: a multiplicidade de reclamações que, normalmente, atribuem a um outro, na maioria das vezes, levam-nas, entre outras razões, a procurarem tratamento psicanalítico. Esse outro é sempre aquele que tem algo que lhes falta, causando-lhes inveja e ciúme. Vale lembrar que essa multiplicidade queixosa não está relacionada ao posicionamento social ou intelectual: comparece tanto em mulheres favorecidas quanto nas mais socialmente carentes. Em resumo, podemos constar que, quando se trata de amor, algo nas mulheres beira à loucura. Isso vem explicitado, sobretudo, nos ciúmes do parceiro amoroso.

Assim, certas características estruturais das mulheres — inveja, ciúme e a forma erotômana de amar —, também relacionadas como traços pertinentes da paranóia, remete-nos a Freud quando se refere à falta de limite do supereu como particularidade feminina. Por que elas enlouquecem ao serem abandonadas e traídas pelo parceiro amoroso? "Mas que mulher não fica louca ao ser trocada por outra?" (Ribeiro, M. A. C., 2001: 30).

Na verdade, a insistente freqüência de queixas ciumentas, quase sempre desprovidas de conteúdo racional, aponta para uma espécie de loucura não-toda que pode confundir o diagnóstico. Convém lembrar que é justamente uma mulher quem vai levar Freud a interrogar-se sobre sua teoria da paranóia. Em "Um caso de paranóia que contraria a teoria psicanalítica da doença" (1915), ele coloca, em princípio, uma dúvida no diagnóstico diferencial, que o leva a duvidar se a paranóia é, realmente, um abuso do mecanismo de defesa contra impulsos homossexuais.

Como a incidência dos casos de ciúmes com teor delirante comparece, com muita freqüência, nos sintomas femininos, consideramos válido estudar o que é do campo das loucuras ciumentas das mulheres e o que especifica o diagnóstico de paranóia. Lacan teoriza que as mulheres possuem uma forma de gozo suplementar que não pode ser dito, nomeado. Sendo assim, questionamos se não seria esse gozo específico do feminino, inabordável, enigmático, o que favoreceria o campo enlouquecido que vigora no imaginário das mulheres.

Julgamos oportuno, na abertura desta explanação, inserir um caso de nossa clínica, em que o ciúme, a princípio escamoteado no tratamento analítico, é o ponto central do sofrimento psíquico. Esse caso destaca, claramente, como uma loucura-amorosa-ciumenta pode equivocar o diagnóstico.

Estela precisa fazer uma cirurgia para engravidar e a dúvida quanto ao seu desejo faz com que seu médico lhe indique a análise: ela não sabe se quer um filho, revela que já fez oito abortos e que não se vê grávida. Interrogada sobre o que isso quer dizer, afirma categoricamente: "Não me vejo grávida, não me vejo amamentando". Contudo, mostra-se disposta a ceder no seu desejo de não ter filhos em prol do amor: tenta atender ao marido e debate-se frente a essa idéia. Sobre o sacrifício e a importância do olhar envolvidos no amor, Jacques Lacan declara que:

> "... e o olhar, cujo caráter invasor não é menos sugestivo, pois tantos espetáculos, tantas fantasias, não é tanto nossa visão que é solicitada, mas o olhar que é suscitado. (...)... um olhar corajoso — e, ainda uma vez, há certamente poucos que não sucumbam à fascinação do sacrifício em si mesmo —, o sacrifício que significa que, no objeto de nossos desejos, tentamos encontrar o testemunho da presença do desejo desse Outro que eu chamo aqui de o *Deus* obscuro". (Lacan, J., 1979: 259).

Além de não se ver grávida, como Estela se vê no espelho do Outro? Ela diz ser "uma mulher velha, que vive com um rapaz jovem de 29 anos. Ele quer um filho porque isso é coisa de homem. Amanhã, ele vai embora, porque sou velha e então tenho que criar a criança".

O objeto olhar, que faz parte do Outro, que se fixa e ao qual ela não consegue subtrair-se, aparece desde sempre em seu discurso como uma idéia obsessiva. Como ela se olha no olho de quem a olha? O olhar do parceiro amoroso tem peso de gozo e perda, a qual vem fantasiada numa situação de abandono. Por que o parceiro mais jovem a escolheu? O que ele quer dela? Indagações, incertezas e dúvidas vão sendo desdobradas nas sessões de análise.

No seu discurso, Estela atribui o desejo de filho "como coisa de homem". A teoria freudiana, contudo, postula o oposto: a menina substitui o desejo de pênis pelo desejo de filho. Tornar-se mulher é tornar-se mãe. Em sua história familiar, Estela revela que sua mãe morreu do parto do oitavo filho, sua família de sete irmãos ficou no abandono. Seu pai, segundo seu discurso, era um fraco e abandonou os filhos. A irmã de doze anos tomou para si a tarefa de criar os irmãos. "Coitada da minha irmã, ela criou a todos menos eu; ninguém morreu".

Estela gosta de se apresentar como uma exceção, na medida em que foi a única que estudou, veio para o Rio de Janeiro, melhorou de vida para voltar, e a única que não teve filhos. "Voltar?" pergunta a analista. Um enigma significativo percorre a vida de Estela. Ela foi doada por sua mãe a uma tia quando tinha quatro anos. "Por que ela me escolheu? Além disso, ainda morre. Tenho muita raiva. Todos na miséria e eu longe deles sem poder ajudar".

As desventuras familiares são desenroladas na análise. Percebemos que Estela é uma mulher decidida, líder na família. Nada se passa sem a sua aprovação. "Meu pai morreu em meus braços, fiz meu papel de filha, apesar da traição e do abandono dele".

Decididamente, ela comunica à analista a data da cirurgia. "Amanhã faço a cirurgia. Não me vejo tendo um filho, queria morrer. Acho uma sacanagem colocar uma criança no mundo para sofrer" A cirurgia de desobstrução das trompas é feita com êxito; o médico decide colocar um D.I.U., dando-lhe um prazo de seis meses para que tome a decisão de engravidar ou não.

Nesse primeiro tempo de análise, questões cruciais mobilizam o sofrimento dessa mulher. Há uma confluência para o abandono, que se desdobra na sua doação a uma tia, na morte prematura da mãe e no desprezo do pai, que deixa os filhos órfãos e constitui uma nova família. Tais ocorrências desdobram-se durante o tratamento analítico, originando uma questão importante no que tange à escolha amorosa. Estela indaga-se por que a mãe a doou, por que o parceiro a escolheu, por que o pai a abandonou.

Certamente, ela foi privilegiada pela mãe; entretanto, não percebe que foi a única que conseguiu melhorar de vida, de condições sociais e econômicas. Sente-se traída pelos pais. Ao ser escolhida pelo parceiro mais jovem, ela vivencia essa relação como uma dívida e, para pagá-la, precisa, como obrigação, ter um filho. Nesse ponto, vale lembrar a assertiva lacaniana "que nunca se sabe do que uma mulher é capaz quando se trata do amor de um homem" (Lacan, J., 1973: 70).

Dessa forma, consideramos que os significantes “obrigação” e “dívida”, do discurso de Estela, remetem à dívida simbólica, numa tentativa de pagá-la. Não seria este, pois, um indício que leva a pensar na estrutura obsessiva? Sabemos que a neurose obsessiva se utiliza de um dialeto que substitui as impressões penosas da experiência sexual infantil, por vezes muito precoce. Esse processo culmina em obsessões que assumem a forma de idéia, atos ou impulsos.

Em seis meses, Estela revela, após algumas queixas, que tinham o caráter de mascaramento do sintoma, o real de sua questão: “Eu sou uma pessoa doente, tentei esconder de você, mas acho que não consigo mais. A minha família toda sofre desse mal: ciúme doentio — essa é uma doença coletiva de minha família”.

Ela se coloca na série familiar; o ciúme é um significante que a insere tanto no drama como no contexto de seus familiares. Segundo suas declarações, “o avô paterno, o pai, os tios, as tias, as irmãs e os irmãos ‘ofrem de delírios[1]’.Todos nós perseguimos nossos parceiros. Meus irmãos inventam homens para as minhas cunhadas; as coitadas sofrem”.

Convém ressaltar que o ciúme é um significante paterno: a família do pai tem esse traço, que, segundo Estela, é uma característica herdada por ela também. Poderíamos dizer que há uma identificação paterna, através desse traço familiar: todos são ciumentos.

Freud, em seus artigos “O caso Schreber” (1911) e “Delírios e sonhos de Gradiva” (1907), diz que podemos apreender que o trabalho do delírio começa de forma inconsciente, e a sua exteriorização revela-se como um sistema captado pelo eu do sujeito delirante. Daniel Paul Schreber, por exemplo, construiu a sua metáfora delirante como a mulher de Deus. Tal procedimento resulta na elaboração dos mecanismos de defesa. Na teoria freudiana, a base das idéias delirantes na paranóia, de referência persecutória, tem origem em um impulso homossexual, não admitido pelo eu.

Estela esclarece, ao longo da análise, como persegue seu parceiro. Espiona-o pelas ruas, tece-lhe injúrias e recriminações. Sem conseguir alcançar o alvo, não desiste e degrada seu objeto amoroso: acusa-o de traição e tem vontade de mandá-lo embora. Quer livrar-se da angústia. “Por que isso não me dá trégua? Volta sempre; é uma nuvem negra na minha vida”. Revela a construção de uma fantasia e fica-nos claro que há uma compulsão do olhar: “Quero estar perto para ver, quero pegar o olhar dele me traindo”.

[1] Delírios é um significante nomeado pela paciente para designar o ciúme.

O objetivo dessa armação toda, segundo seu relato, é livrar-se do marido traidor. “Dou um chute nele, mando-o arrumar as coisas e partir”.

Enlouquecidamente persegue seu parceiro pelas ruas com uma máquina fotográfica, tentando capturar o olhar traidor. O que ela quer ver? Seria o gozo do Outro? A condição feminina implica uma certa relação com o gozo do Outro; isso aponta para uma borda, um furo, onde falta o significante que faria do Outro uma totalidade. Seria válido afirmar que é nesse ponto que as mulheres estão referenciadas a um estado de loucura potencial? “Assim, o universal que elas desejam é loucura: todas as mulheres são loucas, com se diz. É justamente por isso que elas não são todas, isto é, não-loucas-de-todo” (Lacan, J., 1973: 70).

O olhar é um objeto perdido, mas o que o sujeito procura ver? Estela não sabe que o que ela tanto procura ver é da ordem da pura ausência, do impossível. “O que se olha é o que não se pode ver” (idem: 260).

Poderíamos teorizar que ela quer apreender o desejo do homem por outra mulher no olhar do parceiro. Assim, a questão de Estela sobre o feminino seria: o que, em uma mulher, desperta o olhar desejante de um homem? Como o lugar de objeto *a* de uma mulher denuncia-se num olhar de um homem? Parece-nos que a fantasia fundamental de Estela seria pegar o olhar traidor do amante.

Em 1909, Freud estabelece o romance familiar para designar os fantasmas pelos quais o sujeito modifica imaginariamente seus laços com os pais. No trabalho de análise, a fantasia de abandono, em geral, tem origem na infância e no complexo de Édipo. Pode-se ler, então, a fantasia do romance familiar como: “abandona-se uma criança”, o que, na clínica com mulheres, pode ser desdobrado em “abandona-se uma mulher”, desencadeando intensa angústia.

Para não ser abandonada, Estela persegue, no parceiro, o que causa o desejo nos homens; para isso, procura A Mulher no olhar dele. Ela quer encontrar a mulher completa, isto é, a que se faria desejar sempre, através do olhar do marido. Podemos evocar o aforismo lacaniano: “... dado que A Mulher não ex-siste. Mas, ela não ex-sistir não exclui que dela se faça o objeto de seu desejo. Justo o contrário, daí o resultado” (Lacan, J., 1993: 67).

Há um apetite que não se satisfaz; Estela procura e não encontra, no olhar do marido, o objeto que seria a configuração da completude. Ela utiliza seu homem como coadjuvante nessa busca.

Fundamenta sua idéia de traição: Estela convida a cunhada para trabalhar em uma loja comercial, que ela mesma comprou para o marido. Quer, com isso, fundamentar suas suspeitas: finalmente, teria certeza do interesse do marido pela cunhada. Tal idéia é vivida como uma ameaça de destruição e ruína: "Meus sobrinhos podem ficar sem mãe, o lar de meu irmão destruído, tudo por minha culpa".

Essa situação a aflige com crises de angústia e culpa, mas, mesmo assim, favorece encontros, inventa jantares e viagens. Espreita o olhar, sofre terrivelmente com ciúmes que ela mesma se impõe. "Pensa que loucura tem lógica? Essa minha cunhada é uma coitada, ela passa um sufoco com meu irmão, que lhe atribui amantes e a persegue, desvalorizando-a. Eu tento consolá-la, digo-lhe para que tenha paciência, que isso é doença. Meu irmão não sabe o que diz".

Estela disfarça, ninguém sabe que ela sofre desse mal familiar, consola a todos, tem êxito em seus disfarces: "Não tenho trégua, sofro dessa doença desde quando era jovem". Ela revela, mais uma vez, sua vontade de mandar o parceiro embora. A analista interroga-a sobre essa demanda. Diz ter o desejo de viver sozinha em paz, de aposentar-se, e de ir morar na terra natal e trabalhar em obras sociais. "Seria uma forma de ficar livre dessa tormenta, desse ciúme e da idéia de perseguição; toda vez que arranjo um companheiro, não consigo ficar bem; esses ciúmes retornam e provocam o inferno na minha vida".

A teorização lacaniana especifica que a posição feminina se caracteriza pela posição não-toda na castração, não-toda no gozo fálico, o que tem conseqüências identificatórias e um certo risco de desordenamento. A clínica psicanalítica exemplifica bem essa postulação, na medida em que a loucura, para uma mulher, pode eclodir a partir de circunstâncias provocadas por um mau encontro com um parceiro amoroso. Convém enfatizar que estar não-toda na castração permite à mulher uma certa liberdade de "navegação", que é adquirida por conta de uma incerteza fundamental. Vale salientar que, na estrutura psicótica, a certeza é uma característica que aponta para a doença.

Sofrendo com sua incerteza, busca o olhar do parceiro traidor, uma justificativa para a separação, culpa-se por ser má, por ter-se dedicado ao atual marido e diz estar tirando a atenção de que seus irmãos precisam. "Um marido sempre divide". Desdobra essa frase enigmática e revela que, caso ela morra, os seus bens materiais, que estão sendo acumulados em toda a sua vida de trabalho, serão, por direito, do companheiro. Estela não quer isso, acha justo e necessário deixar sua herança para sua família (irmãos e sobrinhos). Afirma também que: "ele rouba a minha atenção, não posso me dedicar

inteiramente aos meus familiares." Ela atribui a divisão, que é estrutural do sujeito, ao parceiro amoroso. Frente a essa condição de divisão irremediável, diz que "acha horrível viver, que queria estar morta e que não se mata porque não tem coragem; já chegam os abortos". Coloca-se, falicamente, na relação com seu parceiro. Ela "pode tudo": tem o dinheiro, a cultura, a casa e a loja e pensa que o destino da relação amorosa é somente decidido pelo seu desejo.

Freud afirma ser o objeto de ciúme, no feminino, um sub-rogado das rivais da infância: as babás, as irmãs, as tias.... Na paranóia, o objeto de perseguição é sempre do mesmo sexo, o que não acontece no caso aqui destacado — o ciúme da paciente é pelo marido. Essa contradição relembra-nos o questionamento de Freud (1915) ao deparar com uma jovem que se sente perseguida pelo amante, culpando-o, delirantemente, pela sua possível ruína profissional.

Também aqui há algumas contradições que nos fazem questionar o diagnóstico, tal qual Freud o fez em 1915. A perseguição ciumenta-amorosa ao amante masculino mascara o principal alvo de sua obsessão: as figuras da mãe, tia, irmã, cunhadas e prima. Não podemos esquecer que sua irmã foi a que ficou com os filhos do pai, ocupando o lugar de mãe. Tomada pelo ciúme, articula várias armações para pegar o marido em flagrante; para isso, atrai sua cunhada para uma convivência mais estreita, tenta agradar, oferece presentes.

Estela revela que não é a primeira vez que se "desorienta" por conta dos ciúmes. "Não suportaria ser traída; quando a paixão acaba, é melhor seguir em frente". "Acho que não nasci para ser esposa, mas sou uma amante dedicada". Outros casamentos dela foram destruídos por conta do ciúme, embora isso seja um segredo, revelado somente em análise.

No delírio de ciúme, o sujeito sente-se visado pelo que ocorre a sua volta. Sigmund Freud (1922), no artigo "Alguns mecanismos neuróticos no ciúme, paranóia e homossexualidade", diz que, para estabelecermos um diagnóstico de paranóia quando referido ao ciúme, é necessário que haja neste as três camadas: o competitivo, o projetado e o delirante. Em que categoria poderíamos situar os ciúmes de Estela? Poderíamos situar o ciúme de nossa paciente tanto no modo competitivo (há uma competição — inveja — porque o parceiro é mais jovem e desejável) quanto no projetado (abandonava seus amantes por interesse em outros homens, mas não se considerava traidora, já que apenas "os trocava"). Uma pergunta, entretanto, fica: haveria algum conteúdo delirante em seus ciúmes? Lembramos que o delírio psicótico

vem fundamentado em uma certeza; não há lugar para as dúvidas que Estela apresenta. Tal fato exemplifica ser possível, quando se trata de ciúmes na clínica de mulheres, uma confusão de diagnóstico, só esclarecida através da postulação de Jacques Lacan acerca do gozo suplementar do feminino — aquele que está além do falo.

É importante ressaltar as palavras de Ribeiro, ao diferenciar a estratégia feminina da histeria da neurose obsessiva:

> "Se, na estratégia feminina da histeria, a questão em jogo se refere ao sexo: 'Sou homem ou sou mulher?' e se resume em: 'O que é uma mulher?', na neurose obsessiva, 'é a morte que se trata de enganar por mil ardis'. O obsessivo se engolfa em um circuito fechado do qual não pode sair e cuja finalidade lhe escapa, pagando o preço de manter seu desejo impossível, pois está 'sempre em outro lugar do que lá onde se corre o risco'". (Ribeiro, M. A. C., 2001: 35)

Em sua estratégia obsessiva, Estela não quer correr nenhum risco de ser abandonada, ou seja, utilizando-se de ardis, prefere pegar o outro traindo a ser surpreendida pela traição. A sutileza da diferenciação de diagnóstico requer do psicanalista mais que uma escuta aguçada; é indispensável articular a prática à teoria. Dentro da teoria lacaniana, questionamos se o enredo "olhar traidor" não seria uma tentativa de identificar ou de fazer valer uma palavra que seja especificamente feminina, pela via da identificação paterna. Vale lembrar que o ciúme é um significante herdado do pai.

Na análise, desfila lembranças e relata episódios que estão associados ao olhar. Na adolescência, surpreende-se, em um baile, com um homem mais velho que a olha insistentemente, enquanto dança com outra mulher. Esse olhar localizado e, ao mesmo tempo furtivo, a fascina, a ponto de não conseguir desviá-lo. Sente-se aprisionada e apaixonada por esse homem adulto, que está comprometido. Ambos moram na mesma cidadezinha do interior. Assim, durante anos, ao se cruzarem, é olhada e olha o olhar desse homem. Nunca trocaram palavras, só o olhar como objeto. "Um sujeito pode ver e ser fascinado, que a fascinação da mancha é anterior à vista que a descobre". (Lacan, J., 1979: 258).

Também na infância, Estela recorda um acontecimento que envolve o olhar: diz ter ficado muito chocada com um escândalo que abalou sua cidade natal. A paixão de um cunhado pela cunhada, a mulher do irmão, provocou uma desavença familiar e virou o principal comentário de toda a cidade: "Eles foram pegos e ninguém olhou mais para eles".

Não parece sem conseqüências que, em seu discurso, a questão do olhar e da perda estejam associados. Há um significante enigmático que desencadeia as crises de ciúme e perseguição: "Percebo 'algo' no olhar do meu marido". A partir daí, tenta decifrar o enigma do desejo masculino; para isso, espreita o olhar, na tentativa de obter alguma resposta para a falta: "O que um homem deseja quando deseja uma mulher?" (Ribeiro, M. A. C., 2001: 44)

O olhar, para Lacan, é o objeto da pulsão escópica, com o qual se elide a castração. Pode ser também o objeto *a* causa de desejo e do mais-de-gozar, visto que o objeto *a* para o sujeito encarna também o olhar que caiu do Outro na angústia. Seria válido articular que Estela, tomada de ciúmes ao esquadrinhar o olhar do outro, estabelece uma defesa contra o reconhecimento de sua própria castração? Ou, ao contrário, será que o ciúme é para ela uma forma de inscrição numa linhagem familiar? Arriscaríamos dizer que sua relutância em ter um filho parte de uma fantasia de fidelidade em relação à família. Seus bens terão como herdeiros aqueles a quem o pai renegou: seus irmãos.

A primeira crise de ciúme que Estela associa ocorreu quando tinha dezenove anos. Nessa época, tinha como amante um homem bem mais velho, que era seu benfeitor. O ciúme instalou-se quando ela viu sua prima conversando com ele. A partir desse momento, desse olhar, ela persegue o amante até o rompimento, para depois concluir que "Ele não merecia tais acusações, ele era uma pessoa maravilhosa".

Algo de enigmático perpassa a relação de Estela com a tia — que ocupou o lugar de sua mãe — e com aquela sua prima. Não parece ocasional que a primeira crise de ciúme tenha sido desencadeada pela prima, da qual Estela diz ter horror. As lembranças desfilam e trazem os maltratos e as rivalidades da prima com quem viveu toda a infância e a adolescência: "Ela me perseguia com inveja de minhas habilidades". A tia, segundo seu relato, é muito velha, mas é teimosa e insiste em dizer que é a sua mãe, e a sua prima, sua irmã. "Elas não entendem que, 'como se fosse' não é a realidade". Acrescenta que se sente culpada em relação à sua tia. E diz: "Minha tia só tentou ajudar; ela atendeu a um pedido de minha mãe". A questão da doação é um enigma que insiste em sua análise: "Por que tinha de ser eu? Sinto-me traída, excluída".

Ciúme, inveja, traição, perseguição, olhar o outro, injúria são significantes que fazem parte de sua fantasia. Arriscaríamos dizer que a metáfora paterna está instalada. Mesmo assim, verificamos a loucura dela pelas ruas com a máquina fotográfica, querendo apreender o olhar do outro traindo. Ela monta uma estratégia para capturar o

olhar em uma armadilha: na máquina fotográfica. Quer capturar o gozo, congelá-lo em uma imagem; para isso, estabelece a perseguição que vem associada ao ciúme.

Dentro de uma leitura lacaniana, poderíamos afirmar que Estela se coloca na posição fálica; é como não-toda na função que verificamos sua "loucura". Há algo de intolerável que aponta para um gozo, que faz elo entre a loucura e o feminino no seu sintoma. Não encontramos nenhum fenômeno elementar que possa dar uma indicação de psicose. Encontramos uma excessiva proliferação do imaginário. "Uma das molas secretas dos fracassos dos tratamentos de obsessivos é a idéia de que, por trás da neurose obsessiva, há uma psicose latente" (Lacan, J., 1954: 342).

No caso apresentado, encontramos as questões: Será que ele me ama? Será que ele me quer? — que se desdobram em: Será que ele me trai? Será que ele vai arruinar a minha família? A dúvida de Estela já indica a neurose. A certeza da traição não comparece no seu discurso; ela se vê envolvida e culpa-se pelo sentimento de ciúme: não fala de amor, fala de paixão, de tesão. Parece que vivenciou uma devastação pelo abandono, pela doação da mãe. Essa é uma questão que a reenvia ao real e escapa da lógica da vida amorosa. Em suas reminiscências, que fazem lembrar o artigo de Freud, "Recordar, Repetir e Elaborar" (1914), revela a questão crucial de sua vida: "A única lembrança que tenho de minha mãe é um episódio em que juntos, todos os filhos, inclusive eu, olhávamos o céu bem estrelado, um céu de cidadezinha do interior".

Estela desdobra a questão do olhar e associa a traição com o olhar da mãe. No lugar do olhar materno, há um vazio que ela não pode capturar. Da mãe não restou nada, nenhuma fotografia. Ela persegue o parceiro, tentando capturar o olhar traidor na máquina fotográfica. Quem sabe antes do abandono, do vazio, na sua fantasia, quisesse registrar, congelar no simbólico, o que é da ordem do real? Talvez seja esse o fio que aponta para a loucura que não é psicose. Ela não desiste, quer voltar para sua cidade natal, uma cidadezinha do interior, cujo nome real é Espera Feliz.

No segundo capítulo, *Paranóia: raízes etimológicas e algumas definições*, apresentamos uma descrição conceitual da paranóia, partindo de sua raiz etimológica, para a descrição da categoria nosológica psiquiátrica, descrita por Emil Kraepelin. Em quatro subitens, percorremos a teorização psicanalítica sobre a paranóia, segundo os autores Sigmund Freud e Jacques Lacan. Procuramos desenvolver e associar o nosso tema central — a paranóia e a clínica psicanalítica de mulheres — a partir das premissas freudianas e lacanianas, respectivamente, de que a paranóia é uma defesa contra impulsos homossexuais e a foraclusão do Nome-do-Pai e um empuxo-à-mulher —

efeito de feminilização, como uma tentativa de fazer A Mulher existir para fazer o Outro gozar.

O terceiro capítulo, *Inveja e ciúme na teoria psicanalítica: possíveis articulações com a clínica diferencial do feminino*, vem aqui desdobrado em três subitens: em 3.1, destacamos o *Penisneid* como um elemento estrutural da sexualidade feminina. Introduzimos um recorte de um caso clínico que comprova a teorização sobre o tema explicitado. Avançamos em 3.2 com a teorização freudiana sobre o ciúme no feminino e descrevemos o conceito da gramática delirante em suas articulações com a paranóia. O mito de Hera, a deusa ciumenta, exemplifica nossas colocações.

No subitem 3.3, articulamos as concepções lacanianas sobre a inveja e o ciúme. Destacamos o desdobramento feito por Santo Agostinho: a inveja é um vício que faz parte da natureza do homem; o ciúme é atributo do mundo e está correlacionado ao sofrimento da alma. Retomamos a teorização lacaniana, para discutirmos a questão do olhar, sob a ótica de que se inveja algo que não seria de nenhum uso. O sujeito engana-se porque inveja a suposta completude do outro. O ciúme caracteriza-se por uma intromissão de um terceiro na relação. Lacan postula que, entre um homem e uma mulher, há sempre o Outro. Há um gozo no ciúme, descrito como ciúme-gozamento.

No capítulo IV, *O feminino na teoria freudiana*, há cinco subitens assim distribuídos: no subitem 4.1, partimos da sexualidade infantil para pesquisarmos as principais zonas erógenas da menina e todo caminho que ela tem de percorrer para se transformar em mulher. Discutimos as vicissitudes que a menina tem de passar para atingir a feminilidade como possíveis indicadores para a ocorrência da doença psíquica. Em 4.2, abordamos a associação entre a perda do amor do objeto amado e a perda do amor do supereu, numa atualização da angústia de castração. Certas exigências de correspondência ponto a ponto no amor, que trazem sofrimento psíquico, são o tema central de 4.3. Na clínica, as mulheres relatam a solidão, a falta do parceiro amoroso ou a infelicidade conjugal — mal-estar contemporâneo. O subitem 4.4 leva em conta o fato de que as mulheres precisam ser amadas mais do que amarem, e as conseqüências que isso acarreta na escolha objetal delas. Ressaltamos o cerne da paranóia em 4.5, como tendo origem na dependência da menina com a mãe na fase pré-edipiana, o que resulta na projeção do medo de ser morta ou devorada pela mãe. Um recorte do caso da Dra. Ruth Mack Brunswick vem para comprovar a teorização.

Para finalizar, no capítulo V, *O feminino e a loucura não-toda na teoria lacaniana*, julgamos necessário abordar, em 5.1, as mulheres não-todas nas fórmulas

quânticas, e a proposição lacaniana de que, ora a posição masculina, ora a feminina, são lugares que os sujeitos ocupam em sua trajetória. Além disso, o mito de Medéia, no subitem 5.2, com base na fala de Lacan, vem representar o ato da verdadeira Mulher. Já em 5.3, o gozo Outro (dito suplementar), que está além do falo, vem para corroborar a falta de limites das mulheres quando se trata das loucuras amorosas.

Nossa conclusão retoma o *Caso Estela* para responder sobre as principais hipóteses por nós levantadas. As possíveis aproximações e diferenças pontuais entre a paranóia e a clínica de mulheres são articuladas com suas loucuras não-todas, observáveis não apenas no campo amoroso, mas também pelos filhos, pela profissão, por uma causa. Enfim, as mulheres, devido a uma falta de limite do supereu, cometem, no dia-a-dia, atos tresloucados que lhes dificultam as relações. Contudo, nosso estudo revela que essas loucuras, por estarem tão próximas do registro do real, podem ser confundidas; somente uma escuta clínica apurada, com base em Freud e Lacan, permite que essas loucuras das mulheres não sejam classificadas de psicose.

CAPITULO II
PARANÓIA: RAÍZES ETIMOLÓGICAS E ALGUMAS DEFINIÇÕES

> "No que foi feito, no que se faz, no que se está fazendo quanto ao tratamento das psicoses, abordam-se de muito mais bom grado as esquizofrenias do que as paranóias, interessa-se por elas de maneira mais viva, daí se esperam muito mais resultados. Por que será então, ao contrário, a paranóia que, para a doutrina freudiana, tem uma situação um pouco privilegiada, a de um nó, mas, de resto, de um núcleo resistente?"
> (Lacan, J., (1955-1956) 1985:12).

2.1 Antecedentes do Conceito de Paranóia

A paranóia é um vocábulo emprestado do grego clássico (π α ρ αν ο ι α). Na língua de Ésquilo, de Eurípides, de Aristófanes e também de Hipócrates, "a paranóia não designa uma doença da alma, mas, o arrebatamento de um delírio". (Kaufmann, P., 1996: 390). É uma palavra cuja etimologia prende-se ao significado de loucura, perturbação da razão. É interessante observar que, desde a sua origem, era utilizada como algo referente à lei. Por exemplo: Platão emprega o termo no contexto de citar alguém na justiça como tomado de loucura. Mais particularmente ainda, a paranóia chegou a designar uma certa espécie de loucura que estava associada ao delírio de dissipação, o que se constata na definição jurídica de Platão e Andócides: "interdição a que o pai pródigo está sujeito por parte de seus herdeiros", ou seja, o pai era interditado pela lei como um impedimento para que este não dissipasse os bens de sua prole. Assim, observamos que o uso da palavra, desde o grego clássico, já se encontrava relacionado ao contexto da lei, bem como ao de um pai que não opera como tal, não levando em conta o papel que lhe seria de direito e dever legais.

Assim, já se caracterizava, naquela época, a paranóia como delírio de dissipação dos bens. Tal acepção, ainda hoje, permanece na associação paranóia/delírio, embora tenha ampliado seu uso, abrangendo outras designações.

Atualmente, por exemplo, nos dispositivos sobre curatela, incluídos no Código Civil Brasileiro (arts. 182, 183), estão sujeitos à interdição os psicopatas, os surdos-mudos, os toxicômanos e os pródigos, o que reforça o fato da necessidade de a Lei exercer a interdição e a curatela, quando o sujeito está incapacitado psiquicamente. Contudo, a designação do vocábulo paranóia, em se tratando de interdição, não está presente no Código Civil Brasileiro como no tempo de Platão e Andócides.

A história do referido termo foi traçada em várias vertentes. Nos Tratados de Psiquiatria no século XIX, tendia a englobar o conjunto de delírios. Na nosografia

psiquiátrica alemã, o termo foi introduzido por Johann Christian Heinroth, em 1842. Segundo Roudinesco & Plon (1999: 572), esse termo já havia sido cunhado em 1772. Entretanto, Kaufmann (1996: 391) afirma que caberia à psiquiatria alemã do século XIX fazer a transposição da paranóia desse registro descritivo para a classificação nosográfica. O mesmo autor identifica, na quarta edição, de 1844, do léxico de Kraus, a entrada da palavra paranóia de forma dupla: paranóia ou paranoea.

Na psicanálise, especificamente na teoria lacaniana, a interdição é efetuada pelo pai, ou seja, a metáfora paterna vai colocar o sujeito sob a norma fálica, o que significa estar no regime da Lei – marca da neurose. A falta de interdição e a da inscrição do Nome-do-Pai, por sua vez, vão possibilitar a eclosão da psicose.

A paranóia, segundo Laplanche & Pontalis (1983: 425), "é definida como uma psicose crônica, caracterizada por um delírio bem sistematizado, com predomínio da interpretação, sem o enfraquecimento intelectual e que não evolui para a deterioração intelectual". Antes de Kraepelin defini-la como um tipo clínico da psiquiatria, todo doente do manicômio que delirava era considerado como paranóico.

Tendo em vista a importância de Kraepelin nesse campo de atuação, faremos um rápido estudo sobre suas considerações na abordagem dessa categoria.

2.2 O Conceito de Paranóia em Kraepelin

Às vésperas do advento da Psicanálise, Emil Kraepelin, autor psiquiátrico do século XIX, introduziu os rudimentos do que viriam a ser os elementos da sintomatologia da paranóia, cuja concepção ele modificou ao longo das várias edições do seu *Compêndio de Psiquiatria*.

Nascido no ano de 1832, veio a falecer em 1920, tendo sido influenciado tanto pelas descobertas do século XIX quanto pelas do século XX. Com seu trabalho gigantesco, organizou a classificação nosográfica das doenças mentais, descrevendo-as ordenadamente – seu maior mérito. Basta relatar que, durante 30 anos, o *Compêndio de Psiquiatria* teve oito edições, todas com correções e acréscimos. Em 1878, Emil Kraepelin defendeu uma tese sob a orientação de Bernhard von Gudden, com o tema "O lugar da psicologia na psiquiatria". A partir de 1903, ocupou uma cátedra de psiquiatria em Munique, dirigindo também a Königliche Psychiatrische Klinik, que, graças a ele, conquistaria um renome internacional. Roudinesco descreve Kraepelin como uma

pessoa discreta, reservada, respeitadora da ordem e da autoridade: "Esse conservador pôs ordem e clareza na compreensão da loucura" (Roudinesco & Plon, 1999: 440).

Encontramos, na nossa pesquisa, a distinção de três grupos de doenças mentais descritas por esse autor. Em sua classificação nosográfica, ele isolou a psicose, a paranóia e a loucura maníaco-depressiva, a qual seria, mais tarde, classificada como psicose maníaco-depressiva. Diferenciou a paranóia da demência precoce, na medida em que nesta ocorria uma lesão na personalidade do sujeito. Emil Kraepelin, apesar de ser um inovador, continuou apegado à tradição da psiquiatria clássica. Paul Bercherie (l989: l62) relata que:

> "Na verdade, foi uma certa análise psicológica que estruturou essa nosologia. Kraepelin fora aluno de Wundt, que aliás lhe teria sugerido a redação do Compêndio. Como Pinel, estava convencido de que a investigação psicológica era indispensável para a compreensão das doenças mentais".

Emil Kraepelin partia da "psicologia normal" para conceituar a sua análise clínica. Através do modelo de psicologia experimental de Wundt, desenvolveu experiências psicológicas em psiquiatria – estabeleceu diferentes estados mórbidos com diversas medidas psicométricas (testes). Verifica-se que, em toda a sua obra, se preocupou com a análise psicológica das doenças; partiu do normal para definir o patológico, ao contrário de Sigmund Freud que pesquisou o patológico para chegar às estruturas clínicas, não se restringindo às explicações psicológicas das doenças. Convém lembrar também que o aspecto sistemático do pensamento de Kraepelin se deve à influência de Baillager e Morel – autores da psiquiatria do século XIX que pretendiam abarcar e descrever a totalidade da patologia mental.

Encontramos também a influência de Griesinger (autor psiquiátrico do século XIX) no pensamento de Kraepelin. Acrescente-se que Griesinger demarcou o campo do delírio, denominando-o *Verrücktheit,* distinguindo-o da *Versinnung* ou confusão mental. Kraepelin adotou essa delimitação, mas substituiu o termo *Verrückhteit* por paranóia. Pesquisamos a evolução devárias definições que ele deu à categoria clínica de paranóia e encontramos, na quinta edição do seu *Compêndio de Psiquiatria* (1896), o enquadramento da paranóia no grupo das doenças mentais congênitas, relacionada às formas combinatórias (delírio querelante) e às formas fantasiosas (delírio crônico de evolução sistemática). Na sexta edição de 1899, que, segundo Paul Bercherie (l989: l68), "é a edição clássica do tratado de Kraepelin", as concepções nela propostas

correriam o mundo e se imporiam por toda parte, com exceção da escola francesa, que resistiria ainda por muito tempo. Nessa edição, Kraepelin faz uma divisão das loucuras:

> "A psicose maníaco-depressiva e a paranóia desencadeavam-se em momento preciso da vida, eram degenerativas mas não originárias, os fatores exógenos entravam em sua produção como nos sintomas das grandes neuroses, onde, no entanto, o fundo mórbido era permanente". (Kraepelin, E. In: Bercherie, P., 1989: 169)

Podemos articular esse pensamento com a formulação de Jacques Lacan, quando este afirma, no *Seminário, Livro 3*: *As Psicoses*, que a condição da psicose é a foraclusão do Nome-do-Pai. A foraclusão é um mecanismo que aparece na psicose: a metáfora paterna está foracluída. Então, o que não foi simbolizado retorna do lado de fora. Arriscaríamos dizer que esse conceito, de certa forma, parece estar de modo embrionário na concepção kraepeliana. Lembramos que Kraepelin não coloca a hereditariedade (fator interno) como preponderante para desencadear quer a psicose maníaco-depressiva, quer a paranóia; aponta fatores exógenos como causadores da paranóia. Seria válido associarmos os fatores externos apontados por ele com a falta de interdição do Nome-do-Pai da teoria lacaniana?

Na sétima edição, a paranóia foi assim definida:

> "Doença constitucional, repousada em dois mecanismos fundamentais - o delírio de referência (delírio de significação pessoal) e as ilusões de memórias (confabulações), que produzem os diferentes temas de perseguição, ciúme e grandeza (profetas, inventores, reformadores, grandes homens) e erotomania e a forma especial de delírio querelante (perseguidores/ perseguidos); trata-se de uma doença crônica". (Bercherie, P., 1989: 170)

A paranóia verdadeira, segundo Kraepelin, pode vir acompanhada de um delírio de perseguição, com a idéia de envenenamento, mas nunca ao contrário, ou seja, não é observada a concepção de se estar entregue como um joguete inerte à dominação de uma personalidade alheia, como ocorre na esquizofrenia. Tal afirmativa parece contraditória se nos ativermos ao caso de Daniel Schreber (1911), em que Freud analisa a invasão dos raios divinos, aos quais Schreber estava totalmente submetido, sendo invadido por eles. A invasão dos raios divinos é a própria construção delirante desse paranóico.

Na obra de Emil Kraepelin, a questão da certeza caracteriza a paranóia. O doente conhece sua missão e é capaz de perceber ciladas que lhe são preparadas, das promessas

que lhe fazem e de suas reivindicações, mas a personalidade do paranóico não sofre nenhuma transformação, como se verifica na demência precoce.

Na última e oitava edição do *Compêndio de Psiquiatria* (1909-1913), percebemos uma expansão que aponta para um verdadeiro avanço e, portanto, uma mudança na compilação kraepeliana. Antes, a paranóia era relacionada aos delírios sistematizados; a partir de 1909, ele observou uma certa homogeneidade nessa categoria e pôde, com isso, fornecer uma definição mais completa da paranóia:

> "Desenvolvimento insidioso, na dependência de causas internas e segundo uma evolução contínua de um sistema delirante duradouro e impossível de abalar que se instaura com uma conservação completa de clareza e da ordem do pensamento, na vontade e na ação". (Kraepelin, E., 1909-13: 212-13)

Podemos estabelecer um paralelo entre essa definição e a concepção atual que norteia o diagnóstico de paranóia: a certeza impossível de ser abalada normalmente encontrada nos delírios paranóicos. Outro ponto importante que vale ressaltar é a conservação do raciocínio e do pensamento. O exemplo de Schreber mostra isso: apesar da sua concepção fantasiosa e delirante, o Presidente Schreber conseguiu elaborar e argumentar a sua defesa, de tal forma coerente e organizada, que foi absolvido perante o júri psiquiátrico.

A clareza e a ordem do pensamento foram fatores determinantes para que Kraepelin separasse a paranóia dos estados de debilidade intelectual. Nesse ponto, o pensamento desse autor pode ser relacionado com a teorização de Freud sobre a paranóia. Na teoria freudiana não há igualmente uma deterioração da inteligência na paranóia, indicando uma coincidência de opiniões e/ou de observações clínicas.

Emil Kraepelin diz também que a paranóia se manifesta tardiamente, diferentemente da demência precoce. Na correspondência de Freud com Fliess (Carta 46; 1896: 312), encontramos o seguinte enquadramento: "Na paranóia, a cena situa-se no período posterior à segunda dentição até aos 14 anos e é despertada na maturidade". A cena a que Freud se refere é a cena primária, que, no caso da paranóia, origina a defesa por desconfiança.

A reformulação do seu sistema de pensamento kraepeliano está em 2500 páginas, ou seja, quase o dobro da sétima edição, que levou um período de aproximadamente cinco anos para a sua publicação (de 1909 a 1913). Nela, o autor reuniu a totalidade das críticas e das contribuições da psiquiatria da época.

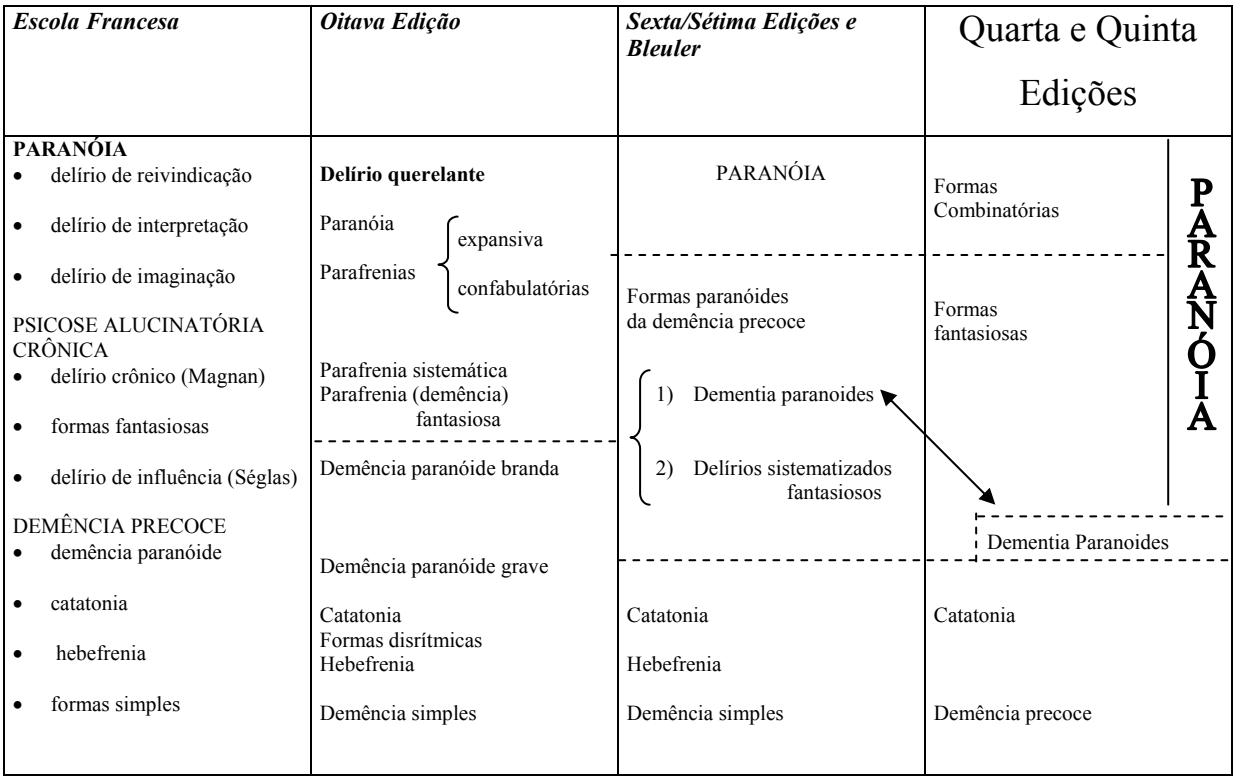
A classificação nosológica foi modificada e julgamos oportuno descrevê-las, com o intuito de mostrarmos o enquadramento em que a paranóia foi colocada nessa última edição (In: Becherie, P., 1989: 252): 1) Loucuras das feridas cerebrais; 2) Loucuras das doenças cerebrais; 3) Intoxicações; 4) Loucuras infecciosas; 5) Debilitações sifilíticas; 6) Dementia paralítica; 7) Loucuras senis e pré-senis; 8) Loucuras tireogênicas; 9) Demências endógenas; 10) Epilepsia; 11) Loucura maníaco-depressiva; 12) Doenças psicogênicas; 13) Histeria; 14) Paranóia; 15) Estados patológicos constitucionais; 16) Personalidades psicopáticas; 17) Interrupções do desenvolvimento psíquico (oligofrenias).

A concepção de paranóia evoluiu de maneira notável. Kraepelin utilizou a análise psicopatológica de Bleuler, insistindo mais particularmente nas lacunas do desenvolvimento intelectual, nas quais está incluída a manutenção de uma lógica afetiva e a hipertrofia da consciência de si.

A escola francesa também influenciou Kraepelin, em especial os autores Sérieux e Capgras. A partir dessa influência, ele separou a paranóia e delimitou-a aos delírios de interpretação, reivindicação e imaginação. O delírio querelante foi também associado, nessa edição, a outras doenças psicogênicas, em particular a algumas psicoses de prisioneiros e neuroses traumáticas. Sendo assim, podemos dizer que o delírio querelante não é mais considerado como uma condição da paranóia na oitava edição do *Compêndio de Psiquiatria*.

Foi a partir da influência de Emil Kraepelin que a paranóia, como categoria nosológica da psiquiatria, foi definida e limitada à sua extensão. Entretanto, há muitas controvérsias entre as escolas quanto ao quadro nosográfico. Historicamente, o termo paranóia, dentro da psiquiatria alemã e antes da definição do autor, abrangia as loucuras. Os doentes do manicômio, em sua maioria, eram considerados paranóicos. Esse diagnóstico abrangia tudo a que hoje chamamos de psicose ou loucura.

Julgamos oportuno transcrever o quadro apresentado por Paul Bercherie (1989: 265), por ser importante mostrar o desenvolvimento da paranóia enquanto categoria formalizada na clínica da psiquiatria clássica.



Certamente, outros importantes teóricos ampliaram e desenvolveram, também de forma inovadora, a conceituação de paranóia. Em destaque, nesta pesquisa, o estudo da obra de Sigmund Freud sobre o tema será abordado no subitem seguinte.

2.3 Evolução do Conceito de Paranóia na Teoria Freudiana

Nossa pesquisa sobre a teoria freudiana leva em conta a ordem cronológica em que foram escritos os artigos sobre paranóia. Na correspondência de Sigmund Freud com Wilhelm Fliess, encontramos o "Rascunho H" (1895), no qual Freud estabelece algumas perspectivas e indagações sobre o tema. Esse artigo é considerado um dos primeiros sobre a paranóia na obra freudiana.

Na psiquiatria, segundo Freud, as idéias delirantes situam-se ao lado das idéias obsessivas. Considera a paranóia ao lado das loucuras obsessivas, como uma psicose intelectual: "A força dos delírios deve ser conseqüência de distúrbios de afetividade e a sua força deve estar radicada em um processo psicológico". (Freud, S., 1895: 283)

Os caminhos de Freud tomaram novo rumo, afastando-o da clínica psiquiátrica de sua época. Criticamente, aponta que: "Nesse momento, a psiquiatria não leva em conta os fatores psicológicos". (Freud, S., 1895: 284). Lembramos que, nesse sentido,

Kraepelin fugia à regra, pois sabemos que ele levava em conta os estados psicológicos como um dos fatores constitutivos das doenças mentais.

Por que as pessoas se tornam paranóicas? Essa indagação de Sigmund Freud levou-o a investigar e a teorizar sobre o tema. Sua resposta, contida no artigo de 1895, esclarece que isso ocorre porque há algo que se torna intolerável para essas pessoas, mas é necessária uma certa predisposição. Freud denominou essa tendência de caracterização psíquica da paranóia, embora tal conceituação ainda não estivesse especificada claramente. Ele afirma que "Um homem que não perde a razão diante de determinadas coisas, é porque não tem razão para perdê-la" (Freud, S., 1895: 284). Essa frase remete à questão da causalidade psíquica, como um dos fundamentos da doença mental. Freud não se detém nesse ponto e avança na sua teorização.

Ainda no "Rascunho H" (1895), encontramos a interrogativa de Sigmund Freud sobre a peculiaridade da defesa paranóica. Dessa forma, na tentativa de esclarecer essa questão, ele relata um caso clínico de uma mulher de trinta anos, que tinha desenvolvido delírios de observação. Após as insistentes perguntas de Freud, respondidas de forma negativa, a paciente desistiu do tratamento, mandando-lhe um recado por escrito dizendo que "tudo isso a perturbava em demasia" (Freud, S., 1895: 285). Naturalmente, ficam evidenciadas a desistência e a esquiva: "Ela estava poupando-se de algo, algo estava recalcado" (Freud, S., 1895: 286).

Nesse caso específico, a mulher relatara um episódio, em que, ao arrumar o quarto de um hóspede, amigo de seu irmão, foi chamada pelo mesmo, que, ainda deitado na cama, lhe colocou o pênis na mão. Esse rapaz foi embora logo após essa cena, retornando seis meses depois, para, definitivamente, não mais voltar. A mulher conta essa cena para a irmã mais velha e "esquece". A irmã mais velha revela para Freud, que ficava surpresa, porque, sempre que a conversa era encaminhada para o episódio da sedução, a paciente costumava evitar o assunto. Freud associou a desistência do tratamento a uma defesa.

Como estratégia clínica, ele utilizava o método de hipnose de concentração: "Procurei evitar sua tendência à paranóia, tentando fazê-la reviver a lembrança" (Freud, S., 1895: 285). Ele atendera a paciente por duas vezes, insistindo para que ela lhe contasse tudo relacionado ao inquilino. Obteve como resposta a mais radical negativa: a paciente desistiu do tratamento: "Ela não queria lembrar-se do incidente e, por conseguinte, recalcava-o intencionalmente" (Freud, S., 1895: 286).

Nesse ponto, descreve as queixas da paciente, que desenvolveu os delírios de observação e de perseguição. Ela pensava que as suas vizinhas se lamentavam por ela ter sido abandonada pelo pretendente e por ainda estar esperando por ele. Apareceram os "sinais" (feitos pelas vizinhas), bem como as "vozes", que ficavam dizendo todo o tipo de coisas sobre o rapaz.

A questão levantada por Freud situa-se na interrogativa do porquê e de como uma defesa, que podia tornar-se um sintoma histérico ou uma idéia obsessiva, evoluiu para uma defesa paranóica. Qual seria, então, a especificidade dessa defesa? Ele levanta uma hipótese, dizendo ser possível que ela tenha ficado excitada com o que viu e com a lembrança do fato. Na verdade, ela estava poupando-se de ser uma mulher de má fama. Em conseqüência, começou a ouvir a censura vindo de fora. Nesse ponto, encontramos um paralelo com a teorização lacaniana sobre a psicose: o que foi foracluído do simbólico retorna do lado de fora, do real. Em princípio, o julgamento era dela; porém, houve uma transformação: o julgamento passa a vir de fora. Freud chama atenção para o fato de que a mudança se dá apenas na localização do ocorrido, mas não no tema, que permanece o mesmo. O que era antes uma autocensura se transformou numa recriminação vinda de fora. As pessoas estavam dizendo o que ela própria já se havia dito. A vantagem dessa operação é que o julgamento e a censura são mantidos afastados do eu. "O objetivo da paranóia é rechaçar uma idéia que é incompatível com o eu, projetando o seu conteúdo no mundo exterior". (Freud, S., 1895: 286).

O conceito de projeção, na teoria freudiana, aparece, pela primeira vez, no artigo de 1895, com se lê em Roudinesco & Plon . Estes autores o definem como:

> "Está ligado, essencialmente, para definir o mecanismo da paranóia, porém, mais tarde, retomado por todas as escolas psicanalíticas para designar um modo de defesa primária comum à psicose, à neurose e à perversão, pelo qual o sujeito projeta, em outro sujeito ou num objeto, desejos que provêm dele, mas cuja origem ele desconhece, atribuindo-os a uma alteridade que lhe é externa". (Roudinesco & Plon, 1999: 603).

A projeção, no sentido psicanalítico, pode ser entendida como uma operação na qual o sujeito expulsa de si conteúdos intoleráveis ao eu e os localiza no outro. Trata-se de uma defesa de origem muito arcaica, que vamos encontrar em ação na paranóia, em particular. Convém, entretanto, lembrar que a projeção pode ser encontrada nas outras categorias clínicas e que o conceito foi sendo desdobrado em toda a obra freudiana.

Sigmund Freud invocou a projeção para explicar diferentes estados psicológicos, seja os ditos normais, seja os patológicos. Como exemplo disso, encontramos o uso

desse mecanismo na superstição e nos mitos. Na vida cotidiana e na clínica do feminino, isso comparece, por exemplo, na medida em que certas mulheres costumam atribuir ao outro seus próprios desejos.

"O que as pessoas sabem a nosso respeito e a respeito daquilo de que nada sabemos, que não podemos admitir? Trata-se, pois, do abuso do mecanismo da projeção para fins de defesa" (Freud, S., 1895: 287).

Freud afirma que, na paranóia, há o abuso do mecanismo de projeção: é uma regra que se aplica a todos os casos de paranóia. Exemplifica isso quando apresenta o caso do paranóico litigante, que não consegue tolerar a idéia de estar errado ou de que deve repartir a sua propriedade. Como defesa, o paranóico desse tipo pensa que o julgamento não foi legalmente válido. Há também a paranóia de massa, na qual a "grande nação" não consegue tolerar a derrota na guerra; logo, não foi derrotada. A vitória não conta. Então, instala-se o delírio de traição.

Acontece, igualmente no caso do alcoolista, que não consegue admitir que o álcool o tornou impotente. Esse fato não pode ser tolerado, nem reconhecido, o que provoca os delírios de ciúmes. Assim, a mulher é a culpada. No caso do hipocondríaco, Freud, nesse momento de sua teorização, postula haver uma luta, em que o doente se debate por muito tempo, até encontrar a chave para as sensações de estar gravemente doente. Não admitirá que seus sintomas têm origem na sua vida sexual. Causa-lhe satisfação pensar que seu mal não é endógeno. Nesse caso, há a percepção de envenenamento, indicando para a exterioridade do problema, ou seja, o mal que o acomete é exógeno. Freud aproxima-se do pensamento de Kraepelin, quando este aponta que há um delírio de perseguição envolvendo a idéia de envenenamento na paranóia.

A afirmativa de Freud sobre a paranóia ser um abuso do mecanismo de defesa vem exemplificada também pela citação do funcionário que não foi promovido e que está convencido de existir uma conspiração contra ele: "Devem estar espionando-o na sala". Não fosse essa idéia delirante, ele teria de admitir o seu fracasso. Já na megalomania, Freud diz haver uma capacidade maior de manter a idéia penosa afastada do eu:

> "Em todos os casos, a idéia delirante é sustentada com a mesma energia com que uma outra idéia intoleravelmente penosa é rechaçada do eu. Assim, as pessoas amam seus delírios como amam a si mesmos. Esse é o segredo". (Freud, S., 1895: 289)

Novamente, Freud volta-se para definir melhor a diferença entre essa forma de defesa específica da paranóia e a forma de defesa da histeria, da neurose obsessiva e da confusão alucinatória. Na histeria e na neurose obsessiva, os processo de defesa são, respectivamente, a conversão histérica e a idéia obsessiva. Na confusão alucinatória, a totalidade da idéia incompatível (afeto e conteúdo) é mantida afastada do eu. Isso se torna possível a partir de um desligamento parcial do mundo externo. Restam as alucinações que satisfazem o Eu e apóiam a defesa.

Na paranóia, o conteúdo e o afeto da idéia incompatível são mantidos em direto contraste com as alucinações, mas são projetados no mundo exterior. A idéia delirante é uma cópia da idéia rechaçada. Encontramos aí uma questão que Freud vai ampliar em 1911, quando nos diz que os paranóicos revelam, de forma distorcida, o que os neuróticos guardam em segredo. A projeção é afirmada categoricamente pela auto-referência. No artigo intitulado "Rascunho K" (1896), há a referência de que, na paranóia, a experiência primária parece ser de natureza semelhante à neurose obsessiva:

> "O recalcamento ocorre depois que a respectiva lembrança causou desprazer, não se sabe como; entretanto, nenhuma autocensura se forma nem é recalcada posteriormente, mas o desprazer gerado é atribuído a pessoas que, de algum modo, se relacionam ao paciente, segundo a fórmula da projeção". (Freud, S., 1896: 308)

Na paranóia, há uma utilização abusiva do mecanismo da projeção, enquanto, na neurose obsessiva, há um recalcamento, no inconsciente, da idéia patogênica e uma substituição desta por uma defesa primária – a desconfiança de si. A defesa que encontramos na paranóia pode ser compreendida como um recalcamento, mas ele se dá no mundo exterior. O sintoma primário de defesa na paranóia é a desconfiança em relação ao outro. Nessa época, para Freud, o mecanismo primário de defesa – na neurose obsessiva e na paranóia – é o recalcamento. A diferença se estabelece na localização: na paranóia, o recalcamento é do lado de fora; na neurose obsessiva, no inconsciente. O delírio paranóico pode ser entendido como um retorno do recalcado. É a idéia rechaçada do eu que retorna do lado de fora.

O sintoma primário de desconfiança e de suscetibilidade na paranóia, em relação às outras pessoas, está associado à recusa na auto-recriminação. Freud, em 1896, indica que o conteúdo da experiência retorna na forma de pensamento, dando ensejo à alucinação visual ou sensorial. O afeto parece retornar, invariavelmente, nas alucinações

auditivas. O que vem do recalcado está relacionado às imagens correlatas do presente, que são distorcidas por uma substituição cronológica.

As vozes, na paranóia, lembram a auto-recriminação – sintoma de compromisso (conciliatório). Tudo isso ocorre em um primeiro momento, em que há uma distorção do som, com apresentação de um enunciado de tom indefinido, que se transforma em ameaça. Em um segundo momento, as vozes não estão relacionadas com a experiência primária, mas com a desconfiança – um dos sintomas primários da paranóia. Nesse ponto, observamos outro paralelo da paranóia com a clínica do feminino: a desconfiança que comparece nos ciúmes das mulheres.

Seguindo a formulação de Sigmund Freud (1896, "Rascunho K"), encontramos a afirmativa de que, na paranóia, a crença não é separada da auto-recriminação primária. Tal fato propicia o comando irrestrito dos sintomas conciliatórios: o eu não os considera estranho a si, mas é impelido por eles a efetuar tentativas que podem ser descritas como "delírios assimilativos interpretativos". É nesse ponto, quando o retorno do recalcado se apresenta de forma distorcida, que podemos verificar o fracasso da defesa e a imposição dos delírios assimilativos. Estes são interpretados como sintomas de defesa secundária, em que há uma modificação do eu, indicando ter sido ele dominado. O processo atinge seu ponto conclusivo quando, de um modo secundário, liga as distorções à crença desvinculada das auto-recriminações primárias, ou aos delírios protetores (megalomania), até o eu estar totalmente remodelado. Concluindo, Freud afirma que o processo básico da paranóia é o mecanismo da projeção – uma recusa da autocensura. Ainda no "Rascunho K", Freud assinala que desconhece se o mecanismo de projeção é uma questão de disposição individual ou se é selecionado por fatores especiais, que podem ser transitórios ou fortuitos. Ele relaciona quatro espécies de sintomas: 1) Sintomas primários de defesa; 2) Sintoma conciliatório de retorno *Kompromiss Symptome*; 3) Sintomas secundários de defesa; 4) Sintoma de dominação do eu.

Certos tipos de fenômenos que aparecem na paranóia também ocorrem na neurose: a importância das vozes, como um meio pelo qual outras pessoas nos afetam, os gestos, a importância dos comentários e o tom destes, bem como as alusões das vozes. Entretanto, na paranóia, encontramos uma diferenciação: a referência direta que liga o conteúdo dos comentários à lembrança recalcada é inadmissível para a consciência; o recalcamento faz-se após um processo de pensamento consciente complexo (recusa da crença).

Na carta a Fliess, datada de 30 e maio de 1896 (“Carta 46”), Freud diz haver diferentes tipos de neurose, observa também que além disso, a cena primária (as sexuais) se manifesta em idades diferentes, de acordo com cada estrutura clínica. Na paranóia, não há dependência de fatores infantis; a natureza da cena é importante, na medida em que ela vai dar origem à defesa. A cena primária é despertada na maturidade e manifesta-se por desconfiança. Na teorização freudiana, há uma distinção entre os processos inibidos e os não-inibidos pelo pensamento. É no conflito entre esses dois processos que o sintoma surge como conciliação. Na neurose, a conciliação é irracional e análoga a um erro do pensamento. Quando a força dos processos não inibidos aumenta, surge então o distúrbio psíquico: “Quando há um aumento dos processos não inibidos, a ponto de eles manterem posse exclusiva do acesso à consciência verbal, produz-se a psicose”. (Freud. S., 1896: 316)

Dessa forma, na “Carta 46”, de 30 de maio de 1896, Freud aponta a falha da defesa, introduzindo a questão do fenômeno de código relacionado ao verbal, como um dos indicativos para o diagnóstico da psicose. Um paralelo com o pensamento de Lacan pode ser feito, quando este nos diz que, na alucinação psicótica, há um fenômeno verbal que remete a uma alucinação do verbo, ou seja, o que deveria estar no simbólico, está fora dele e retorna do real.

No artigo de Sigmund Freud, “Novos comentários sobre as neuropsicoses de defesa” (1896), a paranóia é vista como uma psicose de defesa. Ela procede também do recalcamento de lembranças aflitivas, sendo seus sintomas determinados pelo conteúdo recalcado. Na paranóia, há um mecanismo especial para que ocorra o recalcamento (*Verwerfung)*. Curiosamente, ainda nesse artigo, Freud agradece a Josef Breuer a indicação de uma paciente:

> “Não tenho perspectivas de estudar a paranóia, exceto em ocasiões muito isoladas, porque acho que meus comentários possam encorajar um psiquiatra, mais bem situado que eu nesse assunto, a integrar o fator de defesa, seu lugar de direito na discussão sobre a natureza e o mecanismo da paranóia, que se está desenvolvendo no momento”. (Freud, S., 1896: 201)

Verificamos que, apesar dessa afirmativa, ele não se absteve de pesquisar o tema da paranóia, que, ao longo de sua obra, teve um lugar de destaque, tanto na pesquisa como na formulação teórica. A paranóia, na obra freudiana, tem estatuto de conceito; é referência para a pesquisa no campo da psicanálise e no da psiquiatria.

No “Rascunho N”, de 1897, Freud conceitua que, na paranóia, o que há de pior são os delírios de perseguição, que podem ser enquadrados como uma desconfiança patológica, correspondente a impulsos hostis contra os pais.

Avançando na sua teorização, Freud, em “Notas psicanalíticas sobre um relato autobiográfico de um caso de paranóia” (1911), adota a distinção que Kraepelin faz entre a paranóia e a demência precoce:

> “Considero totalmente justificado o passo dado em frente por Kraepelin, que fundiu numa nova entidade clínica, juntamente com a catatonia e outras formas patológicas, a grande parte daquilo a que anteriormente se chamava paranóia”. (Freud, S., 1911: 47)

Verifica-se, na teorização freudiana, a influência de Kraepelin no que se refere à delimitação do campo da paranóia. Poderíamos dizer que Kraepelin, no desenvolvimento de suas descobertas, enquadrou a paranóia, tornando-a independente do grupo das demências precoces. Ele classificou o conjunto dos delírios sistematizados como uma característica da paranóia, incluindo, nessa nosologia, o delírio de perseguição, a erotomania, o delírio de ciúme e o delírio de grandeza.

Freud, em 1911, procura distinguir, de várias formas, o ponto de fixação e os mecanismos que estão em jogo na paranóia e admite que os sintomas paranóicos podem ser combinados em todas as proporções. A sistematização do delírio não é, para Freud (diferentemente de Kraepelin), um bom critério para se definir a paranóia. Para ele, a paranóia se define pelo caráter de defesa contra impulsos homossexuais.

É no desenvolvimento do sujeito, na fase entre o auto-erotismo e o amor objetal, que encontramos o ponto de fixação da paranóia, ou seja, a passagem para o objeto externo sofre um atraso. Ocorre, então, uma tendência para uma escolha objetal de portadores de genitais semelhantes. Em 1911, Freud supõe um quadro de fixação na paranóia. Naquela época, ele recorria, freqüentemente, à conceituação de diferentes estágios no desenvolvimento, cujas fixações acarretavam conseqüências psicopatológicas variadas e permitiam organizar os quadros nosológicos. Para a paranóia, definiu a fixação entre os estágios de auto-erotismo e do narcisimo, o que ocasionaria um atraso na passagem para a libido objetal. Sintomaticamente, por exemplo, os próprios impulsos homossexuais no paranóico revelam antes uma fixação da libido narcísica do que propriamente uma escolha de objeto homossexual. Freud, observando que na paranóia haveria uma tendência para a escolha de portadores de genitais semelhantes, assegura que essa semelhança remete, pois, à escolha narcísica.

Lembramos que Freud (1911: 84) observa que certas pessoas – as que não se libertaram completamente do estágio do narcisismo – têm um ponto de fixação e uma disposição posterior para a doença. Explana, ainda, que o ponto do desenvolvimento da paranóia deve ser procurado entre os estágios do auto-erotismo e do narcisismo. Em "Sobre o narcisismo uma introdução", uma assertiva nos faz pensar em mais um ponto de articulação entre a paranóia e o feminino:

> "As mulheres, se forem especialmente belas ao crescerem, desenvolvem certo autocontentamento que as compensa das restrições sociais impostas em sua escolha objetal. Rigorosamente falando, tais mulheres amam apenas a si mesmas, com uma intensidade comparável à do amor do homem por elas. Suas necessidades não se acham na direção de amar, mas de serem amadas". (Freud, S., 1914: 105)

Sendo assim, é possível que haja uma predisposição maior nas mulheres de se colocarem na vertente do narcisismo e do auto-erotismo, condição apontada por Freud para o estabelecimento da paranóia.

Curiosamente, Freud, no caso Schreber, diz que: "Assumindo então o ponto de vista de que o que jaz no cerne do conflito, nos casos de paranóia de indivíduos do sexo masculino, é uma fantasia de desejo homossexual de amar um homem". (Freud, 1911: 85). Tal assertiva confirma a questão do narcisismo na paranóia, com referência também ao sujeito no masculino.

O caráter distintivo da paranóia reside na forma como os sintomas se manifestam; é um distúrbio no qual a etiologia sexual não é óbvia. Encontramos, como características preponderantes, as humilhações e as desconsiderações, que fazem parte das queixas usuais.

O fator operante reside no papel que os componentes homossexuais recalcados desempenham na vida do paciente. Na paranóia, encontramos contradições que não são tornadas conscientes. Na teoria freudiana, a formulação sobre a paranóia indica que os mecanismos de formação dos sintomas exigem a substituição da percepção interna pela externa. Esse é o mecanismo da projeção encontrado comumente na paranóia, mas não necessariamente específico da categoria. Segundo Freud, a projeção paranóica é um mecanismo de defesa primária, cujo caráter se esclarece por oposição ao recalcamento; é uma atribuição ao outro. É um mecanismo de defesa originário contra as excitações internas que, de tão intensas, passam a ser excessivamente desagradáveis, a ponto de haver uma projeção para o exterior.

A respeito do caso Schreber (1911: 89), ao descrever o mecanismo de projeção, ele acrescenta que o sentimento que foi recalcado dentro não foi projetado para fora, mas, sim, o que foi abolido internamente retorna do lado de fora. A projeção é uma formação de sintomas em que há um processo de retraimento, de desligamento da libido. Na estrutura da neurose, esse desligamento da libido é encontrado além de uma substituição e origina uma formação sintomática. A energia libidinal fica suspensa até encontrar outro objeto. Por outro lado, na histeria, por exemplo, ela fica liberada e transforma-se em sintomas.

Na paranóia, o desligamento ocorre da seguinte forma: a libido retira-se do objeto, vincula-se ao eu, para o seu engrandecimento, e, em conseqüência, dá origem à megalomania.

Sigmund Freud (1911: 99) afirma que os distúrbios da libido interferem nas catexias do eu: "É provável que processos desse tipo constituam a característica distintiva das psicoses. O quanto de tudo isso se pode aplicar à paranóia é impossível dizer presentemente". Entretanto, ele afirma que não se pode assegurar que o paranóico retire, completamente, seu interesse do mundo externo; ele leva em consideração quaisquer alterações que possam acontecer. Isso o leva a estimular seus delírios, tal como Schreber, por exemplo, inventou a teoria dos "homens apressadamente improvisados".

Mais adiante, Freud (idem, ibidem) afirma que, tecnicamente, a paranóia deve ser mantida como um tipo clínico independente, mesmo que apareçam algumas características esquizofrênicas. Ele faz uma distinção entre o recalcamento encontrado na neurose e o que ocorre também na psicose. Na neurose, o recalcamento é utilizado de forma inconsciente, visando a encobrir a recordação patogênica, em um mecanismo de substituição desta por um sintoma. Na paranóia, o recalcamento projeta-se no mundo exterior (*Verwerfung*), ou seja, do lado de fora. O sintoma primário de defesa é a desconfiança em relação ao outro. O termo em alemão, segundo o *Dicionário Comentado do Alemão de Freud* (1996: 369) indica que pode haver várias significações. Retiramos o que nos parece ser o mais aplicável ao significado dentro da teoria psicanalítica:

Ver $\rightarrow$ prefixo que, em geral, designa as conseqüências de ir muito adiante. Além disso, indica fenômenos bastantes contíguos: transformação, fechamento, extinção, gasto, perda, lapso, etc., podendo indicar a intensificação de uma ação (a ação se

mantém indo adiante e eventualmente em excesso), bem como apontar para uma ação de "ir embora ou ser levado embora" "ir ou ser levado para outro lugar".

Werfen→ significa arremessar, lançar, jogar, lançar, etc. A palavra *Verwerfen* pode significar descartar algo por considerar inútil ou inadequado e condenar moralmente. Conotativamente, o termo alemão evoca a idéia de descartar e eliminar um material rejeitado.

Encontramos na obra lacaniana o uso do termo *Verwerfung* como equivalência do termo *forclusion.* Na teorização da foraclusão do Nome-do-Pai, Lacan recorre ao seu significado básico – repúdio, recusa. O termo *forclusion* é usado como uma definição jurídica, com o sentido de prescrição da lei. Jacques Lacan faz uma interpretação dos dois termos (*Verwerfung* e *Forclusion*) para formalizar o conceito de não-inscrição da metáfora paterna, isto é, não há inclusão do significante da lei do pai, que está fora do circuito, propiciando o desencadeamento da psicose.

O delírio paranóico pode ser traduzido como uma suplência e funciona como uma defesa. Freud (1911: 94) esclarece: "A formação delirante, que presumimos ser um produto patológico, é, na realidade, uma tentativa de restabelecimento, um processo de reconstrução".

No artigo de 1915, "Um caso de paranóia que contraria a teoria psicanalítica da doença", Sigmund Freud revela uma dificuldade de diagnóstico de paranóia referido a uma paciente feminina. Dessa forma, optamos por apresentar um recorte desse caso clínico, com o objetivo de elucidarmos as possíveis correlações entre a paranóia e o feminino.

2.3.1 Apresentação de um Caso de Paranóia.

Freud, em l915, relata que é procurado por um advogado conhecido, que estava com dúvidas a respeito da queixa de sua cliente: uma jovem procurara-o e pedira-lhe que a protegesse das investidas de um homem, que tentava arrastá-la para uma aventura amorosa. A cliente declara ter esse homem abusado de sua confiança, ao conseguir testemunhas ocultas que os fotografara enquanto faziam amor. Agora, de posse dessas fotos, ele estava em condições de desonrá-la e forçá-la a pedir demissão do emprego.

Esse advogado era bastante experiente e reconheceu o cunho patológico dessa acusação. Interessava-se em ouvir a opinião de Freud.

Após uma primeira entrevista, ele descreveu a paciente como uma jovem bela e atraente com trinta anos de idade, e marcantemente feminina. A jovem demonstrou desconfiança pela intervenção do médico e não disfarçou tal sentimento.

Freud revelou que a jovem não demonstrou nenhuma emoção ou acanhamento, o que seria natural na presença de estranhos – mostrara-se totalmente dominada pela apreensão provocada por sua experiência.

Ela ocupava um cargo importante numa grande firma e não procurava casos amorosos. Vivia com sua velha mãe, era arrimo de família e não tinha irmãos. Recentemente, um homem bastante atraente, empregado da mesma firma, dispensara-lhe atenções e ela se sentiu atraída por ele. Em vista de seu relacionamento, o homem prometera-lhe que ela não correria risco algum, pois não iria expô-la. Ela cedeu e visitou-o nos aposentos de solteiro, durante o dia.

No meio de uma cena idílica, ela assustou-se com uma pancada ou estalido vindo da escrivaninha; na janela havia uma cortina. O homem disse-lhe que o ruído, provavelmente, era do relógio. Ao sair, ela encontrou dois homens na escada que conversavam baixinho e carregavam uma caixa.

A partir disso, começou a conceber as seguintes idéias: a caixa podia ser uma máquina fotográfica; o fotógrafo poderia ter ficado escondido atrás da cortina. O estalido era do obturador da máquina. Suspeitava do amante, perseguia-o com recriminações, pedia garantias. Aí começa a esboçar-se o mecanismo de delírio de perseguição, projeção e recriminação ao outro. O amante tentou convencê-la do absurdo de suas acusações.

Na paranóia a projeção de uma censura para outrem não tem nenhuma consideração pela realidade e torna-se manifesta pelo processo de formação de delírios. Melhor dizendo, as criações imaginárias dos paranóicos tornam-se conscientes através dos delírios.

Na teoria lacaniana, o que especifica a alucinação psicótica é o fenômeno verbal. Trata-se de alucinação do verbo, ligada aos órgãos dos sentidos. Nesse caso, o que desencadeou o delírio na jovem foi um ruído: o estalido. Manifesta-se, então, o chamado fenômeno de código, que pode ser relacionado como intuição. É a partir de um efeito significante (som) que o vazio lingüístico de significação é substituído por uma certeza: “As fotos vão arruinar-me”. Para os psicóticos, “o Outro não é barrado, é consistente”. (Quinet, A., l997: 16). A jovem dá uma atribuição subjetiva ao Outro,

encarnando-o no homem, tratando-o como aquele que, após fazer-lhe propostas amorosas, é o causador de sua ruína.

Para Freud, esse caso tinha contradições. Teorizava a paranóia como uma defesa contra os impulsos homossexuais, fato que aponta para uma escolha objetal narcisista. Verificara que o perseguidor pode ter algumas características de alguém que o paciente amou no passado e que é sempre do mesmo sexo que o sujeito que se sente perseguido.

A jovem em questão contradiz essa premissa: transformou o amor do homem em perseguição, não desencadeando, aparentemente, nenhuma defesa contra uma ligação homossexual.

Freud não abandona a teoria: "Recordei-me de quantas vezes são adotados conceitos errôneos sobre pessoas psiquicamente doentes, simplesmente porque os médicos não as estudam suficientemente e, assim, não aprende o bastante a seu respeito" (Freud, S., 1915: 300).

Ele pediu uma segunda entrevista à paciente, que, relutantemente, concordou em avistar-se com ele, sem a presença do advogado. Foram esclarecidos os seguintes detalhes adicionais: ela visitara o amante duas vezes e, na segunda visita, havia escutado o ruído. Na primeira, não lhe parecera que tinha ocorrido nada de extraordinário. Somente no dia seguinte aconteceu um fato.

Seu departamento era chefiado por uma senhora idosa, descrita como parecida com sua mãe, de quem ela se considerava a predileta. O amante fora a seu departamento discutir assuntos de trabalho com sua chefe, e conversaram em voz baixa. Fora, na realidade, a partir desse momento, que ela se convenceu de que eles estavam falando de sua aventura no dia anterior; o delírio de perseguição iniciara-se aí.

A maternal chefe agora sabia de tudo e sua conduta, no decorrer do dia, "confirmava suas suspeitas". Começaram, então, as recriminações ao amante. O homem protestou e convenceu-a da falta de sentido das acusações. Tanto assim que a jovem repetiu a visita ao amante.

A segunda visita esclarece, para Freud, o teor patológico de que se originam as suspeitas da jovem: a chefe era uma substituta da mãe. Para ele, o amante fora posto no lugar do pai, e, apesar da diferença de idade, ela suspeitava de uma relação amorosa entre o amante e a chefe. "O psicótico encontra-se, muitas vezes, antes de um primeiro surto, numa relação dual com o duplo imaginário, por vezes a própria mãe" (Quinet, A., l979: 19).

Freud verifica que, nessa jovem, há um complexo materno não resolvido que se desdobra numa relação dual, propiciadora da paranóia. É comum, na clínica da psicose, encontrarmos sujeitos, antes do primeiro surto, ancorados em uma relação dual, na qual há um duplo imaginário, que, muitas vezes, é a própria mãe.

Em sua constatação, Freud esclarece que o perseguidor original, o agente de quem a paciente queria escapar, não é um homem, mas, sim, uma mulher. Isso fica claro se nos ativermos ao fato de que o surto teve início após a conversa, em voz baixa, do amante com a chefe idosa. Nesse ponto, podemos confirmar a seguinte teoria psicanalítica: o delírio de perseguição na paranóia é determinado por um impulso homossexual muito poderoso.

O amor da moça pela mãe torna-se o porta-voz de todas as tendências que visam a impossibilitar-lhe uma satisfação sexual normal. Constitui tarefa da filha emancipar-se dessa influência e deve decidir-se qual será sua atitude em relação ao prazer sexual: de rejeição ou de desfrute. A paciente é vítima de um complexo materno difícil de superar. O conflito travado entre esse complexo e a nova direção da libido é o que faz eclodir o delírio.

Ela era órfã de pai há muitos anos. Cabe aqui utilizarmos a teorização lacaniana: a invocação da falta do Nome-do-Pai pode ocorrer quando um terceiro vem ocupar esse lugar e rompe a relação dupla especular em que o sujeito se mantém em semi-estabilidade. À quebra dessa dupla imaginária a jovem responde com o delírio de perseguição, com a manifestação paranóica em surto.

A dupla imaginária fica estabelecida entre mãe e filha. Com a entrada do amante, essa relação dual é quebrada e a figura da mãe projetada para a chefe idosa. Na psicose, um fragmento da realidade rejeitada retorna sem parar, para forçar a abertura da vida psíquica. Para Freud (1911) “o que foi abolido dentro volta do lado de fora”.

2.3.2 Conclusão do Caso Freudiano.

“Parece estranho que uma mulher tenha de proteger-se de amar um homem por meio de um delírio paranóico” (Freud, 1914: 305). Podemos inferir que o ruído, o tilintar, levantou a fantasia típica de estar escutando o coito parental e o temor infantil de ser pega escutando. Configura-se, então, a cena primária vivida como uma traição dos pais; a criança sente-se excluída dessa relação.

Desdobrando os conceitos teóricos freudianos, encontramos a seguinte organização: o amante tomou o lugar do pai, e ela própria, o da mãe. O papel de ouvinte tinha de ser atribuído a um terceiro. Tal papel passou a ser cumprido pela idosa chefe. A partir disso, podemos afirmar que, por um período, a jovem libertou-se de sua dependência homossexual através da identificação com a mãe. O mecanismo de regressão faz parte da situação. A mãe deixou de funcionar como objeto amoroso. Identificada com a figura materna, ela se torna a própria mãe. A possibilidade da regressão aponta para uma origem narcisista de escolha objetal homossexual, que facilita a disposição paranóica.

O ruído e a forma como foi utilizado no delírio apontam para uma característica da paranóia: o uso retardado de impressões com o deslocamento de lembranças. Freud associa o ruído acidental a uma pancada no clitóris, que a jovem projetou como um ruído de um objeto externo. Lembramos que a projeção é um fenômeno encontrado usualmente na paranóia.

Houve um avanço de um objeto feminino para um masculino. Isso parece inusitado na paranóia; foi o que causou a contradição. Freud aponta ser comum, na paranóia, o objeto de perseguição permanecer fixado no mesmo sexo a qual pertença a paciente. Tais são os mecanismos que evidenciam a paranóia: a frustração, que é a não-satisfação dos impulsos homossexuais, a fixação libidinal, que está no narcisismo, e a regressão, que fixa o ponto do narcisismo.

O avanço encontrado no caso é só uma tentativa, porque a mãe esteve sempre incluída no delírio da paciente. Sendo assim, a tese de Freud fica comprovada: a defesa contra impulsos homossexuais é a causa da paranóia. Um único estalido designou o significado: “Ele quer a minha ruína” – expressão-chave que aponta para o desencadeamento do delírio de perseguição. Sabemos que, na paranóia, o sintoma primário de defesa é a desconfiança. O delírio é concebido como um fracasso dessa defesa. Mesmo estando deslocado, o delírio revela que o objeto perseguido era do mesmo sexo da paciente.

Nosso interesse pelo tema da paranóia vem ao encontro das dificuldades encontradas no diagnóstico e tratamento de pacientes femininas com essa classificação. Essas dificuldades de diagnóstico são colocadas por Freud no caso acima estudado.

Tal qual Sigmund Freud, encontramos, em nossa clínica, um caso de ciúmes no feminino que pode confundir o diagnóstico. A partir dessa dúvida, articulamos nosso

tema da dissertação. Convém ressaltar que esse caso clínico será estudado no capítulo sobre a inveja e o ciúme na teoria lacaniana.

Com a teorização lacaniana sobre o feminino, fica claro haver um ponto de loucura nas mulheres; por isso, tentaremos articular o limite tênue entre a paranóia e o feminino, levando em conta que o ciúme e a inveja fazem parte do feminino e são atributos também encontrados na estrutura da paranóia.

Interrogamo-nos se, na teoria lacaniana, a mulher está sob a norma fálica, mas não toda: tem um pé no furo e outro no falo. Na psicose, o sujeito encontra-se fora da norma fálica. Seria válido afirmar que é esse o ponto em comum entre o feminino e a paranóia?

Finalizando o item 2.4, percebemos que, na paranóia, por conta dos delírios, não há uma extensão em todas as direções na vida do sujeito: há um centro, no qual o sujeito paranóico coloca uma pessoa ou uma coisa que vai dar origem à sistematização do delírio de perseguição, de ciúme, de megalomania e de erotomania.

Na clínica do feminino, muitas vezes, o centro mobilizador do conflito passa a ser a "outra completa", a "outra hipotética". Há uma proliferação imaginária que situa a contradição do sujeito. A paranóia, segundo Freud, localiza-se entre o estágio do auto-erotismo e o do narcisismo. Tal fato permite interrogar: as mulheres estariam mais predispostas aos ciúmes por serem narcísicas? A fase pré-edipiana na menina seria um facilitador para a deflagração da paranóia? Essas e outras questões estarão em debate ao longo da nossa dissertação.

O subitem 2.5 traz a teorização de Jacques Lacan sobre a paranóia. Levaremos em conta o início do percurso lacaniano, com sua tese de doutorado, *Da psicose paranóica em suas relações com a personalidade*. Acompanharemos seu desenvolvimento teórico, levando em conta nosso tema central: a paranóia e o feminino. Convém ressaltar que o nosso interesse se situa na postulação inovadora que Lacan apresenta sobre a psicose.

2.4 O Conceito de Paranóia na Teoria Lacaniana

Jacques Lacan, no *Seminário, Livro 3: as psicoses*, diz que a palavra paranóia na França foi introduzida tardiamente e apresentava a seguinte designação:

> "Um paranóico era definido como uma pessoa má, uma pessoa sem tolerância, orgulhosa, desconfiada, portadora de um tipo de mau humor suscetível e com sobreestimação de si mesmo". (Lacan, J., 1985: 13).

Jacques Lacan abalou essa concepção em 1932, com a sua tese de doutorado "Da psicose paranóica em suas relações com a personalidade". Lacan descreve um caso de loucura criminosa feminina, teorizando inovadoramente a paranóia de autopunição, em que destaca o ato agressivo como uma forma de desfazer a construção delirante.

A exposição do caso Aimée serve de ponto central e de ilustração ao conjunto doutrinal enunciado na tese. Ao abordá-lo, Lacan passa do campo da psiquiatria para o da psicanálise, utilizando os conceitos clínicos de Freud e da Filosofia como base para seus procedimentos. Além disso, utiliza-se do caso Aimée para descrevê-lo em quatro capítulos, estabelecendo o diagnóstico de uma psicose paranóica, com delírio que se desenvolve em tentativa de homicídio.

Lacan ressalta que os temas de perseguição e do delírio são aparentemente resolvidos depois do ato agressivo. O sujeito delirante apresenta uma comoção que tem como característica a queda imediata de toda a construção delirante. As curas espontâneas, segundo Lacan, são incontestáveis; elas ocorrem após uma resolução parcial do conflito gerador. A mudança do meio externo influencia na atenuação do conflito. Entretanto, há também uma condição interna, que serve de base para a cura: a satisfação da pulsão autopunitiva. Essa satisfação varia de acordo com cada caso, e é tão difícil de determinar quanto a intensidade da pulsão agressiva. A satisfação pela autopunição é proporcional à pulsão agressiva. Antes da tese de Jacques Lacan, não havia essa postulação, porque somente aos delirantes passionais era atribuída a cura instantânea pelo delírio. Para melhor exemplificarmos a importância da descoberta de Lacan, recorremos à citação:

> "Curas assim instantâneas do delírio só se observam num único tipo de caso, que é eventualmente nos delirantes ditos passionais, depois de completada sua invocação assassina". (Valensi-Lévy, 1931)[2]

Psiquiatra por formação, Lacan abordou a paranóia no campo das psicoses, introduzindo uma concepção mais ampla ao arcabouço teórico freudiano. Convém lembrar que Sigmund Freud também desenvolveu conceitos teórico-clínicos cuja abordagem escapava ao discurso psiquiátrico da época. Basta ressaltar os casos de histeria tratados inovadoramente por Freud, resultando dessa conduta o ponto inaugural das descobertas, que viriam fundar a Psicanálise. Essa inovação aponta para a possibilidade de escuta dessas doenças, inaugurando um novo tipo de clínica.

[2] Cf. relatório de Lévy-Valensy, citado no Congresso de Medicina Legal de 1931.

Lacan também introduz uma nova concepção, no que se refere às possíveis direções do tratamento da psicose, quando postula a teoria do significante inserida no campo da Psicanálise. Sigmund Freud e Jacques Lacan foram pioneiros e inovadores, o que os situa na posição de grandes mestres da psicanálise. Verificamos também que, guardando as devidas diferenças, tanto Freud quanto Lacan sofreram as influências da psiquiatria alemã e francesa de sua época.

2.4.1 Clínica da Psicose: Caso Aimeé.

Em 1931, no asilo do hospital de Sainte-Anne, Lacan começou a ocupar-se de Marguerite Pantaine (caso Aimée). Ela foi internada com o parecer de "delírio sistemático de perseguição à base de interpretação, com tendências megalomaníacas e substrato erotomaníaco". (Roudinesco, E, 1994: 49)

Marguerite Pantaine tinha uma mãe que sofria de sintomas persecutórios e provinha de uma família de camponeses. Ela sonhava, desde cedo, tornar-se uma intelectual. A realização desse sonho certamente a livraria de sua condição familiar desfavorável. Ela saiu de casa aos 17 anos, tentou entrar para a escola Normal, mas não obteve sucesso, voltando para a sua cidade natal. Prestou concurso público entrando para a administração dos Correios em 1910, indo trabalhar em outra cidade.

Nessa época, no escritório, ela teve uma relação muito intensa com uma mulher, a qual Lacan identificou com as iniciais C. de la N. Confidenciava a essa mulher a sua paixão por um poeta de sua cidade, com o qual mantinha intensa correspondência. Aimée nutre por essa mulher uma adoração; a paixão pelo poeta, no desenrolar da relação entre as duas mulheres, desdobra-se em ódio.

Esse relacionamento com C. de la N. durou até Aimée casar-se. Encontramos, nessa passagem, um substrato de erotomania, uma relação dual e a transformação de amor em ódio, No caso de 1915 de Freud, encontramos o mesmo caminho. O objeto supostamente amado transforma-se no objeto que persegue e que pode causar a ruína. Essa relação intensa com C. de la N. é um dado importante para compreendermos a estruturação do delírio de Aimée.

Seguindo uma cronologia, verificamos que ela se casou com René Anzieu, em 1917. A partir da primeira gravidez, que não foi a termo, ela começou a apresentar comportamentos estranhos, indicando uma mania de perseguição, na qual se sentia olhada, considerando que estavam falando dela. Já na fase de sua segunda gravidez,

começaram as suas reivindicações: coloca-se do lado da lei e acredita que tem a missão de denunciar o mal; faz apelo às autoridades, tentando corrigir o que considera injusto. Após o nascimento de seu filho, ela estabelece uma vida dupla: mantinha suas atividades nos Correios e uma vida imaginária feita de delírios. Nesse ponto, encontramos a posição fantasmática de ser perseguida. Há também um apelo ao outro da lei. Arriscaríamos dizer que há um delírio megalomaníaco, pelo qual Aimée acredita poder transformar o erro em acerto. Não há suposição; trata-se de certeza, outra característica encontrada na paranóia. Lacan relaciona a relação dual que Aimée estabelece com sua irmã como uma das causas da eclosão da psicose.

> "Lacan aponta que: primeiro, a significação inconsciente do motivo paranóico aparecia num mecanismo de delírio a dois, no qual a irmã mais velha substituía a mãe; depois, a paranóia de Aimée surgia no momento da perda do primeiro filho; e, por fim, a erotomania estava ligada à homossexualidade". (Roudinesco, E., 1994: 63)

Essa irmã mais velha, após a viuvez, foi morar com Aimée e seu marido, tomando conta da casa e do filho, porque ela começou a apresentar problemas. Aimée cuidou do filho até os cinco meses, mas não conseguiu sustentar essa tarefa. Nessa época, a criança foi encontrada com graxa no rosto. Interessa, em nossa pesquisa, como o delírio foi articulado por Aimée, na medida em que sabemos por Freud que o delírio tem uma causalidade psíquica e que os fatores externos contribuem de forma significativa na paranóia.

Marguerite Pantaine, em 1930, redigiu, de forma maníaca, dois "romances" e tentou publicá-los. Foi a partir da negativa do editor que ela estabeleceu o conteúdo do delírio de perseguição, que a levaria à passagem ao ato criminoso. A partir daí, desenvolveu a idéia de que estava sendo prejudicada por uma atriz famosa do teatro parisiense dos anos 30. Aimée sentiu-se vítima da "perseguição" dessa atriz e, em abril de 1930, tentou matá-la com uma facada. A atriz esquivou-se do golpe, Marguerite Pantaine foi presa e depois internada no Hospital Sainte-Anne, sendo Lacan o médico designado como responsável pelo tratamento desse caso clínico.

Esse comportamento de Aimée tem um caminho, que podemos pontuar a partir da estada dela em Paris. A manifestação dos sintomas está relacionada a percepções de natureza social com significação afetiva. Nessa época, a atriz Huguette, ex-Dulfos, era manchete dos jornais, que noticiava uma questão desta com o ex-marido sobre a legalidade de uso do sobrenome. No momento do atentado, ao ser presa, Aimée, com

fala desconexa, diz-se perseguida e alega fazerem escândalos com seu nome. Associa isso à atriz e ao escritor Pierre Benoit, dizendo que este conhece detalhes de sua vida e os expõe em seus romances. Acusa o escritor de roubar sua vida, sua história e, às suas expensas, lança outra mulher no estrelato, que, no caso, é a atriz. Huguette apresentava-se, na época do atentado, numa peça teatral de autoria de Pierre Benoit.

Verificamos que a personagem, interpretada por Huguette nessa peça, tinha o nome cujas iniciais eram C. L. N. Sabemos, pela historiografia de Aimée, que, no seu passado, ela havia tido uma relação muito intensa com uma mulher cujas iniciais eram: C. de la N. Dessa forma, o delírio de estar sendo roubada e a acusação sobre a exposição dos detalhes de sua vida encontravam-se ancorados em uma lógica louca, que se fundamentava na relação dual de Aimée com essa mulher.

A frase "querem matar meu filho", proferida por Aimée quando agrediu a atriz, tem relação com a estruturação do delírio: a idéia delirante apropria-se dos conteúdos da realidade, sustentando o delírio erotomaníaco e persecutório. Aimée revela que "certo dia leu no jornal que seu filho seria morto porque sua mãe era vil, caluniadora e se vingariam dela". Encontramos, nesse ponto, o cerne da questão: a metáfora delirante acompanhada da paranóia de autopunição. Comparece também o fenômeno da projeção quando Aimée ataca a atriz: era a "outra" e não ela própria que era vil; Huguette estava roubando-lhe o sucesso.

Na paranóia, o outro perseguidor é sempre do mesmo sexo. Esse atentado é um ato que tem também uma casualidade e está associado à inquirição que Aimée se faz em um outro momento. No escritório dos Correios, ela se interroga: Por que a estariam perseguindo? Casualmente, ela ouviu pessoas falarem sobre as manchetes dos jornais, sobre a luta de Huguette com o ex-marido pelo uso do sobrenome. A partir dessa fala, Aimée concluiu que Huguette era a sua perseguidora. Encontramos aí uma tentativa de dar sentido ao descarrilhamento da cadeia significante, com o delírio. Observamos que não há um ponto de basta na idéia delirante, porque, na estrutura psicótica, a metáfora paterna não opera. Lacan, a partir da teorização desse caso, aponta que a erotomania é um componente central da paranóia:

> "Quanto às idéias erotomaníacas, elas sempre apresentam o caráter de platonismo descrito pelos clássicos, e ficam com as idéias de grandeza no quadro do idealismo apaixonado de Dide". (Lacan, J., 1987: 276)

Levando em conta a afirmativa de Lacan, podemos inferir que a erotomania se encontra associada ao delírio de grandeza tão comum nos sujeitos paranóicos, e não está

associada à questão sexual, enquanto cópula. Segundo Elizabete Roudinesco, Jacques Lacan "abordou a loucura em toda a sua obra, foi um grande clínico da psicose; era fascinado pela lógica do discurso paranóico" (1999: 574). Em seus avanços, ele conserva o arcabouço da teoria freudiana, mas introduz dois conceitos que são fundamentais na concepção da clínica referida à psicose: a metáfora paterna e a foraclusão do Nome-do-Pai. Sua interrogação sobre o lugar do pai na estruturação do psiquismo, sua indagação inovadora sobre a deficiência simbólica deste, como origem da psicose, fazem-nos entender por que se dedicou mais ao estudo da paranóia do que ao estudo da esquizofrenia. Seu *Seminário Livro 3: As psicoses* exatamente contém, logo de início, uma questão sobre a paranóia:

> "No que foi feito, no que se faz, no que se está fazendo quanto ao tratamento das psicoses, bordam-se muito mais bom grado às esquizofrenias do que às paranóias. Interessa-se por elas de maneira mais viva; daí se esperam muito mais resultados. Por que será, então, ao contrário, que a paranóia, na doutrina freudiana, tem uma situação privilegiada - a de um nó, mas de resto resistente?" (Lacan, J., 1985: 12)

Verificamos, na teorização lacaniana, uma utilização da metapsicologia freudiana; entretanto, encontramos a formulação de sujeito do inconsciente que se diferencia da idéia de ser, eu, ego, ou self. O inconsciente lacaniano não se apoiou em um conceito biológico-darwinista; estruturou-se numa concepção apoiada em um modelo lingüístico, retirado da obra de Ferdinand de Suassure.

Convém lembrar que a teorização de Jacques Lacan ocupa um lugar único na psicanálise, a partir da metade do século XX. Sua proposta de retorno à obra de Freud deu origem ao resgate dos conceitos freudianos e a sua formulação teórica do inconsciente, estruturado como uma linguagem.

No *Seminário Livro 3: As psicoses,* encontramos a afirmação de que: "O inconsciente é uma linguagem articulada, nem por isso implica que ela seja reconhecida; o sujeito psicótico ignora a língua que ele fala". (Lacan, J., 1985: 20). Na psicose, o inconsciente está articulado à flor da terra, ou seja, a céu aberto. Tal fato permanece excluído para o sujeito psicótico porque é um fenômeno que está localizado no real, isto é, no impossível de ser simbolizado, de ser assimilado – um resto impossível de transmitir.

Dessa forma, o sujeito, na psicose, encontra-se embaraçado no que se refere ao acesso ao simbólico. A assunção do simbólico está obviamente articulada com a ameaça da castração. Sendo assim, o que não foi devidamente simbolizado retorna do lado de

fora, do real, na forma de alucinação ou como uma tentativa de simbolização como um delírio.

Assim como Freud, que retirou da obra de Emil Kraepelin as concepções sobre a paranóia, ampliando o campo dessas descobertas e formalizando-as dentro da teoria psicanalítica, também Lacan (1985) focaliza Kraepelin de maneira especial, entre vários autores importantes da psiquiatria clássica, ao transcrever, textualmente, a definição e a delimitação de paranóia contida no *Compêndio de Psiquiatria*:

> "A paranóia se distingue dos outros porque ela se caracteriza pelo desenvolvimento insidioso de causas internas e segundo uma evolução contínua de um sistema delirante, durável e impossível de ser abalado, e que se instala com uma conservação completa da clareza e da ordem no pensamento, no querer e na ação". (Kraepelin, E. *In: Lacan*, *J.,* 1985: 26)

Encontramos uma abordagem crítica de Lacan sobre essa definição clássica de paranóia. Ele questiona, ponto a ponto, as assertivas krapelianas, quando afirma que o desenvolvimento não é insidioso e que, na paranóia, há sempre acessos, fases. Ele diz também que não se pode limitar a evolução da paranóia a causas internas. Quando se procura as causas da eclosão de uma paranóia, sempre se dá importância ao fator emocional na vida do paciente, mas tudo isso está ligado também às relações externas. O exemplo disso é o delírio de referência, que encontramos nos pacientes paranóicos quando dizem estarem sendo observados, julgados pela vizinhança com as injúrias que dão o tom das vozes, que são alucinadas. Tudo o que acontece à sua volta refere-se, de forma persecutória, ao próprio sujeito paranóico.

Quanto à afirmação de que o delírio tem uma evolução contínua, durável e impossível de ser abalada, Lacan afirma: "nada mais falso" - o sistema delirante varia, quer ele tenha sido abalado, quer não. Essa variação depende das intervenções do mundo externo do sujeito, da conservação ou da perturbação da ordem. O paranóico certamente leva em conta tudo o que está a sua volta e retira dessa casualidade os elementos para a construção do delírio.

Se fizermos um contraponto entre a teoria lacaniana e as contribuições do autor psiquiátrico Karl Jaspers, em respeito à definição de delírio paranóico, há neste último uma conceituação bem explicitada em nível fenomenológico. No Livro *Psicopatologia Geral* (1970: 687), ele afirma que a fonte de formação delirante provém dos juízos falsos, que são suplantados por vivências subjetivas dos doentes; essas são as legítimas idéias delirantes – diferentemente das idéias deliróides, que seriam constituídas pelos

estados de ânimo, de desejo e "instintos". Jaspers aponta também para os acontecimentos que excitam a atenção dos doentes.

Tais vivências mobilizam sentimentos desagradáveis: qualquer ruído, qualquer acontecimento tomam uma dimensão tão exagerada, que, às vezes, é tão forte que dói os ouvidos. Finalmente, na evolução dos sintomas, os doentes voltam-se inteiramente para si e observam que falam deles, que se comete com eles uma injustiça. É, então, estabelecida a formação de juízo, e dessas vivências nasce o delírio de referência.

Karl Jaspers (1970: 687) postula que "os doentes paranóicos podem, muitas vezes, estar orientados, acessíveis e muito amiúde são trabalhadores inclusos, engajados. Constantemente se ocupam com zelo, ciúme e cuidado dos conteúdos de suas vivências". Às vezes, pode ocorrer que, na paranóia, o delírio não ocupe uma extensão em todas as direções na vida do doente. Costuma-se encontrar, nessa patologia, um centro, no qual há uma pessoa, uma coisa, um objetivo que caracteriza o conteúdo sistematizado delirante. O caso Aimée ratifica essa formulação.

Tanto Lacan como Freud não levam em conta o delírio sistematizado como uma única característica da paranóia. Eles destacam o modo de defesa que caracteriza a paranóia: para Freud, é uma defesa contra os impulsos homossexuais; para Lacan, é também um modo de defesa, que implica no empuxo-à-mulher e na foraclusão do Nome-do-Pai.

Freud estabelece uma gramática delirante, na qual ele enquadra os delírios que são encontrados na paranóia[3]. Lacan também se utiliza dessa teorização freudiana, mas insere o conceito de metáfora delirante como uma das possíveis tentativas de simbolização, de estabilização do sujeito psicótico. No sujeito psicótico, a metáfora delirante vem em suplência da falta do Nome-do-Pai.

Entretanto, podemos encontrar um ponto em comum entre os autores psiquiátricos, Kraepelin e Jaspers e, os autores psicanalíticos, Freud e Lacan, quando eles conceituam que, na paranóia, não há uma deterioração da inteligência.

2.4.2 Fenômenos Elementares: Uma Abordagem Lacaniana.

Ainda dentro das influências que Jacques Lacan sofreu dos mestres de sua época, encontramos o conceito de fenômeno elementar, retirado de seu mestre Clérambault que o classificou como um automatismo mental:

[3] Esse tema será apresentado no capítulo III, item 3.1., "A inveja e o ciúme na teoria freudiana".

> "O automatismo mental vem como elemento essencial enquanto disperso, é a cisão do eu (*moi*), é uma cisão psíquica encontrada nas psicoses alucinatórias crônicas". (Clérambault, G., In: Lacan, J., 1987: 33)

Para Clérambault, o automatismo mental estabelece no eu uma cisão, cujo modo de interpretação é deixado à amplitude imaginária interpretativa do sujeito. Essa atividade interpretativa estabelece a doença persecutória. Lacan amplia essa conceituação: "Os fenômenos elementares surgem quando o Outro é apreendido como um vazio, em que a foraclusão do simbólico retorna do lado de fora".

Fazendo o internato no período de 1928 a 1929, na condição de médico na enfermaria dirigida por Clérambault, Lacan retira deste seu mestre o aprendizado de que a psicose se deflagra com palavras, as quais se impõem ao sujeito como vindas de fora, sob a forma de voz, eco de pensamento, como enunciação de atos a cumprir (mandatos), ou como comentários destes.

Clérambault afirma que: "Indiferenciado no início, o pensamento se torna gradualmente auditivo ou verbo-motor: verbal, objetivo, individualizado e temático"[4]. Entretanto, esse conceito é também questionado e ampliado por Lacan, quando afirma que estruturas análogas se encontram no nível da composição, da motivação, da tematização do delírio e que estão no nível do fenômeno elementar. O exemplo que melhor define essa conceituação apresenta-se na fala de Aimée, na sua descrição desses fenômenos elementares; ela tem um sentimento de penetração: acha que adivinham seus pensamentos, escuta zombarias, insultos e calúnias. Convém lembrar que a perplexidade e a convicção são os componentes que estão presentes nos fenômenos elementares.

Encontramos o fenômeno de intrusão do significante que, automática e independentemente, causa a pergunta "de onde isso vem?". Algo de fora, falado do exterior, se intromete. A casualidade psíquica vem dar o tom a esse enigma. Schreber conta da sua conversa sobre os novos homens feitos do seu espírito que:

> "Não saíram da minha cabeça, mas penetraram nela, faladas de fora para dentro. Já por essa razão eu deveria supor que há algo de real nas representações ligadas a essas questões, correspondendo a certos fatos históricos". (Schreber, D., 1995: 166)

No delírio, o fenômeno elementar pode caracterizar-se pelo neologismo e a intuição. A alucinação exemplifica essa assertiva, porque nos oferece a seguinte articulação: a voz se manifesta após o imperativo da cadeia significante, que tem, como ponto de apoio, a atribuição subjetiva ao Outro. O caso Schreber apresenta uma riqueza

[4] *Oeuvres psychiatriques*. Paris: Frénésie, 1987: 485.

de fenômenos elementares; destacamos, a princípio, a imposição das vozes, que exigiam dele a volúpia; essa era a condição para que os raios divinos não o abandonassem.

Paralelamente, mais um ponto em comum entre a teoria freudiana e a lacaniana pode ser destacado. Freud observa que "A idéia delirante é sustentada com a mesma força que a idéia penosa é rechaçada do eu. Dessa forma, as pessoas amam seus delírios como amam a si mesmas" (Freud, S., 1894: 289). Tal assertiva, para nós, poderia ser articulada com o que Lacan denomina de gozo, e a força dos delírios[5]. Basta verificar seu conceito de metáfora delirante como uma possível estabilização do surto psicótico, em que esta se estabelece em substituição à falta da metáfora paterna. É válido, pois, afirmar que, em torno do delírio, o sujeito psicótico faz a sua construção. Na teoria lacaniana, o delírio não é interpretável. Há uma ambigüidade na significação do delírio; entretanto, também há uma reprodução da força que o constitui. O delírio distingue-se pela forma especial de discordância com a linguagem comum. Para Jacques Lacan, a marca da psicose pode ser representada pelos distúrbios de linguagem, como um fenômeno elementar. Quinet vem corroborar tal pensamento, no seu livro *Teoria e clínica da psicose*:

> "A inscrição do Nome-do-Pai permite o sujeito articular-se na cadeia significante, a não inscrição do Nome-do-Pai no Outro, acarreta aquilo que para Lacan é a marca essencial da psicose: os distúrbios da linguagem e, em particular, a alucinação". (Quinet, A., 1997: 16)

É no registro da fala que encontramos toda a riqueza da fenomenologia da psicose. Como exemplo dessa afirmativa, destacamos o delírio de Schreber, no qual Deus "falava" com ele, na língua fundamental (língua dos nervos). Foi através dessa língua fundamental que Deus lhe confiou a missão de salvar a humanidade. Para tal, ele tinha de transformar-se em mulher e dar origem a uma nova raça. Dentro do tema proposto, destacamos o delírio paranóico que está ligado à casualidade psíquica – demonstrada através da operação significante.

Exemplificando melhor, podemos citar que o ponto de partida da metáfora delirante de Schreber ocorreu a partir da eloqüência notável de Flechsig. Foi após consulta com esse médico que Schreber retirou o significante "fecundo", amplamente afirmado como uma das possibilidades dos novos soníferos. O sono fecundo, apregoado

[5] O conceito de gozo desenvolvido por Jacques Lacan em sua teorização será apresentado no capítulo sobre o feminino em Lacan.

pelo médico, desdobrou-se, por conta da falta da metáfora paterna, em metáfora delirante: fecundação, gravidez, mulher-de-deus.

O Doutor Prof. Paul Emil Flechsig era um médico importante, uma das maiores autoridades da psiquiatria e da neurologia da época[6]. Ele tornou-se o grande Outro – perseguidor de Schreber. Na evolução da doença, Schreber desenvolve o seguinte delírio: "Deus-Outro" copulava com ele para gerar a nova raça.

Verificamos, na obra freudiana *Um caso de paranóia que contraria a teoria psicanalítica da doença* (1915), um exemplo notável da formulação teórica de Lacan**.** A jovem em questão dá uma atribuição subjetiva ao homem: ela o trata como seu perseguidor, tendo-o como aquele que, após fazer-lhe propostas amorosas, é o causador de sua ruína. O estalido da máquina fotográfica, que a jovem alucina no ato do encontro amoroso, é a casualidade psíquica que se presentifica em um estalido qualquer, que desestabiliza a cadeia significante (ancorada em uma relação dual com a mãe).

Dessa forma, ao observar o amante e a chefe conversando, em seu delírio de perseguição, ela apresenta a seguinte construção: o amante quer a sua ruína. A metáfora delirante, encontrada na psicose, tem como função operacional amenizar o gozo que é da ordem do insuportável. É uma tentativa de localizar alguma coisa na estrutura. O delírio aparece no lugar da falta, do furo, funciona como um ponto de basta. Há uma lógica gramatical em jogo, na qual o delírio faz parte do enunciado.

2.4.3 Foraclusão do Nome-do-Pai: Uma Leitura.

Na psicose, há uma falta de inscrição do Nome-do-Pai; o que foi foracluído retorna do real na forma de alucinação ou delírio, invadindo a fala ou a percepção do sujeito. Encontramos, na psicose, o sujeito totalmente incapacitado de fazer dar certo a *Verneinung* (negação), em relação ao que acontece. A partir dessa impossibilidade, o psicótico situa-se fora do compromisso simbolizante que há na neurose. O sujeito, então, não estabelece um pacto com o Outro, porque a mediação simbólica se encontra embaraçada pela proliferação imaginária.

Sigmund Freud, ainda no artigo de 1915, identifica o estalido alucinado pela jovem como uma pancada no clitóris. Avançando na teoria lacaniana, identificamos o estalido com a invasão do gozo do Outro. "O sujeito, na psicose, encontra-se na posição

[6] Verificamos, em nossas pesquisas, que Schreber, tal qual seu pai e seu irmão, portava o nome de Daniel. Na verdade, Paul era o nome que diferenciava Schreber do pai e do irmão e que o colocava fora da série, ao mesmo tempo em que o misturava com seu médico Paul Flechsig.

de objeto de gozo do Outro". (Quinet, A.,1997: 10). Na psicose, o Outro é consistente, absoluto e não contém o significante da Lei, não há a inscrição da falta; o Outro não é barrado $\rightarrow$ A. A erotomania – a questão da loucura amorosa na estrutura psicótica – é "O gozo do Outro, do Outro com A maiúsculo, do corpo do Outro que o simboliza, não é o signo do amor". (Lacan, J., 1982: 12). É sempre em relação ao serviço do Outro que o sujeito psicótico realiza a sua existência.

Enfatizaremos, em princípio, a concepção de psicose como uma *Verwerfung* (foraclusão); na relação do sujeito com o símbolo há uma possibilidade de que, primitivamente, algo não seja simbolizado, o que certamente se vai manifestar no real. O que cai sob o golpe da *Verwerfung* tem um destino diferente do que cai sob o recalque. O que é recusado na ordem simbólica, no sentido da *Verwerfung*, reaparece no real. Torna-se necessário acrescentar que a origem do recalcado do sujeito, que está inscrito na neurose, não se situa no mesmo nível do que ocorre na psicose.

O recalcamento que está presente na psicose localiza-se do lado de fora. Na neurose, o sujeito está sob a norma fálica, sob a égide da castração e submetido à Lei do pai; como conseqüência, a metáfora paterna vigora. Toda essa operação possibilita o recalcado retornar sob a forma de sintoma neurótico, o que não acontece na psicose, uma vez que o sujeito psicótico está fora da norma fálica e a Lei da metáfora paterna não está inscrita. O Nome-do-Pai possibilita a entrada do sujeito na linguagem, favorecendo a articulação da cadeia significante. Quando essa operação não ocorre, não há inscrição da falta no campo do Outro; essa não-inscrição é a matriz do distúrbio da psicose, o que Lacan denomina foraclusão: "Há um retorno do pai no real" (Lacan, J., 1988: 104).

Com referência ao uso da palavra foraclusão, este é um mecanismo que ocorre geralmente na estrutura psicótica. Esse conceito pode ser observado com clareza através do estudo do caso paradigmático do Presidente Schreber. A paranóia eclodiu quando Schreber foi solicitado a funcionar no lugar máximo de representante da lei social como presidente do tribunal de Dresden.

Não foi possível para Schreber legislar: não havia a inscrição da metáfora paterna. Ele abre o surto no momento da posse no cargo do tribunal, com a seguinte fantasia: "Deve ser muito bom ser mulher e submeter-se ao ato da cópula". Encontramos, nesse caso, o caráter central da paranóia, em que as alucinações verbais são articuladas por Schreber; ele articula o que diz ouvir em uma metáfora delirante, que se desdobra ao longo de toda a sua enfermidade: "Em princípio, a metáfora de ser a mulher de Deus

realiza para Schreber a construção delirante de uma procriação, como resposta à invocação da função simbólica de pai". (Quinet, A., 1997: 22).

Na psicose, a realidade nunca é totalmente escotomizada. Escotomização é um conceito que designa o enceguecimento inconsciente, pelo qual o sujeito faz desaparecer de sua consciência fatos desagradáveis. O exemplo disso encontramos em Schreber: ele não conseguiu ser pai, em seu matrimônio não houve filhos. Sua historiografia pessoal revela que teve um pai tirano, pretenso educador, que inventou métodos pedagógicos no qual se pode perceber a tortura e a falta de reconhecimento no que se refere ao desejo do sujeito criança. Não é por acaso que Schreber pretende inaugurar uma nova raça a partir da cópula com "Deus-Grande Outro", mas na posição de mulher, porque não pode assumir uma função paterna.

O Nome-do-Pai, conceito teorizado por Jacques Lacan, pode ser identificado como o pai morto freudiano, de *Totem e tabu* (Freud, S., 1912). O Nome-do-Pai é um significante que se representa como metáfora; de um lado, tem a função de substituir um outro significante, de outro, ele produz um efeito de significação. Lacan, no texto "A instância da letra no inconsciente ou a razão desde Freud" (In: *Escritos*, 1998), apresenta a fórmula da metáfora paterna:

$$\frac{S}{S`} \cdot \frac{S'}{X} \rightarrow \mathrm{S}\left[\frac{I}{S}\right]$$

$$\frac{Nome-do-Pai}{Desejoda(mãe)} \cdot \frac{Desejoda(mãe)}{Significadodosujeito} \rightarrow \mathrm{N\ do\ Pai}\left[\frac{A}{\phi}\right] = (\mathrm{S}\ \not{\mathrm{A}})$$

O Nome-doPai tem função de destituição e de substituição. Essa operação produz um significado novo: o falo (Φ). Este toma o lugar do significado obscuro, que designava o sujeito em face ao desejo da mãe. Podemos entender que, se a operação falha, o sujeito continua como objeto *a* da mãe, o que revela que a substituição não se efetuou e que o Nome-do-Pai foi foracluído. Não há, dessa forma, um significado novo da metáfora nem, tampouco, a instalação do significante fálico, colocando o sujeito na psicose.

Tanto no neurótico como no sujeito psicótico, o Outro é o tesouro dos significantes. É o lugar que a mãe vem ocupar, em princípio, para o sujeito. Contudo, encontramos a seguinte postulação que marca toda a diferença: na psicose, a metáfora

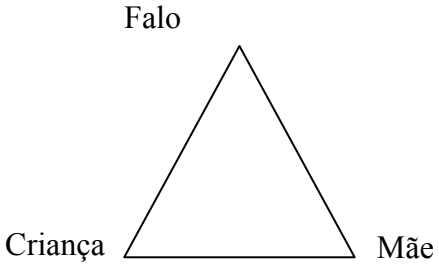
paterna foracluída impede a função desejante. Na neurose, por ser barrado ou castrado, o Outro se cala. Na psicose, por não ser barrado nem castrado, o Outro fala, localizando-se do lado de fora.

A sexuação está ligada à filiação, e a metáfora paterna permite que a função desejante se instale no sujeito:

> "O apelo ao Nome-do-Pai foracluído desfaz o tripé imaginário, eu-falo imaginário abala a identificação em que o sujeito responde de alguma forma ao desejo da mãe". (Quinet, A., 1997: 19).

Na teorização lacaniana, a metáfora delirante vem em suplência à falta da metáfora paterna. O paranóico, na medida em que ele avança na construção de seu delírio, repensa retroativamente seu passado e encontra, até nos anos mais precoces, a origem das perseguições, cujo alvo é ele próprio.

A interdição do Nome-do-Pai deve vigorar também para a mãe, sendo que esta é a condição para que a metáfora paterna opere, fazendo surgir o sujeito da neurose. Quem defende uma criança de uma mãe? Quem barra essa mãe? No entanto, em período tão primitivo, como o da relação pré-edipiana, em que os cuidados corporais são uma tarefa quase exclusiva da mãe, somente será o Nome-do-Pai – que a mãe sustenta com seu desejo – que vai barrar a mãe. Para que isso ocorra, é necessário que se estabeleça a relação triádica [7]:



A mãe precisa reconhecer que não tem o falo e que não pode tomar a criança como o falo; somente dessa forma é possível que a operação desejante se instale no sujeito criança. Para tal, é necessário que a metáfora paterna esteja inscrita, barrando o desejo de completude da mãe em relação à criança. O Nome-do-Pai impede a mãe de tomar o filho como algo que a completa. Sem o Nome-do-Pai, a criança é devastada pelo desejo da mãe, propiciando a deflagração da psicose. Um homem pode também ser uma devastação para uma mulher, desde que ele já tenha sido assolado pelo desejo da mãe.

[7] Esse esquema foi adaptado ao de Lacan (1984: 28), no *Seminário, Livro 4: A relação de objeto*.

> "A este propósito, a elucubração freudiana do complexo de Édipo, que aí torna a mulher peixe na água, porque a castração já está com ela no princípio (Freud dixit), contrasta dolorosamente com o fato da devastação que é na mulher, para a maioria, a relação com sua mãe, de quem ela parece esperar como mulher maior subsistência do que de seu pai, o que não combina com ele o segundo nesta devastação". (Lacan, J., "*L'etourdit*". *In: Scilicet 4*, 1973: 143).

Encontramos, na clínica do feminino, os efeitos dessa devastação quando deparamos com as loucuras que as mulheres cometem para assegurarem o amor de um homem. Um homem pode devastar uma mulher, com suas demandas impossíveis de atender e com a repetição da situação edípica, na qual se instala o triângulo amoroso papai-mamãe-eu, que é repetido como eu, você e a outra.

Assim, desdobra-se a questão da outra – primordial no psiquismo feminino –, na medida em que a própria menina, no momento do Édipo, é a outra que rivaliza com a mãe. E sabemos que é uma batalha perdida, já que o Édipo aponta para a impossibilidade do incesto; na verdade, para a impossibilidade de completude, de fazer-se um.

Podemos citar como exemplo um recorte de um caso clínico. Uma mulher, de terceira idade, foi a um baile típico de uma associação de velhinhos; lá, percebeu que seu marido fazia sinais para "uma outra perua loura". A mulher observou os sinais enquanto dançava com ele. No clube, havia colunas revestidas de espelho: "Eu olhei meu marido paquerando a outra pelo espelho". Imediatamente, ela lhe deu uma bofetada, pegou a bolsa e saiu atrás da outra que correu para a escada rolante. "Eu ia pegá-la e arrebentar a cara dela, mas ela fugiu".

Nunca mais houve bailes; essa mulher deprimiu-se seriamente ao deparar com o fato de que não completava seu parceiro. Em análise, diz: "Eu não entendo: por quê? Sempre fiz tudo o que ele quis, mesmo as mais absurdas coisas, deixei de viver para ser perfeita para ele. E agora, depois de velha, ele me faz isso? Eu não quero mais viver. Tudo perdeu o sentido". Devastada por esse marido na condição de resto, essa mulher se debate entre remédios, a análise e o ódio de si, por não ter se "valorizado como uma mulher". Lacan observa que "não há limites às concessões que cada uma faz para um homem: de seu corpo, de sua alma e de seus bens". (Lacan, J., *Televisão*, 1993: 70)

Recortamos esse caso como exemplo de questão que comparece no dia-a-dia na clínica, em que é possível verificarmos uma espécie de loucura nas mulheres, que não é psicose. Arriscaríamos dizer que há um enigma que as mulheres não conseguem decifrar: elas se perguntam será que ele me ama? Será que ele me trai? Será que ele me

quer? Essas perguntas escamoteiam a principal: Como uma mulher pode assegurar o desejo do homem amado ou mesmo completar o outro? Para essa questão não há saída, na medida em que a relação sexual é impossível, e o outro é radicalmente pura alteridade.

2.4.4 As Mulheres Não-Loucas-de-Todo: Uma Clínica Possível.

No início de sua obra, Jacques Lacan utiliza o termo loucura como uma designação geral. Ao avançar em seus conceitos, ele utiliza, mais freqüentemente, do termo psicose, vindo a resgatar o termo loucura quando, em *Televisão*, aborda a loucura das mulheres: "Assim, o universal que elas desejam é loucura: todas as mulheres são loucas, como se diz. É justamente por isso que elas não são todas, isto é, não loucas de todo". (Lacan, J., 1993: 70).

Para Sigmund Freud existe, na paranóia, um mecanismo de defesa contra impulsos homossexuais. Jacques Lacan amplia essa conceituação em seu artigo "*L'etourdit*" (1973), ao dizer que na paranóia há um empuxo-à-mulher na doença de Schreber. Tal assertiva leva-nos a questionar: como seria o empuxo-à-mulher na mulher paranóica? Há alguma diferença entre empuxo-à-mulher na posição masculina ou na feminina, quando referidas às fórmulas quânticas da sexuação? Poderíamos dizer que, nesse caso, a paranóia manifesta uma exacerbação do feminino? A loucura é da ordem do feminino? É importante ressaltar que a loucura não deve ser confundida com a psicose; isso, na clínica psicanalítica, é de fundamental importância na direção do tratamento.

Jacques Lacan postula que a femininização – o empuxo-à-mulher –, encontrada na paranóia, não pode ser confundida como feminilidade. Tal diferenciação pode ser explicitada pela dependência das identificações e a ordenação fálica, que ocorre no feminino quando referida à posição da mulher na neurose.

Na teoria lacaniana, o empuxo-à-mulher é um traço estrutural da psicose, o que difere da posição de Sigmund Freud. Este define a paranóia como um abuso da defesa contra os impulsos homossexuais. No caso de Daniel Paul Schreber, encontramos o empuxo-à-mulher que se presentifica no delírio de eviração, isto é, de transformação em mulher.

Eviração vem de *éviration*; é um termo proposto por Lacan para traduzir em francês o conceito alemão de *Entmannung* e significa desmasculinização, disvirilização.

Eviração, pois, não é emasculação, não é a castração dos órgãos. Schreber, só depois do delírio de eviração, estabelece a erotomania divina. Isso nos leva a interrogar se há alguma correlação entre o feminino, a erotomania e a psicose, já que Schreber só pode copular com Deus na condição de mulher: "A etimologia da palavra erotomania vem do grego e quer dizer, mania amorosa, delírio produzido pelo amor sensual". (Buarque, A., 1977: 547).

O conceito de erotomania que encontramos na teoria lacaniana e que está também relacionado à estrutura psicótica é tributário das descobertas de Clérambault. Em 1920, Clérambault dedicou-se ao estudo das psicoses passionais, distinguindo as psicoses alucinatórias dos delírios passionais. Ele destacou a loucura do amor, a que denominou de erotomania. Encontramos, também, a definição de que a erotomania pode transformar-se em um delírio de perseguição (o delirante persegue o suposto objeto amoroso), sendo que a fonte principal do delírio erotômano é o orgulho sexual. Verificamos essa afirmativa na prática clínica, a partir da postulação lacaniana "o Outro me ama", que pode, muitas vezes, ser encarnada em um outro que se destaca como possuidor de grandes qualidades.

No caso Aimée, o objeto de sua erotomania era o príncipe de Gales, sua Alteza Augusta, para a qual ela enviava seus versos. Verifica-se, nesse ponto, que Aimée faz uma amarração delirante, como tentativa de dar consistência à falta da inscrição simbólica do Nome-do-Pai. Ela mistura, em seus escritos e poemas, suas preocupações sociais e políticas com sua erotomania principesca. Podemos falar de um gozo que é concernido na psicose, revelado na mistura do sujeito com o Outro. Nesse ponto, mais uma questão se faz importante: já que a cópula com o Outro é possível na psicose, seria a erotomania a expressão do amor na psicose?

Clérambault destaca uma seqüência para a erotomania que esclarece a seguinte direção: esperança, despeito e rancor. Na primeira fase, a da esperança, ocorre o desenvolvimento de idéias de perseguição, que estão agrupadas na pretensão amorosa. Na etapa seguinte, encontramos o despeito e o rancor no qual o sujeito, impaciente e humilhado, estabelece a crença do ódio e se torna reivindicador. Interrogamos mais uma vez: seria a erotomania um correlato da psicose referida ao feminino, e o empuxo-à-mulher uma característica mais encontrada no homem quando referido à psicose?

Lacan, em 1958, diz que as mulheres amam de forma erotômana, ou seja, elas partem sempre da percepção externa de serem amadas. Na clínica do feminino, é comum encontrarmos a referência de que o outro, apesar de não ser o objeto de amor,

pode ser elevado à categoria de amado, quando se apresenta como amante. Verificamos, ainda, que a erotomania é um componente que comparece regularmente. Encontramos as loucuras de amor das mulheres quando partem da percepção externa de serem amadas. No caso da neurose, há uma proliferação do imaginário; entretanto, há uma mediação do simbólico através do desejo.

Na psicose, encontramos a invasão do real; não há uma mediação do simbólico. O delírio erotômano estabelece uma fixação que leva à perseguição do outro. Não há o reconhecimento do desejo, a operação fálica não vigora. Verificamos uma aproximação entre a neurose e a psicose, na medida em que há sempre a questão do sujeito em relação ao amor do Outro. Contudo, há uma diferença da qual podemos tirar todas as conseqüências: não há como fazer um paralelo entre a certeza psicótica de que o "Outro me ama" e a dúvida neurótica sobre o amor do outro.

Convém lembrar que, para Freud (1895), as pessoas amam seus delírios como amam a si mesmas; sendo assim, podemos concluir que, no caso da psicose, o Outro está incluído no delírio, faz parte desse amor, que se transforma em uma fixação. O delírio erotômano exemplifica bem essa questão.

Dessa forma, seria válido afirmar que há um ponto de loucura na forma erotômana de as mulheres amarem, quando concernidas à neurose? Na clínica, é comum emergir um ponto de "loucura" quando elas são abandonadas pelo parceiro, melhor dizendo, quando são traídas e trocadas pela "outra". Na psicose, o delírio erotômano transforma o objeto amado em perseguidor; na neurose, verificamos o contrário, já que, muitas vezes, em suas "loucuras amorosas", são as mulheres abandonadas que perseguem seu objeto de amor. Aqui, a diferença fica, pois, marcada: enquanto na psicose o sujeito é perseguido pelo objeto, na neurose o sujeito é o próprio perseguidor do objeto amoroso.

> "O fenômeno psicótico pode ser entendido como uma emergência da realidade, de uma significação que não entrou no sistema de simbolização, mas que, a partir de certas condições, pode ameaçar todo edifício" (Lacan, J., 1973: 102).

O sujeito na psicose está relacionado à cadeia significante, mas de forma anômala. Nos termos de Lacan, em "todo drama da loucura põe-se a razão em pauta, sua *res agitur*, porque é na relação do homem com o significante que se situa esse drama". (Lacan, J., 1998: 581).

Podemos entender que, na psicose, S_1-S_2 não comparece enquanto par que pressupõe um intervalo; não há o recalque originário, decorrendo que o objeto *a* não cai como resto da operação significante.

Na psicose, a própria realidade é provida de um buraco que o delírio vem preencher. O sintoma primário de defesa na paranóia é a desconfiança em relação ao Outro. O delírio paranóico tem, como característica, o uso retardado de impressões, com deslocamento de lembranças.

Na paranóia, o Outro é consistente, não é barrado pelo significante da castração. No delírio de ciúme, há sempre um ponto de certeza; o paranóico sabe, ele não duvida: a questão não é de realidade, mas sim da certeza, sempre radical. Ele sofre do saber do Outro, porque, na psicose, o Outro não tem falta, ele é completo e detentor da verdade.

Terminaremos esse capítulo com uma questão, apontada por Jacques Lacan nos *Escritos*, quando ele cita Henri Ey: "O ser do homem não apenas não pode ser compreendido sem a loucura, como não seria o ser do homem se não trouxesse em si a loucura como limite de sua liberdade". (1998: 581)

Dessa forma, não nos parece irrelevante que tenhamos feito nossa articulação teórica a partir das loucuras das mulheres, como tentativa e compreensão do que comparece na clínica do feminino. Julgamos necessário ressaltar que nossa articulação entre o feminino e a paranóia parte de uma dificuldade de diagnóstico, encontrada em nossa clínica[8]. Encontramos um paralelo em Sigmund Freud que, ao relatar o caso de 1915, apresenta também uma dificuldade a mais no diagnóstico: há, segundo ele, uma contradição que poderia modificar toda sua teoria sobre a paranóia. Da mesma forma, Jacques Lacan também apresenta uma questão de extrema importância, quando inicia seu Seminário sobre as psicoses:

> "Que diz afinal de contas o sujeito, sobretudo no período de seu delírio? Que há significação. Qual ele não sabe, mas ele vem em primeiro plano, ela se impõe, e, para ele, é perfeitamente compreensível. É justamente porque se situa como fenômeno incompreensível, se posso dizer que a paranóia é, para nós, tão difícil de discernir, que apresenta também um interesse maior". (Lacan, J., 1985: 31)

Desse modo, julgamos relevante nossa indagação sobre as possíveis correlações entre a paranóia e o feminino. Não nos parece casual que Jacques Lacan tenha teorizado, inovadoramente, sobre a paranóia, a partir de um caso da clínica do feminino.

[8] O caso clínico citado será apresentado no capítulo III, item 3.2: "A inveja e o ciúme na teoria lacaniana".

Em nossa clínica, um dos principais pontos relacionados às loucuras das mulheres diz respeito à inveja e ao ciúme dos parceiros amorosos – tema que merece um capítulo especial nesta dissertação.

CAPÍTULO III
PONTUAÇÕES SOBRE A INVEJA E O CIÚME NA TEORIA PSICANALÍTICA: POSSÍVEIS ARTICULAÇÕES COM A CLÍNICA DIFERENCIAL DO FEMININO

"E, dentro de sua mente dilacerada, o monstro do ciúme, contemplando-o com atentos olhos verdes, inspirou-lhe outra pergunta, que ficou igualmente sem resposta:
Quem garante que ela escolheu a mim?"
Otelo de William Shakespeare

O termo "inveja", conforme podemos ler em diferentes dicionários[9], vem do Latim *invídia*, que, por sua vez, provém do verbo *invideo*. Indica desgosto ou pesar pelo bem ou felicidade de outrem. É definida ainda como desejo violento de possuir o bem alheio.

A inveja pode ser descrita também sob a conotação de admiração. É comum encontrarmos na clínica do feminino um desdobramento da admiração pelo parceiro amoroso, em sentimento de inveja e em rivalidade.

Verificamos também um uso primitivo desse vocábulo referindo-se ao "mau olhado", ou seja, a inveja pode ser também entendida como "lançar mau olhado sobre", invejar ou dar algo de má vontade. Na Roma Antiga, o filósofo e pensador Cícero (106 a.C.) já recorria à expressão "causar mau infortúnio pelo mau olhado", o que indica o desejo de destruir, de aniquilar o objeto invejado.

No *Vocabulário de Psicanálise*, de Laplanche & Pontalis (1983: 327), verificamos os verbetes que definem a inveja na teoria freudiana: "A inveja é relacionada à inveja do pênis (*Penisneid*). É um elemento fundamental da sexualidade feminina, é a mola real de sua dialética". Na teoria psicanalítica, a dialética do feminino tem, como um dos aportes, a inveja do pênis. Sendo assim, achamos importante percorrer, na obra freudiana, o desenvolvimento teórico do termo, bem como as suas possíveis implicações com a clínica do feminino.

3.1 A Inveja na Teoria Freudiana

A inveja do pênis ocorre na verificação da diferença anatômica entre os sexos. A menina sente-se lesada em relação ao menino e deseja possuir um pênis como ele; na impossibilidade de realização desse desejo, a menina apresenta o que Sigmund Freud

[9] Ferreira, A. B. H. *Novo Dicionário da Língua Portuguesa*, 1972. Enciclopédia Lello Universal.

chamou de complexo de castração – fantasia (real ou fantasmática) de castração que vem trazer uma resposta ao enigma infantil decorrente da diferença anatômica entre os sexos (presença ou ausência do pênis).

A noção de inveja do pênis foi-se desdobrando dentro da teoria psicanalítica e assumindo importância de conceito, na medida em que Freud foi especificando a sexualidade feminina. Esse conceito apareceu pela primeira vez na teoria freudiana, no artigo denominado "As teorias sexuais infantis":

> "Observa-se com facilidade que as meninas compartilham plenamente a opinião que seus irmãos têm do pênis. Elas desenvolvem um vivo interesse por essa parte do corpo masculino, interesse que é logo seguido pela inveja". (Freud, S. 1908: 221)

Convém ressaltar que a inveja do pênis nas meninas sofre vários avatares, sendo que, na ocorrência do complexo de Édipo, há uma modificação da inveja do pênis que pode transformar-se segundo duas possibilidades: 1) desejo de possuir um pênis dentro de si, que pode manifestar-se no desejo de ter um filho; 2) desejo de desfrutar do pênis no coito.

Nas meninas, a descoberta do pênis origina o desejo de ter um pênis como o dos meninos; esse desejo é orientado pela inveja (*Neid).* Esta inveja desdobra-se para o desejo de filho, como equivalência simbólica: [pênis = filho]. O desejo de filho, nesse período, sofre outro desdobramento: [o desejo de homem = desejo de desfrute do pênis].

Seguindo uma cronologia no que se refere ao desenvolvimento do conceito dentro da teoria freudiana, em 1914, no artigo "Sobre o narcisismo uma introdução", Freud marca bem a diferença entre os meninos e as meninas quando aponta que o distúrbio relacionado ao narcisismo original das crianças "pode ser isolado sob a forma do complexo de castração, nos meninos é a angústia em relação à possibilidade de perda do pênis; nas meninas, a inveja do pênis". (Freud, S., 1914: 109).

Evoluindo em nossa pesquisa, encontramos uma ratificação do conceito e também a generalização da importância da inveja do pênis no psiquismo feminino. Em 1917, no artigo "Transformações da pulsão exemplificadas no erotismo anal", aparece a seguinte postulação freudiana:

> "Se penetrarmos profundamente na neurose de uma mulher, não poucas vezes deparamos com o desejo recalcado de possuir um pênis, como um homem. Chamamos a esse desejo "inveja do pênis", e incluímo-lo no complexo de castração" (Freud, S. 1917: 161).

É importante notar que Freud explicita nesse artigo que a inveja do pênis das meninas sofre um desdobramento. Uma disposição masculina (desejo infantil de ter o pênis) nas mulheres pode ocasionar infortúnios em sua vida amorosa, visto que esse mecanismo pode ativar um fluxo da libido que, agindo retroativamente, torna a inveja do pênis o principal veículo dos sintomas neuróticos dessa mulher.

Ainda nesse artigo, Freud teoriza que há mulheres que não têm o desejo de pênis tão acentuado, porque há uma substituição dele pelo desejo de um bebê. No caso, a neurose pode desencadear-se quando há uma frustração desse desejo na vida real. Freud parte da premissa de que as mulheres reconhecem de alguma maneira que a natureza não lhes deu pênis, mas deu-lhes bebês como substitutos. Em outros casos, os dois desejos (pênis e bebê) estavam presentes e um substitui o outro.

A inveja do pênis que encontramos na realidade psíquica feminina corrobora essa postulação; há vários desdobramentos possíveis dessa dialética: inveja do pênis→desejo de bebê→ ou inveja do pênis→ desejo de homem→ desejo de desfrutar do pênis no coito. Apesar de ser uma série que descreve uma certa direção ou caminho, sabemos que cada mulher se arranja como pode com a castração. Na clínica do feminino, encontramos uma variada gama de arranjos sintomáticos que tentam dar conta da inveja do pênis.

No artigo "O tabu da virgindade", Freud explicita que, na análise das mulheres, é comum verificar-se que, na infância, há um período em que as meninas invejam nos seus irmãos o símbolo da masculinidade. Elas sentem-se em desvantagem e humilhadas pela falta do pênis. "Incluímos essa inveja no complexo de castração". (Freud, S., 1917-1918:189). Durante essa fase, as meninas exibem claramente a sua inveja e a sua hostilidade para com seus irmãos: "Tentam urinar de pé, como seus irmãos, a fim de provar a igualdade a que aspiram". (Freud, S., 1917-1918: 189).

A inveja do pênis nas meninas pode desdobrar-se em amarga hostilidade da mulher contra o homem, que nunca desaparece e se evidencia nas relações hostis que são verificadas entre os sexos; é a famosa e popular "guerra dos sexos". Freud aponta também que podemos encontrar um traço dessa inveja na produção literária das mulheres emancipadas. Na atualidade, verifica-se esse fator na luta das mulheres pela igualdade dos direitos femininos, que, muitas vezes, pode ser entendida como uma forma de abolir a diferença sexual.

Sigmund Freud, no artigo de 1925, "Algumas conseqüências psíquicas da distinção anatômica entre os sexos", explana que as meninas observam o pênis de

algum menino; nessa observação, se dão conta das proporções avantajadas do pênis, comparando-o com o seu pequeno clitóris: "dessa ocasião em diante, as meninas caem vítimas da inveja do pênis". (1925: 313)

Como exemplo dessa postulação freudiana, podemos relatar um recorte de um caso de nossa clínica em que, com um pedido de análise, uma mulher de 32 anos revela o *Penisneid*. Ela poderia ser classificada de poliqueixosa: o mundo inteiro ia mal, todos estavam contra ela. Sentia-se desvalorizada, não tinha amor e nutria a fantasia de que iria ficar sozinha, apesar de ter sido casada por quatro anos. Dizia gostar de crianças, mas no casamento não houve filhos.

A análise decorria com queixas e lamentações, eram lamúrias, querelas, que não se desdobravam. A analista resolve perguntar o que ela estava escondendo. Essa mulher leva um susto, cai em prantos e diz: "Como você adivinhou? Eu ainda sou virgem; no meu casamento o ato sexual não foi concluído. Eu tenho muita vergonha disso. Como posso me relacionar com outros homens dessa forma? O que eu vou dizer? Tenho muito medo de uma cópula, acho que vai doer muito. Eu não deixei meu marido consumar o ato sexual com uma penetração completa".

No desdobramento da análise, ela relata o sentimento de tristeza, queixando-se de que a vida era pobre de amor e sem alegrias. Tinha um excelente trabalho e alguns amigos, mas só durante a semana. No final da semana, era desoladora a sua solidão. Essa mulher tinha um segredo que, segundo ela, a impedia de compartilhar sua vida privada: ela era virgem, apesar de ter sido casada. Podiam desconfiar de alguma coisa, preferia não arriscar. "Que desculpa posso dar por não ter namorados? Eu não posso tê-los, tenho muita vergonha".

Após um certo tempo de análise, ela inventa estratégias, vai ao médico e pede-lhe que faça uma cirurgia para abolir o hímen. Não consegue ajuda; indicam-lhe um "consolo de viúva" (pênis artificial), para tentar aumentar a passagem do pênis de um parceiro sexual. O médico diagnostica um hímen complacente.

Ela se revolta e decide namorar um homem impotente, que tem uma prótese peniana, depois resolve "tirar um sarro" com um adolescente, mas mesmo assim o problema continua. "Tenho muita vergonha; mesmo com toda a minha cultura acho que nenhum homem vai querer uma mulher desse jeito". Convém ressaltar que a escolha dos parceiros da mulher parte da seguinte orientação: 1) um marido que aceita não consumar o ato sexual; 2) um homem impotente; 3) um adolescente.

Tal direção de escolha amorosa remete à teorização de Lacan, no seu artigo "Para um congresso sobre a sexualidade feminina", quando discorre: "Se não há virilidade que a castração não consagre, é um amante castrado ou um homem morto (ou os dois em um) que, para a mulher, se oculta por trás do véu para ali invocar sua adoração". (1998: 742)

Tal afirmativa responde a nossa indagação sobre caso clínico citado de como, ou mesmo até que ponto, as mulheres podem amar um homem impotente, um homem castrado. Na postulação lacaniana, o amor de uma mulher está sempre atrás do véu, onde se encontra o amante castrado. Pode-se pensar que é uma estratégia histérica, na medida em que "uma mulher só pode reconhecer a virilidade do seu homem, marcando-o inconscientemente com a castração simbólica". (Quinet, A. 1995: 18)

No decorrer da análise, ela fala da vergonha que sente. A analista indaga: Vergonha de quê? E ouve como resposta: "Dessa situação, você não entende?" A analista não se demove, não entende. Ela diz: "Antes eu era alegre, era uma menina saltitante, meus pais me chamavam de inconveniente e de saliente". Por que isso mudou? – pergunta a analista. Como resposta, no trabalho de rememoração analítica, resgata um fato ocorrido em sua primeira infância:

"Lembro-me de que fui na casa de uns conhecidos de meus pais, eu ia sempre visitá-los. Nessa família tinha dois meninos, eu costumava brincar com eles. Agora me lembro de que, nesse dia, eles estavam tomando banho. O banheiro era fora da casa. Eu era muito exibida; corri, abri a porta e encontrei os meninos nus, banhando-se". Será que é isso? Naquela época eu não sabia que eu era diferente, eu acho, não sei... será possível? Foi a partir daí, nunca mais fui a mesma. Eu entristeci".

A inveja do pênis nas meninas tem conseqüências. Freud ressalta isso quando afirma que "ela o viu, sabe que não o tem e quer tê-lo" (1925: 314). A inveja do pênis pode desdobrar-se em complexo de masculinidade nas mulheres, ocorrendo, dessa forma, uma dificuldade a mais no desenvolvimento da feminilidade.

Apesar da falta, a esperança de obter um pênis de alguma forma e em algum momento, tornando-as semelhantes a um homem, pode persistir na vida psíquica das meninas até idade bem tardia. Tal fato pode dar origem a atitudes estranhas e inexplicáveis. Seria válido, nesse ponto, remeter à postulação da teoria lacaniana que afirma que a mulher está na norma fálica mas "não-toda"?

Atitudes estranhas e inexplicáveis, que Freud aponta em "Algumas conseqüências psíquicas da distinção anatômica entre os sexos", teriam alguma correlação com as

loucuras do feminino que encontramos no dia-a-dia, na clínica do feminino, mas que não são classificadas como psicose?

Uma menina, frente à inveja do pênis, pode recusar a castração e convencer-se de que possui um pênis, sendo compelida a comportar-se como um homem. A conseqüência psíquica da inveja do pênis, quando não é absorvida na formação reativa do complexo de masculinidade, é variada e de grande alcance.

Encontramos, de forma expressiva, na clínica do feminino, o sentimento de inferioridade, que podemos relacionar, para exemplificar melhor, com o caso clínico citado anteriormente. Esse sentimento de inferioridade deixa uma cicatriz no narcisismo das meninas.

Por sua vez, quando ela ultrapassa a tentativa de explicar a falta de pênis como uma punição pessoal referida à sua pessoa, entende que isso tem um caráter universal, ou seja, as meninas não têm pênis, o que produz efeitos: 1) afeta o narcisismo das meninas; 2) leva-as a participarem do desprezo masculino pelo sexo feminino; 3) ocorre um afrouxamento da relação amorosa dela com a mãe; 4) incide na menina uma intolerância à masturbação.

Resulta que, na fase fálica, ao sustentar a idéia da importância de ter um pênis, a menina pensa como se fosse um homem. Após perceber que veio ao mundo insuficientemente aparelhada, ela culpabiliza a mãe pela falta de pênis. Com a descoberta de que seus órgãos sexuais são insatisfatórios, começa a demonstrar ciúmes frente à outra criança, baseando-se na idéia de que sua mãe deve gostar mais da outra criança do que dela própria. Isso contribui efetivamente para que a menina abandone a sua ligação com a mãe.

Sigmund Freud aponta para mais um efeito que a inveja do pênis ou da descoberta da inferioridade do clitóris produz no psiquismo feminino. Ele diz, ainda no seu artigo "Algumas conseqüências psíquicas da distinção anatômica entre os sexos" (1925: 316), que, em geral, "as mulheres toleram a masturbação de modo pior que os homens e são as que mais freqüentemente lutam contra ela e são incapazes de usá-las em circunstâncias nas quais um homem se valeria dela como escape sem qualquer hesitação".

Evidentemente, Freud assinala que, na experiência analítica, há exceções e não podemos transformar essa afirmativa em uma regra. Isso se explica pelo fato de que os indivíduos de ambos os sexos se constituem de traços femininos e masculinos. Entretanto, ele afirma que a masturbação está mais afastada da natureza das mulheres,

por conta de que a atividade masturbatória clitoridiana é essencialmente masculina. A menina precisa eliminar essa atividade para o desenvolvimento de sua sexualidade. Encontramos, algumas vezes, na clínica do feminino, relatos de mulheres que desconhecem suas partes genitais e que alegam nunca se terem masturbado. Freud diz que isso não se deve à repressão educacional, mas, sim, à inveja do pênis e ao sentimento de inferioridade clitoridiana. Nesse ponto, o sentimento narcísico de humilhação ligado à inveja do pênis contribui para o abandono da masturbação. Tal fato indica claramente a impossibilidade de elas competirem com os meninos em relação ao pênis, no que resulta o reconhecimento da menina em relação à diferença anatômica entre os sexos. Esse reconhecimento força-a a abandonar a masculinidade e a masturbação pela excitação do clitóris, favorecendo novas condutas que a levarão ao desenvolvimento da feminilidade.

No artigo "Feminilidade", de 1931, encontramos a postulação freudiana de que a inveja do pênis tem origem em um sentimento de inferioridade original que se desdobra na vaidade física das mulheres. Basta observar que, em sua maioria, elas não podem fugir à necessidade de valorizar seus encantos físicos e pessoais. Isso pode ser uma evidência, uma tentativa de compensação para sua inferioridade sexual original.

Atualmente, poderíamos questionar: as cirurgias plásticas excessivas, os implantes abusivos de silicone nas mulheres não seriam um tipo de denúncia desse mal estar, dessa inferioridade de que Freud fala desde de 1931? Para responder a essa questão, lembramos que, na "Conferência XXXIII: A feminilidade", Freud revela também: "A vergonha, considerada uma característica feminina por excelência, contudo, mais do que se poderia supor, sendo uma questão de convenção, tem, assim acreditamos, como finalidade, ocultar a falta do pênis" (1933:162).

Convém ressaltar que a inveja do pênis apresenta desdobramentos no psiquismo das meninas. O termo pênis representa o órgão genital masculino em sua realidade corporal. Freud desdobra essa questão e teoriza a fase fálica quando aponta que esta é uma evolução progressiva da libido tanto na menina como no menino. Essa fase ocupa um lugar central no psiquismo, na medida em que é correlata ao complexo de castração e ao complexo de Édipo. A alternativa para ambos os sexos, na teoria freudiana, se atém às seguintes posições: ter ou não ter o falo. Jacques Lacan, em seu artigo "As formações do inconsciente", de 1958, utilizou a teorização do falo como o "significante do desejo", desdobrando o complexo de Édipo nas alternativas: ser o falo ou ter o falo.

Sabemos que Freud, em seu artigo de 1925, "Algumas conseqüências das diferenças anatômicas entre os sexos", explica que, na menina, a descoberta da falta do pênis ocasiona a inveja, bem como o ciúme em relação à mãe quando diz que a menina se sente mal aparelhada diante de uma criança de outro sexo. Freud revela também, em 1933, que a criança não tolera o rival recém-chegado, não só pela perda da amamentação, mas também pelos cuidados maternos que são dispensados ao bebê. A criança sente-se destronada e espoliada em seus direitos e nutre um ódio ciumento em relação ao rival, desenvolvendo também um ressentimento contra a mãe infiel. Esse ciúme pode ser verificado na mudança de comportamento que a criança exibe quando nasce um bebê. Apesar das evidências, raramente se leva em conta a força desses impulsos ciumentos, ou seja, da forma tenaz da sua persistência, da importância e da influência que eles exercem no desenvolvimento psíquico.

É importante levarmos em conta que esse ciúme costuma ser reforçado com a chegada de um novo bebê (irmão ou irmã). Pouco importa para a criança se ela continua a ser a preferida da mãe: "As exigências do amor de uma criança são ilimitadas; exigem exclusividade e não toleram partilha". (Freud, S. 1933: 152).

A partir da teorização freudiana, achamos fundamental incluirmos a pesquisa do verbete ciúme, porque ele está associado intrinsecamente ao psiquismo feminino como um desdobramento da inveja do pênis.

3.2 O Ciúme na Teoria Freudiana

Em sua definição etimológica, o ciúme pode ser descrito como um sentimento doloroso quanto às exigências de um amor ou desejo de posse da pessoa amada, estando associado à suspeita ou à certeza da infidelidade, o que origina zelos quanto ao objeto amado; relaciona-se também à competição, rivalidade, despeito invejoso, inveja.

Na paranóia e na clínica do feminino, o ciúme, normalmente, está relacionado com suspeita e com infidelidade. Observamos ainda, na definição etimológica, a correlação entre ciúme e inveja, o que ratifica a argumentação freudiana de que o ciúme é um correlato da inveja.

Recorrendo à mitologia grega, encontramos a indicação de Hera, classificada como a Deusa mais importante do panteão grego, filha de Cronos e Rea, irmã e esposa de Zeus. Hera aparece como representante do ciúme feminino. Ela foi a terceira esposa legítima de Zeus e é considerada como a defensora das mulheres casadas legitimamente:

> "As relações de Hera com Zeus caracterizavam-se por ciúme constante e feroz da deusa em face à infidelidade incorrigível do marido e pela perseguição implacável às suas rivais mortais e aos filhos delas com Zeus". (Kury, M. 1999: 180).

No artigo "O tema dos três escrínios", Freud ressalta a importância dos Mitos e o seu papel na explicação do psiquismo humano: "Os mitos foram projetados para os céus, após surgirem alhures, sob condições puramente humanas. É nesse conteúdo que reside nosso interesse" (1913: 368). Nesse ponto, parece-nos necessário associarmos a mitologia grega à clínica do feminino quando referida ao ciúme, visto que, já na Mitologia Grega, o tema do ciúme era tão importante que havia uma deusa para retratar as vicissitudes que o ciúme provoca no feminino.

É comum encontrarmos, no comportamento ciumento das mulheres, uma equivalência com o mito da deusa ciumenta, ou seja, algumas mulheres traídas perseguem enloquecidamente as suas rivais.

Na obra freudiana, encontramos, no artigo de 1925, a formulação de que a inveja persiste e se faz representar através do deslocamento contido no traço característico do ciúme. Entretanto, convém enfatizar que o ciúme não se limita a um único sexo e tem um fundamento mais amplo:

> "Porém sou de opinião que ele desempenha um papel muito maior na vida mental das mulheres que na maioria dos homens, e isso se deve ao fato de ser enormemente reforçado por parte da inveja do pênis deslocada". (Freud, S., 1925: 315)

Segundo a assertiva freudiana, é notório que as mulheres estão mais sujeitas ao ciúme e à inveja do que os homens. A pesquisa do ciúme nos faz interrogar qual seria a relação entre a paranóia e o feminino, já que, dentro da teoria psicanalítica, o delírio de ciúme pode ser uma manifestação de um traço paranóico.

Na clínica do feminino, muitas vezes encontramos o desdobramento do ciúme em perseguição ao objeto amado, mas não podemos diagnosticá-lo como uma verdadeira paranóia. Achamos oportuno inserir, nesse ponto de nossa dissertação, um caso atendido em particular, que nos fez trabalhar teoricamente, na tentativa de responder a uma interrogação sobre as possíveis correlações entre a paranóia e o feminino.

Uma mulher bem conservada e de meia-idade, casada pela segunda vez, sofrendo de ciúmes exagerados de seu marido, tenta um tratamento analítico. Ela diz que seu casamento está se perdendo por causa da desconfiança. Há, em seu relato, uma tentativa de controlar as escapadas de seu marido: "Pensa que sou boba? Conheço bem essas

armações. Ele pensa que me engana, detesto que ele me faça de idiota". A analista interroga: "O que você conhece bem?"

Essa mulher relata que "foi infiel a seu primeiro marido, teve vários amantes e entende de traição". Alega uma desculpa dizendo que não amava o primeiro marido e estava sexualmente insatisfeita: "Casei para agradar minha mãe; eu não sabia o que fazia, eu tinha apenas 17 anos e estava grávida".

Recortando o caso clínico, optamos por trazer para nossa dissertação um episódio que marca bem a loucura ciumenta da mulher. Ela relata que seu marido chega a casa com uma camisa nova, dizendo ser presente de uma de suas filhas de outro casamento. Ela desconfia e investiga, mas não consegue esclarecer o fato. O ciúme instala-se, ela sofre e acusa o marido de traição. Telefona sem trégua, vigia a sua hora do almoço, remexe a carteira dele e seus bolsos. Com sentimentos de ciúmes, que são exacerbados pelos fatos interpretados imaginariamente como uma traição, não satisfeita, ela tem uma atitude tresloucada e irracional: pega o "presente" – a camisa nova do marido – e urina sete vezes em cima, formando uma cruz. Alega que fez isso para cortar qualquer feitiço da "outra". Depois de "cortar o feitiço", ela estende a camisa ao sol para secar e a pendura no armário: "Se ele sair com ela e me trair, não tem importância, já me vinguei, a puta vai cheirar o meu xixi".

O ciúme e a projeção de sentimentos de infidelidade aliados a um comportamento escatológico enlouquecido marcam sua atitude. No desdobramento desse caso, encontramos algumas contradições: por um lado, ela confirma a teorização freudiana quanto ao ciúme projetado; entretanto, contradiz a teoria porque, apesar da projeção e de seu comportamento escatológico enlouquecido, seus ciúmes também eram derivados da realidade e tinha um teor racional. Na verdade, efetivamente, seu segundo marido não só a traiu, como a trocou por outra. Ela se queixa da traição do desejo e da traição do amor de seu parceiro, sentindo-se abandonada; com isso, exemplifica o lugar do vazio que a mulher ocupa na teorização lacaniana. Confirma, antecipadamente, com sua sensibilidade feminina, o lugar que lhe resta – a solidão: "sinto-me traída duplamente, porque meu marido, além de desejar outra, não me ama mais".

Geneviève Morel esclarece que "na clínica, a traição do amor aparece bem menos que a infidelidade do desejo, mas o sujeito ignora, em regra, que isso ocorre, por ser o amor do parceiro castrado a causa do gozo, até no ato sexual. A mulher quer ser reconhecida para o homem amado como a única – afirma Lacan em 1973 ("*L'etourdit*"). As palavras de Morel vêm exemplificar as conseqüências: "Os homens ressentem-se

dessa exigência como de uma coerção superegóica" (1996: 164). Essa assertiva exemplifica bem a clínica do feminino, quando ouvimos o sofrimento de amor que ocorre entre os pares, e que, muitas vezes, são a causa de um tratamento analítico.

Pesquisamos o artigo de Sigmund Freud – "Alguns mecanismos neuróticos no ciúme, paranóia e homossexualidade" –, onde está registrado que "o ciúme é um daqueles estados emocionais ditos normais" (1922: 271). Se alguém não demonstra possuir ciúmes, justifica-se isso a partir da postulação de que esse sujeito experimentou severa repressão desse sentimento, o que, conseqüentemente, terá um papel ainda maior na vida mental inconsciente dele.

Em Freud (1922), o ciúme é classificado em três camadas que podem combinar-se entre si: 1) competitivo; 2) projetado; 3) delirante. Faz-se necessário, no diagnóstico do ciúme dito delirante com classificação de paranóia, o comparecimento dessas três camadas. O ciúme de primeira camada, chamado competitivo ou normal, é descrito como pesar e sofrimento causados pelo pensamento de perda do objeto amado. Freud diz que, nesse caso, há uma ferida narcísica e que se pode encontrar o sentimento de inimizade pelo(a) rival bem sucedido(a). A citação freudiana a seguir foi cotejada do texto em alemão, "*Über Einige Neurotische Mechanismen Bei Eifersucht, Paranoia und Homosexualität*" (In: *Studienausgabe*, vol. VII: 219):

> "Apesar de classificado na normalidade, o ciúme não é, de forma alguma, completamente racional, isto é, decorrente de circunstâncias atuais, proporcional às condições reais e dominado sem descanso pelo eu consciente, pois se acha profundamente enraizado no inconsciente, nas moções precoces da afetividade infantil e se origina no complexo de Édipo ou dos irmãos do primeiro período sexual" (Freud, S., 1922: 271).

Segundo Freud (1922: 271), o ciúme pode ser experimentado bissexualmente. Como exemplo, ele cita que "um homem não apenas sofrerá pela mulher que ama e odiará seu rival, mas também sentirá pesar pelo homem a quem inconscientemente ama e ódio pela mulher, como se ela, na verdade, fosse a sua rival". Na clínica do feminino, a relação entre ciúme e inveja é claramente percebida na escuta das queixas das mulheres em análise. Podemos trazer, como exemplo, a importância que a "outra" tem na vida mental da mulher.

Transcreveremos, a seguir, um recorte de um sonho de uma mulher de 30 anos, em sessão de análise. Após dar-se conta de que seu marido, bem mais velho que ela, tinha mudado de comportamento, ela o ridiculariza: "Ele está tentando ficar sarado, fazendo musculação". Em todo tratamento, escutamos o quão pouco ela valoriza

eroticamente o marido. No relato do sonho, ela o surpreende conversando com outra mulher: branca, bonita, mais jovem do que ela. Eles estão conversando somente, mas, mesmo assim, apesar de investir muito pouco eroticamente na relação com o marido, ela parte para o confronto, ataca a mulher e cospe nele, dizendo: "Você é um judas traidor". A outra é quem vai conferir importância ao marido; a questão dessa mulher passa a ser então com essa outra. A partir de seu aparecimento no sonho, ela valoriza o companheiro. O ciúme é sentido bissexualmente, porque ela descreve os atributos da rival como melhores que os seus, ressaltando que a "outra" tem mais juventude.

Curiosamente verificamos que a maior agressão é dirigida ao marido; a ele são conferidas as injúrias e a agressão física. Dessa forma, podemos ressaltar a teorização de Freud, quando, em 1922, afirma que a bissexualidade é mais evidente nas mulheres e que o ciúme é uma característica do feminino, derivada da inveja do pênis e sentida bissexualmente.

Essa teorização é explicada pela duplicidade da zona sexual que as mulheres apresentam: o clitóris e a vagina. O homem possui apenas uma zona sexual principal: o pênis, o que garante uma superioridade numérica das mulheres em relação à zona sexual. Interrogamos: Como fica a questão da inveja das mulheres quanto ao pênis masculino, frente a essa suposta superioridade? Como resposta temos a questão fálica, ou seja, o falo como significante do desejo. Podemos assim articular o desdobramento: inveja do pênis→inveja do falo.

Lacan afirma que não há inscrição da diferença sexual no inconsciente. Se não há inscrição e a mulher tem duas zonas sexuais, parece-nos razoável que se instale a confusão no campo da feminilidade. Portanto, a situação da castração tem efeitos diferentes entre os meninos e as meninas, fato facilmente verificado no ciúme de primeira camada comumente observado no feminino.

Freud denomina de projetado ao ciúme da segunda camada, o qual se deriva da própria infidelidade, tanto nos homens quanto nas mulheres. Essa infidelidade pode ser concreta ou de impulsos que sucumbiram ao recalcamento. Ele diz também que a fidelidade exigida no casamento só se mantém a custo da superação das tentações contínuas.

O ciúme localizado na segunda camada caracteriza-se pela projeção do próprio impulso à infidelidade que é imputada ao parceiro amoroso. O resultado de tal operação dá origem a um forte motivo para que se faça uso do material perceptivo, que revela os impulsos inconscientes do mesmo tipo, ou seja, de infidelidade no companheiro(a). Isso

ocorre porque o ciumento se justifica com a reflexão de que o parceiro(a) amoroso(a) não é melhor do que ele próprio. Na teoria freudiana, encontramos uma análise da situação da infidelidade relativa à segunda camada de ciúme:

> "As convenções sociais, avisadamente, tomaram em consideração esse estado universal de coisas, concedendo certa amplitude ao anseio de atrair da mulher casada e à sede de conquistas do homem casado, na esperança de que essa inevitável tendência à infidelidade encontrasse assim uma válvula de segurança e se tornasse inócua". (Freud, S. 1922: 272)

Segundo Freud, há uma convenção de tolerância, em que nenhum dos parceiros pode responsabilizar o outro pelas incursões de infidelidade, pelo fato de que tal situação surge apenas do desejo pelo novo objeto. A satisfação, entretanto, é encontrada no retorno à fidelidade e ao objeto original. Mas, para uma pessoa ciumenta, esse argumento não é válido. Qualquer deslize não é perdoado; não há o reconhecimento quer da interrupção desse movimento, quer do retorno ao objeto original.

Na teoria freudiana, o ciúme de segunda camada se origina dessa percepção e tem caráter delirante; contudo, é acessível ao tratamento analítico, que visa à exposição das fantasias inconscientes da própria infidelidade. Sigmund Freud afirma que:

> "A pior posição com referência ao ciúme pertence à terceira camada – o tipo delirante verdadeiro. Esse também tem sua origem em impulsos reprimidos no sentido da infidelidade, mas o objeto, nesses casos, é do mesmo sexo do sujeito". (Freud, S., 1922: 273)

Por sua vez, o ciúme de terceira camada – ciúme delirante verdadeiro – é o resto de um homossexualismo que cumpriu seu curso e se posiciona entre as formas clássicas de paranóia.

A não-aceitação desse impulso homossexual mobiliza uma defesa, definida como uma gramática delirante. Tal conceito, na paranóia, implica que, no delírio de ciúme, há uma contradição do sujeito. A mulher ciumenta suspeita de seu marido em relação a outras mulheres, pelas quais ela própria é atraída, em decorrência de seu homossexualismo – efeito de seu narcisismo.

Freud pontua que a seleção dos objetos amorosos que a mulher ciumenta imputa a seu marido é constituída de mulheres velhas e totalmente inapropriadas para uma relação amorosa. "É a partir de revivescências da vida infantil que a mulher atribui a seu marido objetos amorosos, sendo que estes estão relacionados com figuras da sua própria infância, tais como: babás, amigas, irmãs – suas verdadeiras rivais" (Freud, S., 1911: 87).

Podemos, a partir dessa postulação freudiana, inserir a seqüência da gramática delirante. No delírio de ciúme, o sujeito sente-se visado pelo que ocorre à sua volta: Eu a amo→ não sou eu que a amo→ ele a ama→ ele me trai.

O delírio de perseguição contradiz o predicado, estabelece a lógica delirante de ser perseguido: Eu a amo→ eu não a amo→ ela me persegue.

Na erotomania, os delírios contradizem o objeto. A lógica delirante passa sempre por uma percepção externa de ser amado. A percepção interna não é influente, ou não existe. Ocorre então a seguinte construção: Eu não o amo→ eu o amo porque ele me ama.

Freud, em 1911, postula que a proposição composta dos três termos — "eu o amo" — só pode ser contestada de três formas diferentes:

Os delírios de ciúme → contradizem o sujeito.
Os delírios de perseguição → contradizem o predicado.
A erotomania → contradiz o objeto.

Convém enfatizar que Freud, em 1933, no artigo "Feminilidade", atenta para a maior intensificação de escolhas narcísicas encontradas nas mulheres. Esse é um fator complicador que afeta a escolha objetal da mulher, sendo que, para ela, é mais necessário ser amada do que amar. Em 1914, no artigo "Introdução ao narcisismo", ele já acentuara esse fator narcísico das escolhas objetais femininas. A partir disso, parece-nos importante ressaltar a formulação da eretomania e seus desdobramentos. Na teoria freudiana, o delírio da psicose vem como um ponto de convicção, de certeza: o outro me ama. Na teoria lacaniana, a forma de amar das mulheres é erotômana: elas partem da percepção externa de serem amadas e da premissa de serem as eleitas. Sobre esse aspecto, encontramos uma convergência teórica entre Freud e Lacan, quando abordam a questão do amor. Este, nas mulheres, está referido ao narcisismo, sendo mais importante para elas serem amadas do que amarem. Semelhante forma de agir do feminino frente ao amor é facilmente verificada na clínica. Ocorre que, às vezes, elas não estão interessadas amorosamente em um homem; entretanto, quando este homem lhes demonstra algum interesse, elas trocam de atitude, tomando-se de amores por ele. Quando esse amor não dá certo, acabam sofrendo por um homem que não escolheram.

Sendo assim, seria válido estabelecer alguma correlação entre a paranóia e o feminino, levando em conta a forma de amar das mulheres?

Na teoria freudiana de 1911, encontramos uma quarta contradição que rejeita a proposição "eu o amo→" como um todo para "não amo de modo algum→ não amo ninguém". Essa formulação leva-nos a indagar: Como e onde a libido se localizaria?

Freud responde à indagação, afirmando que há um equivalente psicológico para tal proposição: "eu só amo a mim mesmo" (1911: 88). Tal contradição fornece a categoria de megalomania, que pode ser entendida como uma supervalorização sexual do eu. Poderíamos dizer que a megalomania seria um excessivo investimento narcísico libidinal no eu? Não ocorreria, no caso, o mecanismo de projeção?

Sigmund Freud explana que há uma supervalorização do objeto amoroso, que nesse caso é o próprio eu. A megalomania aparece na maioria dos distúrbios paranóicos. Ele ressalta que a megalomania é de natureza infantil e, à medida que o desenvolvimento progride, é sacrificada em prol das considerações sociais. Especificamente na paranóia, a megalomania comparece efetivamente como um dos indicadores do diagnóstico.

Correlações importantes entre as teorias freudiana e lacaniana no que se refere à conceituação de ciúme e inveja estão sendo aqui desenvolvidas. Sendo assim, descreveremos as teorizações lacanianas sobre a inveja e o ciúme no subcapítulo que se segue, visando a ampliar nossa articulação teórica.

3.3 Algumas Pontuações sobre a Inveja e o Ciúme na Teoria Lacaniana

3.3.1 A Inveja e o Olhar em Jacques Lacan.

Jacques Lacan (1979: 111) cita a inveja ou invídia no Seminário, *Livro 11: Os quatros conceitos fundamentais da psicanálise*, destacando a função do olhar enquanto mau olhado: "O que é verdadeira função do órgão do olho, o olho cheio de voracidade, que é a do mau olhado". Não é demais repetir que, na Antigüidade (106 a.C.), Cícero faz uma referência sobre a função do olhar, do mau olhado, o que levou o filósofo a cunhar a expressão "causar mau infortúnio pelo mau olhado".

Lacan leva essa afirmativa às últimas conseqüências: assevera que não se encontra em nenhum lugar qualquer traço de bom olhado, isto é, um olho benevolente. A partir

disso, podemos entender que uma das manifestações do poder separativo do olhar como função mortal é, sem dúvida, a invídia.

Na obra lacaniana, há uma referência à invídia na filosofia de Santo Agostinho, quando Lacan descreve a cena nas *Meditações* no quadro em que "a criancinha olha seu irmão pendurado no seio de sua mãe, olhando-o *amare conspectu* com um olhar amargo que o decompõe e faz nele mesmo o efeito de um veneno". (Lacan, J. 1979: 112).

Santo Agostinho, em suas *Meditações*, pede em oração a Deus que: "... mitigai o ardor da avareza e limpai as fezes da inveja..." (1784: 3). Sendo assim, entendemos que o filósofo associa a inveja aos excrementos, a algo de que devemos nos livrar porque é impuro e pernicioso. Ele afirma que não há nenhuma virtude na inveja: ela é um vício. Essa definição implica um julgamento moral, pois a inveja está inscrita na série dos vícios que atormentam o coração: "A cobiça me angustia, a soberba me acossa, a inveja me consome, a concupiscência me abrasa, a luxúria me persegue, a gula me derruba, a bebida me vence e a ambição me arrebata". (Agostinho, S. 1784, IV: 14). Ainda nas *Meditações*, o Filósofo revela que esses são vícios com que viveu desde que nasceu e aos quais se entregou.

Tal qual na teoria psicanalítica, a inveja, para ele, é inerente e constitutiva do sujeito, já que afirma que a vivenciou desde que nasceu. Na definição agostiniana, contudo, a inveja apresenta uma conotação negativa, na medida em que nela não há virtude, por ser um vício que consome. Diferentemente, a teoria psicanalítica não dá uma conotação moral em relação ao sentimento de inveja, já que faz parte da constituição do sujeito. Reportamo-nos ao conceito de *Penisneid* da teorização freudiana, em que a inveja é um traço constitutivo do feminino.

Santo Agostinho, ao citar a inveja em sua obra *As Meditações*, inclui-se no rol dos invejosos. A inveja, para ele, não está referida a uma diferenciação sexual, tal como o *Penisneid* da teoria freudiana; está relacionada ao feminino. Em nossas pesquisas, não achamos nenhuma referência na obra freudiana sobre a inveja no masculino.

Jacques Lacan desdobra a conceituação de Santo Agostinho e de Sigmund Freud[10] quando associa a inveja ao olhar, distinguindo-a do ciúme, e postula que não há, na inveja, uma relação necessária entre ela e algo que se poderia desejar. A inveja faz o sujeito vacilar frente a uma imagem de completude do outro. A partir disso, entendemos que a inveja está correlacionada ao *Penisneid*; contudo, é também um atributo do sujeito e está correlacionada com a castração: "Todo mundo sabe que a inveja é provocada pela

[10] Jacques Lacan, em sua teorização sobre a inveja, também utiliza o *Penisneid*.

possessão de bens que não seriam para aquele que inveja, de nenhum uso, dos quais ele mesmo nem suspeita a verdadeira natureza" (Lacan, J., 1979: 112).

A castração é um conceito teórico da psicanálise e relaciona-se com a organização fálica, com a interdição do pai como representante da lei e com a instalação do supereu. A partir da postulação lacaniana, a castração oferece o seguinte desdobramento: incapacidade de o sujeito obter no Outro a garantia de gozo, porque ela está reservada ao pai em sua precedência simbólica junto à mãe. Lacan amplia a noção freudiana de ameaça de castração com referência ao órgão, estendendo-a ao objeto

Após tal análise, interrogamos com relação ao *Penisneid*: seria válido articular que a mulher supõe, de forma inconsciente, que o homem é completo por portar um pênis? Segundo essa diretriz, ousaríamos dizer que elas invejam algo nos homens que não lhes seria de nenhum uso, como Lacan aponta em sua teorização sobre a inveja.

Em suas *Meditações*, Santo Agostinho faz uma comparação entre o amor de Deus e o amor do mundo. O amor de Deus é quieto e suave porque enche de quietude e suavidade os corações, ao contrário do amor do mundo, que é inquieto, turbulento sempre tiranizado com ciúmes e receios da alma. O ciúme, para ele, é um atributo do amor do mundo, está correlacionado com o sofrimento da alma e tem duas faces: uma aponta para a questão interna, ou seja, para o "sofrimento da alma"; a outra se manifesta externamente, como uma característica do amor que está no mundo.

Como vimos, Sigmund Freud diz que o ciúme é um desdobramento da inveja. Lacan, tal qual Santo Agostinho, separa a inveja do ciúme. Mas precisamos guardar as diferenças e tirar conseqüências delas. Santo Agostinho afirma que o ciúme é um atributo do mundo; portanto, podemos deduzir que está referido às relações com o outro. A inveja, por sua vez, é caracterizada como um vício, um defeito da alma inerente ao homem; é necessário vencê-la. Tal conceito difere do da teoria psicanalítica, em que não há, em nenhum dos autores estudados, um juízo moral para a inveja. Vale lembrar que Santo Agostinho, inovadoramente, isola a inveja como um atributo que faz parte da natureza do homem, dando uma interpretação que cabia à sua época.

Em Lacan, no *Seminário*, *Livro 11: Os quatros conceitos fundamentais da psicanálise*, há a diferenciação entre a inveja e a pulsão escópica: "Esse tempo do olhar terminal, que completa um gesto" (Lacan, J. 1979: 114). Segundo o autor, o olhar termina o movimento e também o cristaliza. Como exemplo, ele cita a dança, por ser pontuada de vários tempos, em que os dançarinos param em uma atitude bloqueada, marcando o passo. Isso pode ser verificado claramente nas danças flamengas e no tango.

Para Jacques Lacan, essa parada de movimento nada mais é do que um efeito fascinatório, que visa a despojar o mau-olhado do seu olhar, para exorcizá-lo. O mau-olhado pode ser entendido como um *fascinium*, que tem, como característica, estancar o movimento e literalmente matar a vida. O desejo humano está relacionado com a castração, com a falta; sendo assim, o olho tem uma função virulenta, agressiva, já que é através do olhar que o sujeito se engana com a suposta completude do outro.

Verificamos que, teoricamente, há uma diferença importante entre a função do olhar e o olho: "vemos na dialética do olho e do olhar, que não há de modo algum coincidência, mas fundamentalmente logro." (Lacan, J., 1979: 100) . O que se olha nunca é o que se quer ver; basta pensarmos nas exigências do amor, que clama pela impossível correspondência ponto a ponto.

Vale lembrar que o amor tem uma vertente que se relaciona com a aparência, mais além da suposta completude do outro. Nesse confronto, contudo, a função destrutiva do olhar escancara a falta constitutiva do sujeito, malogrando a possibilidade de realização do amor total.[11]

Na dimensão escópica, encontramos a pulsão que está referida ao olhar enquanto objeto *a*. Para constituir-se, o sujeito precisa separar-se do objeto *a*. Isso eqüivale dizer que o objeto *a* é, desde sempre, separável e tem relação com a falta como causa de desejo.

Lacan toma como exemplo, ainda no *Livro 11: Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise*, os textos bíblicos, apontando que, nas *Escrituras*, não há um só bom olho, mas existem maus olhos por toda parte. Lembramos a cena de Caim matando seu irmão Abel, por inveja da suposta preferência que o pai nutria pelo irmão.

3.3.2 O Ciúme na Obra Lacaniana.

Autor reconhecido como um dos grandes pensadores do século XX, Claude Lévi-Strauss incorpora, em sua obra *Antropologia estrutural*, diversos saberes como a lingüística, a matemática, a psicanálise e a filosofia, que, explicitados como conceitos, revelam os laços de parentesco entre os povos primitivos.

Em particular, no livro *A Oleira Ciumenta*, Claude Lévi-Strauss mostra que, primitivamente, havia um laço entre a olaria, o ciúme e a mulheres. Para ele, a arte da

[11] Verificar o recorte do caso clínico apresentado no capítulo III, subitem 3.2, "O ciúme na teoria freudiana".

olaria nos povos indígenas está referida ao oficio sagrado da fabricação de vasos e louças, cujo segredo e mistério entre os selvagens da América do Sul era um atributo somente das mulheres. Como exemplo, ele cita os Jívaros[12] que explicavam a origem do ciúme conjugal através do mito sobre a origem do barro de cerâmica: "A argila provém de uma mulher cuja posse exclusiva cada um dos maridos, ou o marido de um lado e o apaixonado de outro, queria ter" (1985, p. 40). Nesse mesmo mito, há a versão de que a própria mulher, como Dama da Terra ou como instrutora da arte da olaria, manifesta um ciúme de amor ou uma inveja de posse em relação aos seus protegidos, no que se refere a outras benfeitoras ou mulheres vindas de longe. No mito da oleira ciumenta, tal qual no senso comum, há uma convergência entre ciúme e amor, inveja e posse.

Na teoria lacaniana, encontramos a formulação de que o sujeito, na verdade, não sabe dizer para que serve o objeto invejado. Há algo que escapa à possibilidade de dizer-se sobre isso: o objeto invejado é o outro idealizado, que descompleta o sujeito invejoso. O sujeito está privado de algo que lhe causa inveja e que aparece como pertencente ao outro.

Jacques Lacan estabelece os conceitos dos três registros que compõem a estrutura do sujeito: o simbólico, o imaginário e o real, os quais são utilizados no contexto de uma tópica e são indissociáveis. O conceito de simbólico é um termo que Lacan extraiu da Antropologia e designa um sistema de representação baseado na linguagem, isto é, em signos e significações que determinam o sujeito à sua revelia. O imaginário é um termo que descreve a relação dual que o sujeito estabelece com a imagem do semelhante; é também o lugar do eu. O conceito de real está associado ao impossível de ser simbolizado, é o resto que escapa e que não é assimilável pelo sujeito. Sendo assim, podemos entender que a inveja, na teoria lacaniana, está relacionada ao registro do imaginário, enquanto relação dual com outro que se supõe completo.

Sigmund Freud assinala que a inveja e o ciúme são constituintes do feminino. O *Penisneid* é um fator comum às mulheres. Lacan amplia tais conceitos, introduzindo a questão do olhar como uma tentativa de aprisionar o objeto inexistente. A inveja está relacionada à suposta completude do outro; o ciúme caracteriza-se pela intromissão de um terceiro na relação a dois. O nascimento de um irmãozinho – visto como um intruso, um terceiro na relação da criança com a mãe – é o exemplo mais primitivo de ciúme. "O ciúme tem relação com a perda originária, aquela que mutilou o Outro para dele destacar o objeto" (Lachaud, D., 2001:40).

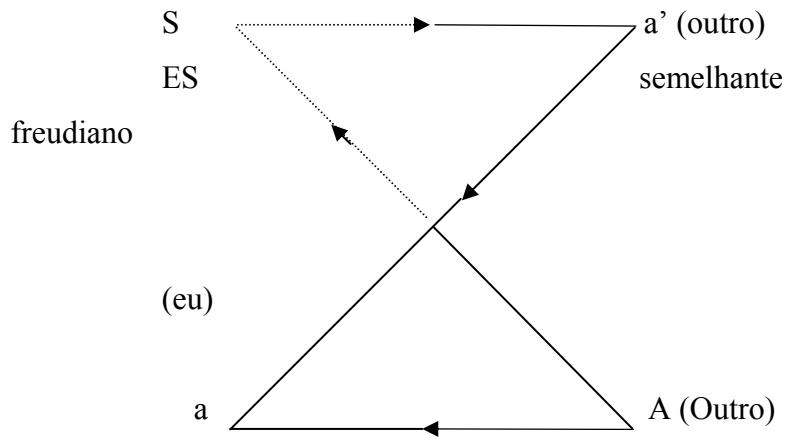
[12] Jívaros são índios que vivem ao sul do território boliviano.

Geneviéve Morel, com relação ao ciúme, tece os seguintes comentários: "quanto mais se tem, portanto, maior é o medo de perder o que se tem, e quanto menos se tem ou se teve, mais se agarra a seu bem , ou mais se inveja o que o vizinho tem" (1996: 158). Nesse ponto, encontramos uma superposição entre ciúme e vontade de possuir, que pode ser confundida, por exemplo, no pensamento mítico. Claude Lévi-Strauss, em seu livro *A oleira ciumenta*, ressalta que, nas línguas dos povos primitivos, havia uma só palavra para designar a avareza, o ciúme e inveja. Curiosamente, podemos relacionar que o avarento, mesmo sendo o possuidor, nunca está garantido da falta do ter. O ciumento, por sua vez, mesmo sendo o possuidor legítimo do objeto amoroso, não deixa de se afligir, porque ele nunca está seguro de ter todo o objeto para si.

Ressaltamos o eixo imaginário que fundamenta a constituição do sujeito, indicando uma tensão erótico-agressiva permanente. O esquema L, formulado por de Jacques Lacan, indica uma distinção entre a ordem simbólica e a ordem imaginária, assim como a diferenciação correlativa do sujeito e do eu (moi).

O esquema L apresenta a relação imaginária (a' $\rightarrow$a) que é inaugurada para o sujeito no advento do estádio do espelho; como tal, é alienante e mortífera. A mediação simbólica é necessária para que o sujeito saia dessa violência imaginária e estabeleça uma relação i(a) identificatória pacificante.

O eixo simbólico, também contido no esquema L[13], presentifica-se na relação do sujeito com o Outro, que não é o semelhante imaginário, mas o Outro absoluto: A$\rightarrow$S



Com relação ao esquema L, as setas em pontilhados indicam as relações que permanecem ignoradas para o sujeito. As setas que acompanham o traço cheio podem

[13] Lacan, J. "A carta roubada". In: *Escritos*. Rio de Janeiro: Zahar, 1998: 58.

ser entendidas como as relações de que o sujeito tem consciência. Acompanhando o esquema L, verificamos que há três tipos de relações que o sujeito pode ter:

1) a relação imaginária em que o sujeito se dirige ao seu alterego; é o trajeto S---> a' →a.

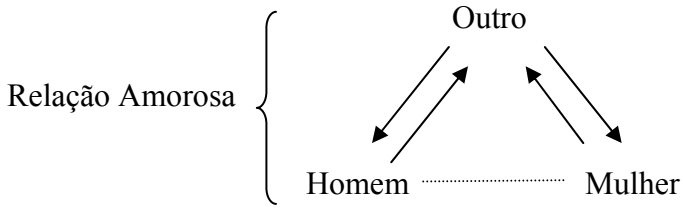
2) a representada pelo trajeto que vai de A →a, cujo significado é o Outro simbólico que está além do alterego; funda e valida a imagem do que é o eu .

3) a que representa a determinação do sujeito pelo Simbólico: trajeto de A →S.

A idéia de perseguição e de perda do objeto amado surge do eixo imaginário, na direção S→ a →a', em que o outro é captado pelo sujeito ciumento como um espelho em uma projeção invertida da seta. Vale lembrar que o Outro do simbólico é encontrado em qualquer sujeito e faz parte da estrutura. Seria válido articularmos essa formulação com o conceito teórico de Freud de que sempre há um fator irracional no ciúme? Parece-nos que sim na medida em que sempre vai haver o Outro entre o sujeito e o objeto.

O ciúme, na teoria lacaniana, tem uma vertente imaginária: o parceiro amoroso é tomado em uma relação especular, na qual o ciúme confere ao outro da parceria a projeção dos próprios impulsos de infidelidade.

Convém enfatizar que, no ciúme, o terceiro elemento, ou seja, o Outro sempre se faz presente. Há, portanto, uma equação que pode ser descrita como:



O Outro, como sabemos, é o lugar do simbólico onde se organizam as questões da falta, do desejo, que estão correlacionadas ao falo. Por isso, não há como escapar dessa triangulação. Interrogamos: Por que as questões do ciúme trazem tanto sofrimento se isso faz parte da estrutura? Por que as mulheres se comportam tão enloquecidamente quando estão tomadas de ciúmes?

Na teoria lacaniana, encontramos a resposta para tal indagação. Há uma vertente de gozo no ciúme, o qual vem relacionado à projeção. "Lacan trata dessa projeção reduzindo-a a uma identificação imaginária, essencial à *invidia*, que ele chama também de ciúme-gozamento" (Morel, G., 1996: 158). Morel revela que o ciúme é um gozo torturante que se compraz pela contemplação na confrontação imaginária. No caso das mulheres, pode ser uma "invíndia-ciumegozamento" a relação que elas têm com seus parceiros masculinos. Verifica-se, muitas vezes, que não é o ciúme sexual que está em jogo no sofrimento psíquico feminino, e, sim, a rivalidade com o homem. Tal atitude mostra o desejo de castração da virilidade dele. Essa "invídia-ciumegozamento" implica na recusa de tudo que dele pode advir – fato que dificulta o cotidiano amoroso. Nas mulheres, a conduta narcísica em espelho favorece o ciúme.

No *Seminário, Livro Vinte: Mais ainda,* Lacan diz que "o gozo é aquilo que não serve para nada" (1982: 11). O superego é o imperativo de gozo; ele impele o sujeito a gozar.

"Um sujeito não tem grande coisa a fazer com o gozo, mas, por outro lado, seu signo é suscetível de provocar o desejo. Aí está a mola do amor". (Lacan, J., 1982: 69). Curiosamente, encontramos, na sabedoria popular, o dito "o ciúme é o tempero do amor". Parece-nos que a expressão vem, de certa forma, corroborar a teorização lacaniana sobre o gozo e o desejo. Basta verificarmos que o ciúme pode desencadear-se como uma ameaça de perda, instalando a falta e impulsionando o desejo.

Em escuta clínica, recortamos a fala de uma paciente jovem, gêmea de outra, cujo marido, de acordo com seu discurso, não possuía significado amoroso para ela. Sente-se desmotivada sexualmente, atribuindo sua falta de interesse à relevante diferença de idade. O casal sofre um desgaste, o que motiva a jovem mulher a procurar tratamento analítico. Entretanto, em ocasião de uma visita da irmã gêmea, hóspede do casal por uma breve temporada, a analisanda começa a desconfiar, ciumentamente, do interesse que seu marido demonstrava pela cunhada. Com a ameaça fantasmática de perda, as brigas começaram, sempre por iniciativa dela, transformando seu desinteresse sexual em desejo excessivo pelo marido.

A ameaça de perda e, conseqüentemente, a possibilidade da falta, levou-a a uma valorização do objeto amoroso – o marido –, desencadeando um ciúme até então não revelado.

De acordo com Freud (1905), em "Algumas conseqüências psíquicas da distinção anatômica entre os sexos", as mulheres possuem um superego menos inexorável,

diferentemente dos homens, resultando que, na mulher, parece não haver limites tão marcados. Elas são menos submetidas aos limites da civilização.

Desdobrando essa afirmativa, esclarecemos que a questão do supereu feminino é bastante enigmática, talvez tanto quanto a conceituação sobre a sexualidade feminina. Há uma dificuldade no que tange à possibilidade de circunscrever o supereu feminino, sendo que, no manejo da clínica, é de crucial importância localizarmos se a mulher tem um supereu edipiano. Estar sob a égide do complexo de Édipo garante a marcação fálica, que possibilita o diagnóstico diferencial entre a neurose e a psicose.

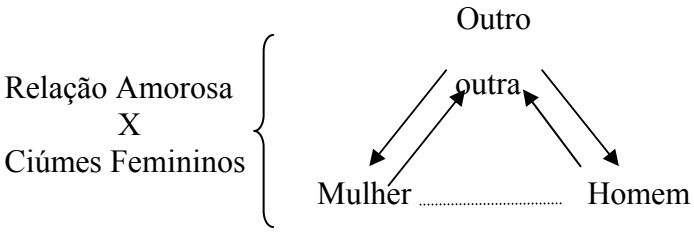
Sabemos que a perda do amor nas mulheres é um fator que está correlacionado com o supereu e que é visto como uma ameaça de castração. A partir dessa postulação freudiana, interrogamos se o imperativo de gozo, que advém do supereu, é o que induz às mulheres uma maior predisposição ao ciúme. Uma resposta possível seria: "O ciúmegozamento é o ódio ciumento que brota na confrontação do sujeito com uma imagem ideal que percorre o objeto invejado e não possuído pelo sujeito" (Morel, G., 1996: 159).

Nesse ponto, introduzimos uma citação da peça *Otelo*, de Shaskpeare, por acreditarmos tratar-se de uma novela paradigmática sobre o tema do ciúme, amplamente estudada e citada por autores psicanalíticos. Shaskpeare aponta para o drama de duas paixões centrais sobre o qual a novela se desenvolve: o ciúme e a inveja.

O ciúme é definido como "um monstro de olhos verdes contra o qual Otelo não tem armas para combater" (1954: 122). Ele afirma que, para os ciumentos, pouco importa: eles não precisam de motivos para terem ciúmes. São ciumentos porque são. O ciúme é um monstro que a si se gera e de si mesmo nasce. Podemos concluir que, para esse autor, o ciúme é um sentimento estrutural, onipotente, poderoso e devastador. Anteriormente a Freud, Shaskpeare já apontava que há um conteúdo irracional no ciúme. Otelo amaldiçoa o casamento porque se dá conta de que, mesmo possuindo sua esposa Desdêmona, não pode possuir seus apetites e seus desejos integralmente.

No ciúme de Otelo, encontramos a mulher-não-toda da teoria lacaniana: "Estar sempre em outra parte a característica Outro de uma mulher, causa de ciúme para os homens que lhe têm amor" (Morel, G., 1996: 158). O ciúme tem relação com o espírito de proprietário. Para corroborar tal afirmativa, citamos Claude Lévis-Strauss, em *A oleira ciumenta,* quando afirma que "o ciúme é um sentimento resultante do desejo de guardar uma coisa, ou um ser que nos pretendem arrancar, ou então de possuir um ser ou uma coisa que não se tem". (1985: 49).

Na teorização lacaniana, o ciúme tem uma definição mais ampla, a qual vem representada pela forma triangular inevitável com a presença do Outro como terceiro elemento, que advém do simbólico. O ciúme vem desvelar essa estruturação na relação amorosa: "Entre um homem e uma mulher há sempre o Outro". (Quinet, A. 2000: 202). Ousaríamos dizer que a mulher é infiel por natureza, já que ela faz amor com o outro desejando o Outro. Seria então isso que as fazem tão ciumentas e tão predispostas à projeção? Convenhamos que é nada fácil manter essa máscara de desejo, dentro de uma certa "normalidade". Visto que há sempre uma confusão estrutural no campo do feminino com relação ao gozo e ao amor. Nesse ponto, acreditamos válida a equação:



Sabemos que, para as histéricas, há sempre uma questão com a "outra", a "outra completa", a "outra" que, imaginariamente, portaria o falo enquanto significante da completude. Geneviève Morel diz:

> "Os dois ciúmes, o do homem e o da mulher não são simétricos, portanto. Mas o ciúme masculino concerne ao "não-todo"da mulher, impossível de se possuir inteira, e se o ciúme dela mesma se visa como Outra inacessível e, portanto, também não-toda, a ciumenta histérica interroga sobre a mulher como objeto do homem, no fantasma masculino" (Morel, G., 1985: 163).

Para concluirmos, esclarecemos que o ciúme vem atrelado à exigência de fidelidade, à exigência do amor; na mulher, em especial, trata-se de querer ser reconhecida como a única. Geneviéve Morel esclarece:

> "Essa exigência de fidelidade ou de unicidade não se fundamenta sobre uma falta, o *Penisneid*, mas sobre uma positividade, a do gozo feminino. De certa forma, é a especificidade do gozo feminino que exigiria a fidelidade, que poderia, pois, fundamentar o ciúme" (1996: 163).

Sendo assim, entendemos que Lacan sobrepõe a exigência de fidelidade da mulher ao seu modo de gozar. Os ciúmes femininos, que encontramos na clínica, e também nas tragédias, comprovam o surgimento de uma paixão dolorosa, insensata e que, muitas vezes, pode ser incontrolável. A escolha do parceiro está articulada ao fantasma feminino, à lei, à castração e à exigência de fidelidade. Caso haja um descumprimento

dessa exigência, o gozo feminino fora-da-lei, que esteve contido pelo amor, pode resvalar-se em todos os seus excessos e provocar nas mulheres as loucuras de que só elas são capazes. Nas tragédias e nos romances, as heroínas vingam-se por ciúme e matam seu objeto de amor. Contudo, somente Medéia age com conhecimento de causa: radicaliza a vingança ciumenta, fere o coração do amado, visando aos objetos de amor de Jasão: os filhos e a outra – a rival odiada.

No capítulo que se segue, abordaremos o feminino, seus enigmas e as possíveis articulações com a paranóia. Tal direção parte da perspectiva do que a psicanálise pode oferecer para a compreensão da loucura das mulheres que comparecem na clínica do feminino. Partiremos da teoria freudiana, privilegiando o caminho que a menina tem de percorrer para se tornar mulher. Investigaremos a "loucura" do feminino postulada na teoria lacaniana que é propiciada pela posição de intervalo que as mulheres ocupam entre o furo e o falo.

CAPÍTULO IV
ARTICULAÇÕES SOBRE O FEMININO NA TEORIA FREUDIANA E SEUS DESDOBRAMENTOS DENTRO DA TEORIA LACANIANA

> "As mulheres, especialmente se forem belas ao crescerem, desenvolvem certo autocontentamento que as compensa pelas restrições sociais que lhes são impostas em sua escolha objetal. Rigorosamente falando, sua necessidade não se acha na direção de amar, mas de serem amadas. (..) Tais mulheres exercem o maior fascínio sobre os homens, não apenas por motivos estéticos. (...) Pois parece muito evidente que o narcisismo de outra pessoa exerce grande atração sobre aqueles que renunciaram a uma parte de seu próprio narcisismo e estão em busca do amor objetal."
> (Freud,S., 1914: 105)

4.1 Tornar-se Mulher na Teoria Freudiana

Convém enfatizar que a psicanálise não pretende descrever o que é uma mulher. Essa seria uma tarefa difícil e mesmo impossível de ser concluída. Mas há um empenho em investigar-se como uma menina transforma-se em mulher. Sob a ótica freudiana, a mulher precisa trilhar caminhos, passar por várias vicissitudes para alcançar a feminilidade. Como chegar à feminilidade propriamente dita, se há caminhos diversos e vários desvios? Freud indica três possíveis saídas: "... Daí partem três linhas de desenvolvimento possíveis; uma conduz à inibição sexual, ou neurose, outra à modificação do caráter no sentido de um complexo de masculinidade, a terceira, finalmente, à feminilidade normal" (Freud, S., 1933: 155).

"Através da história, as pessoas têm quebrado a cabeça com o enigma da feminilidade", segundo as palavras de Freud (1933: 140). Ainda nas "Conferências sobre a feminilidade", ele utiliza o verso de Heine para reforçar sua afirmativa anterior: "Cabeças com toucas de hieróglifos, cabeças com turbantes e com barretes negros, cabeças com peruca e milhares de outras pobres cabeças suadas" (idem, ibidem). Parece-nos que, além do enigma, esse verso aponta para a multiplicidade das mulheres, que, diferentemente dos homens, não podem ser enunciadas em uma proposição universal; elas são, muitas vezes, desconcertantes em suas queixas sintomáticas. Interrogamo-nos se o enlouquecimento amoroso verificado na clínica seria uma forma de denunciar o percurso sinuoso que perpassa a feminilidade.

Em princípio, nosso interesse atém-se em como uma menina se diferencia de um menino, evolui e transforma-se em mulher. Acreditamos que o estudo das manifestações dos impulsos sexuais da infância pode favorecer uma maior compreensão das pulsões sexuais e esclarecer o seu desenvolvimento e a forma como, a partir de várias fontes,

elas se consolidam. Levaremos em consideração que uma menina é uma mulher em desenvolvimento, e uma mulher é também a menina de outrora e a afirmativa de Freud que a sexualidade é sempre marcada pelo período infantil – responsável por todo o desenvolvimento sexual do sujeito. Será a partir dessas experiências que vamos encontrar uma maior ou menor disposição à neurose na vida adulta.

Destacamos Sigmund Freud quando, em 1905, critica a excessiva importância que outros autores deram à influência do fator hereditário em se tratando do comportamentos dos adultos. Para ele, "é necessário dar importância a um período primitivo que se situa dentro da vida do próprio indivíduo, ou seja, à infância" (Freud, S., 1905: 177). Mais tarde, em "Esclarecimento sexual das crianças" (1907), ele aponta que, muito antes da puberdade, a criança é capaz de manifestar as reações psíquicas do amor, entre a quais, a ternura, a dedicação e o ciúme. Prosseguindo em suas teorizações (1909: 44), conclui que é absolutamente inevitável e normal que as crianças façam dos pais o objeto da primeira escolha amorosa. Entretanto, a libido não permanece fixada nesses modelos iniciais aos quais outros se seguem, efetivando a escolha definitiva dos objetos sexuais.

A trajetória da escolha objetal é formalizada diferentemente em meninos e em meninas: nos meninos, é substituída por alguém que se assemelhe à mãe; nas meninas, há uma dupla substituição que sobredetermina o caminho da feminilidade: uma refere-se ao objeto propriamente dito, e a outra ao sexo do objeto: "Em outras palavras, a mudança em seu próprio sexo deve corresponder a uma mudança no sexo de seu objeto" (Freud, S., 1931: 263).

Com o advento da puberdade, aparecem as transformações que vão dar à vida sexual infantil uma forma final. A pulsão sexual que, nesse período, tinha um caráter auto-erótico se transforma para encontrar um objeto sexual. Para que isso ocorra, é necessário que as pulsões parciais se combinem para atingirem o novo objetivo sexual. As zonas erógenas agora ficam submetidas ao primado da zona genital. A partir dessa transformação carreada pelo novo objetivo sexual, verificamos que há uma diferenciação entre as funções sexuais correlativas a cada sexo.

Na tentativa de entendermos como um menina se transforma em mulher, recorremos ao conceito de pulsão, definido por Freud (1905), como uma representação psíquica: o limite entre o somático e o psíquico. É um processo dinâmico, referido a uma pressão ou força, que faz o organismo se dirigir para um alvo. A pulsão tem sua fonte em uma excitação corporal (estado de tensão), cujo alvo é dar cabo dessa tensão.

Para que isso aconteça, é necessário que haja o objeto: através dele, a pulsão tenta atingir o seu alvo. Só que essa satisfação nunca é totalmente atingida – a pulsão é sempre parcial e o circuito pulsional aponta para a impossibilidade de realização total. Para Lacan, o circuito pulsional caracteriza-se como uma montagem descontinua que apresenta uma ausência de lógica racional, mediante a qual a sexualidade participa da vida psíquica. Ele confirmou a idéia freudiana de que o seio e as fezes são, por excelência, os dois objetos pulsionais e acrescentou nesta série a voz e o olhar.

Freud diz que "uma vida sexual normal" só é assegurada pela exata convergência da corrente afetiva e da corrente sexual" (1905: 213). Na clínica de mulheres, é comum encontrarmos sintomas de insatisfação sexual. Interrogamo-nos se a ocorrência desses distúrbios não seria em conseqüência da contradição entre as correntes afetiva e sexual, que é encontrada nas mulheres no período da puberdade. Vale dizer que as queixas de falta de prazer sexual aparecem, em sua maioria, como queixas femininas.

Com referência à diferenciação entre homens e mulheres dentro da teorização freudiana, verificamos que, nas meninas, o recalque sexual parece ser maior que nos meninos. Tal fato explica-se pelo maior desenvolvimento das inibições da sexualidade encontrada nas meninas: vergonha, repugnância e piedade. Ousaríamos dizer que há uma dificuldade a mais nas mulheres no período da puberdade: corporalmente, as meninas desenvolvem-se mais rapidamente que os meninos, o que lhes acarreta um descompasso entre o físico e o psíquico. Por um lado, o organismo está pronto; por outro, as inibições talvez ainda vigorem tanto quanto na infância. Talvez possamos explicar esses fatos por conta do recalcamento: as pulsões parciais da sexualidade feminina tomam uma posição passiva.

Cabe lembrar, com Freud (1919), que a fantasia original da menina "estou sendo espancada" (isto é: estou sendo amada) pelo pai representa uma atitude feminina passiva, que corresponde à dominação do sexo oposto Para as meninas, contudo, existe um outro fator complicador: essa fantasia original também sofre um recalcamento e é substituída pela que nega o seu caráter sexual. O autor postula que as fantasias de espancamento, encontradas tanto nos meninos como nas meninas, denunciam que há, em ambos os sexos, impulsos masculinos e femininos que são submetidos ao recalcamento, tornando-se inconscientes.

Com referência à atividade auto-erótica das zonas erógenas, constatamos uma uniformidade entre os dois sexos antes da puberdade. As manifestações que Freud chama de auto-eróticas das mocinhas, entre as quais a masturbação, indicam o caráter

masculino da sexualidade, ou seja, a libido é masculina, ativa, independente do sexo. Mesmo no auto-erotismo existe algo de hetero-erotismo, já que o eu é um precipitado de catexias de objetos abandonados e, portanto, contém o outro.

A principal zona erógena das meninas está situada no clitóris e é considerada como homóloga à zona genital masculina (a glande do pênis). Sigmund Freud, em seu artigo "As teorias sexuais infantis" (1905), esclarece que, com relação à masturbação das meninas, há uma supervalorização do clitóris, com espasmos das descargas da excitação sexual. Ele afirma também, em "Cinco lições de psicanálise", que "a pulsão sexual se apresenta muito complexa, podendo ser desmembrada em vários componentes de origem diversa. Antes de tudo, é independente da função procriadora a cujo serviço mais tarde há de se pôr". (Freud, S., 1910: 41). A principal fonte de prazer sexual infantil provém da excitação externa dos órgãos sexuais: os orifícios da boca e do anus, a uretra, a superfície da pele.

Em termos fisiológicos, quando o ato sexual é efetuado, o clitóris fica excitado e tem como função transmitir excitação às partes sexuais adjacentes. Pode ocorrer uma espécie de anestesia, denotando que a zona clitoridiana não abandonou a sua excitabilidade. Essa anestesia dá-se somente no orifício vaginal, visto que as mulheres são capazes de obter estímulo somente no clitóris.

Freud postula que a suscetibilidade da zona sexual na mulher precisa ser transferida do clitóris para a vagina. Isso indica que ela adotou uma nova zona principal para as suas posteriores atividades sexuais; mais uma vez, precisou abdicar da sua orientação natural para se desenvolver. A primeira renúncia ocorre no advento do complexo de Édipo quando a menina precisa renunciar duas vezes. Em primeiro lugar, ela reconhece duplamente que não tem o que a mãe deseja e que a mãe é castrada. Sendo assim, a menina necessita trocar de objeto.

Ressentida, em um segundo momento, ela se volta para objeto de desejo da mãe, rivalizando com esta pelo amor do pai. O pai, contudo, também está proibido e a menina é obrigada a desistir de sua intenção. Pela ausência do temor da castração, permanece no Édipo por mais tempo do que o menino: "As meninas permanecem nele por tempo indeterminado: destroem-no tardiamente e, ainda assim, de modo incompleto" (Freud, S., 1933: 159). Esse trajeto sinuoso desemboca no período de

latência[14]. Ousaríamos dizer que a puberdade traz de volta esse mal-estar para as mulheres como uma revivescência de renúncias anteriores.

No artigo "A dissolução do complexo de Édipo" (1924), Sigmund Freud diz:

> "Estando assim excluído na menina o temor da castração, cai também um motivo poderoso para o estabelecimento de um superego e para a interrupção da organização genital infantil. Nela, muito mais que no menino, essas mudanças parecem ser resultado da educação e da intimidação vindas do exterior, as quais a ameaçam com a perda do amor" (Freud, S., 1924: 223).

A origem da grande ameaça que mobiliza tanto sofrimento nas mulheres é a perda do amor. Entendemos que, para elas, a perda do objeto de amor é um corolário da castração. Introduzimos aqui um recorte clínico: "Diga-me: como posso viver sem ele? O que eu faço agora? Como posso continuar com esse vazio, com esse corte na alma? Depois que ele foi embora, tudo mudou; eu não sou mais a mesma..."

A angústia da perda do amor é, para Freud, manifestação típica da angústia da castração, na histeria. Ao trocarem de zona erógena principal na puberdade, observa-se, nas mulheres, um recalcamento que tem como objetivo colocar de lado a sua masculinidade infantil. Tal fato implica em "que as mulheres são mais propensas à neurose e especialmente à histeria. Essas determinantes, portanto, estão intimamente relacionadas com a essência da feminilidade" (Freud, S., 1905: 228). Comparativamente, apenas sob a ameaça de castração, o menino renuncia à mãe, seu primeiro amor, e volta-se para uma identificação com o pai. Um homem não troca de zona sexual, ele a mantém desde a infância: a sua zona erógena principal é o pênis.

A partir dessas assertivas, entendemos que a feminilidade é um caminho tortuoso e, por conta desse fato, existe uma maior propensão à doença psíquica no lado das mulheres. Tomamos com exemplo a clínica, onde mulheres poliqueixososas, com descontrole emocional, denotam intenso sofrimento psíquico.

4.2 Castração: Ameaça de Perda do Amor nas Mulheres

Para Freud, tanto o que parece ser amor sexual quanto amor não sexual provêm da mesma fonte: a libido sexual infantil. As mulheres, com acentuada necessidade de afeição, demonstram horror às exigências da vida sexual; estão mais voltadas para a

[14] Período que vai do declínio da sexualidade infantil, aproximadamente dos cincos anos até o início da puberdade. Observa-se que há um declínio das atividades sexuais, a dessexualização das relações de objeto. Há também um aumento da corrente de ternura sobre os desejos sexuais, decorrendo o aparecimento dos sentimentos de pudor e de repugnância de aspirações morais e estéticas.

realização do amor assexuado. Trata-se de tentativa de ocultar a libido através de um afeto que não sofra autocensuras em sua expressão. Nossa pesquisa comprova a observação freudiana de que "se alguém era feliz e adoece após uma experiência infeliz no amor, é também possível mostrar, com certeza, que o mecanismo da doença consiste em retorno da libido para aqueles que preferia na infância" (Freud, S., 1905: 235). Seria a intensa demanda de atenção das mulheres uma das molas para a experiência infeliz no amor? Seria a decepção amorosa o que causa o retorno da libido em direção aos primeiros objetos de amor (pais, irmãos etc..)?

No artigo "Inibições, sintomas e angústia", de 1926, Freud assinala que há, em diferentes épocas da vida, perdas que denunciam a situação de desamparo do sujeito: o nascimento, a perda da mãe como objeto, a perda do amor do objeto e a perda do amor do superego.

A ênfase dada ao perigo de perder o amor do objeto amado é uma característica da sexualidade feminina. Acreditamos haver uma associação entre a perda do amor objeto amado e a perda do amor do supereu, numa atualização da angústia de castração. Na clínica, algumas mulheres, por serem mal sucedidas amorosamente, buscam a análise como uma forma de mitigarem o sofrimento. Por meio da transferência na relação analítica, há uma repetição do romance familiar como forma de recordação.

O conceito de transferência amorosa, na teoria psicanalítica, foi estabelecido em 1910 e pode ser entendido como o processo pelo qual são atualizados os desejos inconscientes sobre determinados objetos. Essa atualização se estabelece, preferencialmente, no quadro da relação analítica. Trata-se de uma repetição dos protótipos infantis do amor parental, que são revividos com uma sensação de atualidade.

Mais uma vez, remetemos a Freud (1909), quando teoriza que a fantasia de abandono, em geral, tem origem na infância e no complexo de Édipo. Dessa forma a expressão, "abandona-se uma criança" desdobra-se, na clínica com mulheres, em "abandona-se uma mulher". A repetição é uma forma de recordar no tratamento, e a transferência pode favorecer a recordação das relações que a criança teve com seus pais. A elaboração dessas revivescências é uma das molas do tratamento analítico.

"O afeto de uma criança por seus pais é, sem dúvida, o traço infantil mais importante que, após a puberdade, indica o caminho para a escolha de um objeto, mas não é o único" (Freud, S., 1905: 237). A escolha do objeto deve encontrar o caminho até o sexo oposto. Tal fato não ocorre sem alguma hesitação e, muitas vezes, os primeiros impulsos da puberdade perdem-se, embora isso não ocasione um dano permanente. É

comum observarmos amizades sentimentais das moças e rapazes adolescentes com outros sujeitos do seu próprio sexo. Normalmente, a atração que o outro sexo exerce é o elemento mais forte contra a inversão sexual.

No caso das mulheres, por conta do recalcamento que se opera na puberdade, há um aumento dos impulsos de rivalidade. Estes desempenham um papel fundamental no desencorajamento da possibilidade de as mocinhas amarem membros de seu próprio sexo. Essa teorização freudiana remete-nos a um caso de nossa clínica: uma jovem adolescente apresenta dificuldades com sua sexualidade, sentindo-se não desejada pelos rapazes. A partir desse obstáculo, ela se volta afetivamente para as colegas do grupo escolar, mas também não é bem sucedida. Como resposta, essa jovem apresenta um comportamento de isolamento, demonstrando um desajuste excessivo, afastando-se radicalmente do grupo. A escola sinaliza a problemática, e seus pais buscam uma análise para a filha.

No início da análise, essa jovem diz: "Não sei o que faço, não me situo bem em lugar nenhum, não dou certo com os garotos e com as meninas é impossível encarar suas fofocas". As fofocas, tão encontradas no campo do feminino, podem ser entendidas como a rivalidade que prolifera entre as mulheres desde a puberdade. A paciente prossegue: "Eu gosto mesmo é dos meninos; as meninas são muito chatas e encrenqueiras". Convém lembrar que as atividades sexuais das jovens, nessa fase, estão sob os cuidados repressivos das mães, o que ocasiona uma relação hostil para com o próprio sexo. Isso impulsiona a escolha de objeto na direção do outro sexo[15]. Há uma diferenciação bem marcada entre o processo de desenvolvimento da sexualidade masculina e da sexualidade feminina.

No processo de transição da puberdade, os desenvolvimentos psíquico e somático, em ambos os sexos, caminham lado a lado, não são similares e permanecem independentes.

O ato sexual propriamente dito realiza-se a partir do aparecimento de um intenso impulso erótico, o qual leva à enervação dos órgãos sexuais – fator imprescindível para provocar a função erótica. "A puberdade concede aos genitais a primazia de todas as outras zonas e fontes produtoras de prazer, assim forçando o erotismo a colocar-se a serviço da função reprodutora" (Freud, S., 1907: 139). Freud, relativiza esse ponto de

[15] Convém enfatizar que nosso interesse na pesquisa da escolha de objeto concentrou-se, até o momento, na escolha objetal normal; não pesquisamos a inversão nessa escolha.

vista no artigo "Inibição, sintoma e angústia". É preciso lembrar que a sexualidade humana é bem mais ampla que o ato genital e pode, até mesmo, dispensá-lo.

Sabemos, com Freud (1906: 283), que fatores sexuais têm sua parte na etiologia das neuroses. Como exemplo disso, verificamos que a histeria aponta para a expressão de um comportamento específico da função sexual do sujeito, a qual não foi devidamente satisfeita e é determinada pelas primeiras influências e experiências vividas na infância. Segundo ele, em um sujeito neurótico maduro, há sempre uma quantidade de repressão sexual realizada na infância.

Quais seriam, então, os fatores sexuais infantis que determinariam a paranóia? Na carta a Fliess de 30 de maio de 1896, Freud explicita os requisitos cronológicos particulares das cenas sexuais na histeria e neurose obsessiva. Estabelece um quadro em que a cena que vai dar origem à paranóia (diferentemente das neuroses) se situa no período que vai dos 8 aos 14 anos: "Verifica-se que a paranóia quase não depende dos fatores infantis" (Freud, S., 1896: 314). Essa teorização vai ser reformulada em 1931, quando Freud indica que o "cerne da paranóia está na relação pré-edipiana da menina com a mãe".

Algumas postulações sobre o comportamento amoroso das mulheres serão discutidas no próximo subitem, a fim de desdobrarmos a teoria freudiana sobre o feminino.

4.3 A Insatisfação Amorosa das Mulheres

Freud enfatiza que "sob o regime de uma moral sexual civilizada, a saúde e a eficiência dos indivíduos estão sujeitas a danos, e que tais prejuízos causados pelos sacrifícios que lhes são exigidos chegam a colocar em risco os objetivos culturais" (1908: 187). Ele cita Ehrenfels[16], o qual atribui à moral sexual que rege a civilização numerosos prejuízos para a própria civilização. Esse autor afirma que a singularidade da moral sexual civilizada, a que estamos submetidos, diferencia as restrições entre os sexos; há uma "moral dupla", ou seja, embora os homens estejam submetidos às mesmas leis que as mulheres, suas escapadas e transgressões são melhor admitidas.

No início do século XX, ainda havia uma moral rígida quanto ao comportamento sexual das mulheres. A hipocrisia vigorava no campo do masculino, admitindo-se,

[16]Christian von Ehrenfels (1859-1932), Professor de Filosofia em Praga, foi elogiado por Freud por suas críticas corajosas à instituição do casamento.

veladamente, liberdade sexual para os homens antes do casamento numa tentativa de dar conta, de aliviar as tensões que a natureza das pulsões sexuais acarreta. Encontrávamos todo o mal-estar que uma vida sexual encoberta causava.

A moral sexual civilizada, nos dias atuais, não é mais a mesma daquela que Freud abordou em seu texto de 1908. Há uma maior liberdade, possibilitando que as mulheres desfrutem de vários parceiros e escolham o que mais lhes convém, tanto no que tange à realização sexual como à escolha amorosa. Por que então o mal-estar não foi superado? A clínica do feminino comprova a existência das queixas do sofrimento psíquico das mulheres em relação ao parceiro amoroso. Lacan responde a essa questão quando afirma que "no homem a manifestação da função sexual caracteriza-se por uma desordem iminente. Não há nada que se adapte" (Lacan, J., 1953: 54. In: Kaufmann, P., 1998: 470).

Em sua qualidade de verdadeiro instrumento dos interesses sexuais da humanidade, as mulheres, no dizer freudiano, possuem uma possibilidade pequena de abdicarem de suas pulsões; melhor dizendo: mesmo encontrando uma substituição no filho que amamentam, muitas delas, frente às desilusões amorosas, costumam apresentar distúrbios nervosos.

Na sabedoria popular, com referência a esses distúrbios, é comum o dito: "Casa que isso passa". Freud contradiz essa afirmativa: "em relação ao casamento, uma jovem precisa ser muito saudável para o tolerar" (1908: 200). Para ele, o conflito entre os desejos e os sentimentos de dever leva a mulher a se refugiar na neurose: "A doença neurótica é um protetor eficaz da virtude da mulher" (idem, ibidem).

O casamento que, na sabedoria popular, seria uma solução para a realização das pulsões sexuais da mulher, mostra-se, no dizer freudiano, inadequado: mesmo durante o seu início, não há possibilidade de ele compensar as privações anteriores. Quanto mais atrasado for o desenvolvimento sexual da menina, maior é a sua incapacidade para o amor. "O comportamento sexual de um ser humano freqüentemente constitui o protótipo de suas demais reações ante a vida". (Freud, S., 1908: 203).

Há um malogro na tese da civilização dos séculos XIX e XX de que o casamento seria o único herdeiro das pulsões sexuais. Pioneiramente, em 1908, Freud destaca a ineficácia da preservação da virgindade até o casamento. Para ele, as mulheres que se casam virgens mostram-se mais propensas à anestesia nas relações sexuais e apresentam também uma reduzida capacidade erótica. Cabe aqui relembrarmos o caso de nossa clínica, citado no capítulo sobre a inveja, em que a paciente se casa virgem e permanece

nesse estado até mesmo após sua separação. O coito sexual não é consumado por nenhum parceiro, o que provoca intenso sofrimento psíquico. Em outras palavras, a restrição da atividade sexual em uma comunidade, em geral, favorece a intensificação "do medo da morte e da angústia ante a vida que perturba a capacidade do indivíduo para o prazer" (Freud, S., 1908: 208).

A moral civilizada atual não impede a atividade sexual, mesmo assim constatamos, na clínica do feminino, uma insatisfação amorosa que determina uma troca permanente de parceiros. Sob o ponto de vista do sacrifício que a civilização impõe aos seus indivíduos, ousaríamos dizer que hoje, em relação à sexualidade, há maior tolerância da sociedade. Isso indica uma inversão das questões do século passado. Seria válido afirmar que o sacrifício imposto pela liberalização da realização das pulsões sexuais seria pago com a perda do amor? As mulheres em análise trazem esse fato quotidianamente quando relatam a solidão, a falta do parceiro amoroso ou a infelicidade conjugal. Para completar nosso raciocínio, avançamos na teorização lacaniana para tentar explicar esse mal-estar contemporâneo.

Após afirmar a não-existência da relação sexual, Lacan ver-se-á compelido a esclarecer esse aforismo:

> "Não haver relação sexual não implica que não haja relação com o sexo. É bem isso que demonstra a castração, mas não mais: ou seja, que essa relação com o sexo não esteja distinta em cada metade, pelo próprio fato de que ela os reparta" (Lacan, J., 1973: 139).

É comum, nas queixas em análise, depois do encontro sexual, a afirmativa de que: "Não foi como eu imaginei". Isso demonstra, levando em conta as afirmativas femininas, que o prazer obtido nunca é igual ao prazer fantasisticamente esperado. Há sempre uma falta, uma perda que se presentifica no ato sexual e que aponta para a castração.

Ouvimos nos discursos das analisandas que os parceiros não correspondem às suas fantasias. Declarações como essas denotam a não realização de uma correspondência ponto a ponto, quanto ao desejo. Tal fato acarreta um sofrimento difícil de superar, pois, fora do processo analítico, uma mulher não reconhece que a sua demanda é impossível de ser atendida. Elas buscam no parceiro a completude, a "outra metade" que falta. A simples presença do outro causador do desejo já implica na falta, na incompletude do sujeito. Fazemos aqui um parêntese para abordar como um homem faz sua escolha amorosa. Enquanto que, para as mulheres, a presença da "outra", é

privilegiadamente da ordem da fantasia; para os homens, ao contrário, o "outro", com sua presença real, só faz aumentar o brilho agalmático de uma mulher.

Freud, no artigo "Um tipo especial de escolha de objeto feita pelos homens", esclarece: "um desses tipos de escolha de objeto que ocorre no homem se caracteriza por uma série de condições necessárias ao amor, cuja combinação é ininteligível e até desconcertante" (1910: 150). Entendemos que, indiretamente, Freud aponta para o enigma do desejo e do amor: o que faz um sujeito desejar o outro? Isso é ininteligível e passa por uma lógica fálica. Na tentativa de dar uma explicação para a escolha amorosa dos homens, ele divide-a em três condições:

Primeira condição:	Homem → mulher comprometida
Segunda condição:	Homem → mulher prostituta
Terceira condição:	Homem → mulher com valor moral

Na primeira condição, talvez pudéssemos articulá-la com o amor no feminino, em que há sempre uma outra fantasmática no caminho amoroso das mulheres. Não é raro, na clínica, ocorrer a valorização do objeto por conta de um vínculo que o homem tenha com outra mulher. Freud diz que o "ciúme é uma emoção poderosa" (1910: 150). Para uma mulher, não é preciso tanto artifício, como no caso dos homens, para que se apaixone e sinta ciúmes. Para o homem localizado na primeira e na segunda condições, conforme Freud assinala, não há desejo de posse exclusiva da mulher: a situação triangular não apresenta nenhum obstáculo para o amor.

A terceira precondição é o que Freud chama de "amor normal". Nesse caso, a mulher tem valor pela sua integridade sexual. "Por conseguinte, o fato de que as mulheres com essa característica sejam consideradas, pelos homens do tipo em questão, como objetos amorosos do mais alto valor parece constituir acentuável desvio do normal" (Freud, S., 1910: 151).

Esse desvio caracteriza-se como a exigência de fidelidade por parte do amante; isso acarreta um excessivo dispêndio de energia mental. A condição de fidelidade é, na maioria das vezes, transgredida: "não se pode esperar que um único relacionamento amoroso dessa espécie possa constituir toda a vida erótica da pessoa em questão, ou que isso ocorra apenas uma vez na vida" (idem ibidem).

Cabe aqui relacionar a formulação lacaniana de que não há objeto que possa tamponar a falta estrutural do sujeito Se não há objeto que complete a falta, como fica a exigência, a demanda de exclusividade no amor? Observamos, no dia-a-dia, que as mulheres necessitam ser a única e exclusiva amada do homem. A "outra" só faz parte da fantasia; quando se presentifica na realidade gera sofrimento, o que pode desencadear comportamentos tresloucados.

A demanda de exclusividade do feminino parece impossível de ser atendida, o que indica mais uma renúncia que as mulheres têm de elaborar: "A menina quer se considerar como aquela que seu pai mais ama; sofre, inevitavelmente, um dia ou outro, uma dura punição por parte de seu pai; se vê expulsa de todo o paraíso" (Safouan, M., 1997: 67). Arriscaríamos dizer que as mulheres, quando são traídas em sua vida amorosa adulta pelo parceiro, atualizam a situação infantil de não serem a única, acarretando um sofrimento psíquico intenso.

Na teorização freudiana, encontramos: "a condição de proibitividade na vida erótica das mulheres é comparável à necessidade da parte dos homens de depreciarem seu objeto sexual" (Freud, S., 1910: 169). Elas, em geral, não transgridem a proibição da atividade sexual; costumam esperar, dessa forma, que se estabeleça uma ligação entre a proibição e a sexualidade. Talvez pudéssemos pensar que a forma de depreciação das mulheres quanto aos homens seria a reclamação e as queixas desmedidas que fazem deles.

Nos homens ocorre o contrário: sempre que podem, burlam essa proibição com a condição de depreciarem o objeto. Freud, teoriza a causa para a insatisfação do amor na civilização, quando afirma que há uma tendência à desvalorização do objeto amoroso. Isso acontece porque o valor psíquico das necessidades eróticas se reduz quando se tornam fáceis às satisfações.

Alberti, referindo-se ao texto freudiano de 1912, "Sobre a tendência universal à depreciação na esfera do amor", aponta que: "a degradação (*Erniedrigung*) psíquica do objeto sexual é o meio principal de defesa (*Hauptschutzmittel)* contra a identificação desse objeto com o objeto incestuoso - identificação que seria a razão principal da impotência psíquica" (Alberti, S., 2000: 125). Entendemos, assim, ser necessária a degradação do objeto amoroso pelo homem porque visa a encobrir a relação com o objeto incestuoso. "Então, a degradação funciona como forma de poder aproximar-se de uma mulher, amá-la e odiá-la" (idem, 126).

Nos dias atuais, é comum a degradação das mulheres de uma forma geral. Na música, por exemplo, os jovens funqueiros designam as meninas como "poposudas", "preparadas e cachorronas", classificando-as pela performance sexual. A mulher, nesse caso, é vista somente como objeto sexual.

> "Com Freud, a degradação do objeto – degradar a mulher e parceira sexual à posição de moralmente duvidosa, socialmente desvalorizada, economicamente desfavorecida....etc. – é manobra necessária para *velar* sua relação implícita com o objeto incestuoso" (Alberti, S., 2000: 126).

No artigo "O tabu da virgindade" (1917-1918), Freud traz a questão de que o homem primitivo, quando teme algo, estabelece um tabu[17]. Freud afirma também que não se pode contestar que o comportamento de evitação que os homens têm em relação às mulheres se baseia no fato de que "a mulher é diferente do homem, eternamente incompreensível e misteriosa, estranha, e, portanto, aparentemente hostil". (Freud, S., 1918: 184). Os homens temem ser enfraquecidos pelas mulheres, contaminados pela sua feminilidade, o que causaria neles a incapacidade para o ato sexual.

Avançando em nossa pesquisa, encontramos em Freud (1917-1918) a postulação de que há uma rejeição narcísica dos homens em relação às mulheres, que pode ser acrescida de desprezo; o fator determinante nesse comportamento masculino é o complexo de castração. Ele acentua que a evolução da libido tem sua força na infância, na medida em que a sua distribuição inicial é poderosa e universal. "A fixação da libido na mulher localiza-se no pai ou em um irmão que o substitui" (Freud, S., 1917-1918: 188).

Dessa forma, o marido é quase sempre um substituto, nunca é o homem certo. Na clínica do feminino, encontramos bem explicitadas as queixas das mulheres em relação a seus homens. Como exemplo, podemos citar o efeito que o desempenho da potência sexual dos homens causa nas mulheres. As queixas femininas partem da excessiva potência do amante que exige uma resposta sexual incompatível com o desejo delas, para a de que eles se comportam com excessiva indiferença sexual. Ocorre que os dois comportamentos masculinos, que costumam ser, na maioria das vezes, contraditórios em relação aos desejos femininos, causam nas mulheres muitos efeitos sintomáticos. Elas sentem-se inseguras frente ao amor. Talvez pudéssemos dizer, como Sigmund

[17] O termo "tabu" deriva do polinésio e quer dizer algo sagrado, proibição convencional ou imposta por tradição ou costume. (Ferreira, 1972: 1344)

Freud, que as mulheres precisam ter muita saúde para tolerarem o casamento: a clínica do feminino comprova isso.

Freqüentemente, encontramos um descompasso entre os amantes e percebemos a seguinte equação: a queixa de uma mulher sobre o comportamento sexual do seu homem seria, para uma outra, a realização do desejo:

mulher com desejo sexual intenso→	homem com desejo sexual diminuído
mulher com desejo sexual diminuído→	homem com desejo sexual intenso

O homem escolhido nunca é o homem certo, no sentido de que o sujeito feminino coloca o objeto amoroso na via paralela à do desejo, isto é, há um privilégio do amor, dificultando a superposição amor/desejo. Podemos referir-nos, como o fez Morel (1996: 163), à duplicidade do sujeito feminino. Esta se manifesta na "duplicidade do amor e do desejo, do qual um único homem é o suporte, mas que não é amado onde é desejado nem desejado onde é amado". Sendo assim, as mulheres que se queixam tanto do homem excessivamente viril, quanto do pouco viril estão trazendo à tona o aforismo lacaniano de que a relação sexual é impossível e está escamoteada como falta de amor.

4.4 O Narcisismo no Feminino

No artigo "Sobre o narcisismo uma introdução", Sigmund Freud (1914) diz que o termo narcisismo é tributário de uma descrição clínica de Paul Nacke que, em 1899, o descreve como "a atitude de uma pessoa, que trata o próprio corpo como da mesma forma pela qual o corpo de um objeto sexual é comumente tratado" (Freud, S., 1914: 89).

Etimologicamente, narcisismo quer dizer qualidade daqueles que se narcisam e está também associado à egolatria. Na definição psicológica, narcisismo tem relação estreita com a libido – esta se dirige para o próprio eu, denotando um amor excessivo por si mesmo.

Na mitologia grega, a lenda de Narciso apresenta três versões. Na primeira, os seus pais, antes de ele nascer, perguntam a Tirésias qual seria o destino do menino. Obtiveram como resposta do adivinho que ele teria uma vida longa, desde que jamais vise a sua própria face. Ao chegar à idade adulta, muitas ninfas apaixonaram-se por ele,

mas são por ele rejeitadas. Eco, a ninfa mais apaixonada e inconformada após a rejeição de Narciso, afastou-se para o deserto e definhou de amor. As moças e ninfas desprezadas pediram aos deuses que as vingassem da indiferença dele. Estes, apiedando-se das súplicas femininas, engendraram a vingança, levando em conta a profecia de Tirésias. Narciso, ao retornar de uma caçada num dia muito quente, debruçou-se no rio para beber água. Ao ver seu rosto refletido na água, apaixonou-se perdidamente pela própria imagem. Ficou imóvel na contemplação de si mesmo e assim morreu. O amor da ninfa Eco por Narciso confirma a que um homem pode ser para uma mulher. Verificamos também o inverso, visto que também uma mulher, na ambivalência entre o amor e o ódio, pode destruir o objeto amado.

Na segunda versão do mito, um rapaz chamado Aminias apaixonou-se por Narciso. Esse amor não foi correspondido. Impaciente com a insistência amorosa do rapaz, Narciso, querendo livrar-se, manda-lhe uma espada de presente. Percebendo a intenção cruel do amado, mas não podendo dela subtrair-se, Aminias mata-se com a espada na frente da casa dele. Em seguida a esta morte, também os deuses vingaram a vítima do amor não correspondido: apaixonado por si mesmo após ver seu rosto refletido numa fonte, Narciso suicida-se. Podemos dizer que no mito está a indicação que antecipa a teoria freudiana de que o amor tem uma vertente narcísica. Aminias é o porta-voz dessa vertente do amor narcísico que tem um desdobramento homossexual.

A terceira versão do mito[18] revela que Narciso tem uma irmã gêmea, belíssima e idêntica a si mesmo. Um dia, a moça morreu, e ele, tristíssimo porque a amava profundamente, ficou inconsolável. Após ver o seu próprio rosto refletido na água, considerou que estava contemplando a irmã, o que lhe abrandou a amargura. Apesar de saber que era apenas uma ilusão, continuou a olhar-se assiduamente na água da fonte para suavizar sua tristeza imensa. Encontramos aí a perda do objeto amoroso, que sempre resulta num abalo, numa ferida. O narcisismo, pois, está amplamente presente no sujeito e faz parte do seu desenvolvimento sexual. Nesse caso, citamos Lacan, quando, em *Televisão*, afirma: "O mito é isso: a tentativa de dar forma épica ao que se opera da estrutura" (Lacan, J., 1993: 55).

As mulheres narcísicas exercem maior fascínio entre os homens por motivos estéticos e também psicológicos, uma vez que essa característica numa pessoa exerce atração sobre aqueles que renunciaram a uma parte de seu próprio narcisismo. Para Freud, se a mulher for bela, ao crescer, desenvolve um certo autocontentamento que a

[18] Kury, M. *Dicionário de Mitologia Grega*. Rio de Janeiro: Zahar, 1999.

compensa pelas restrições que lhe são impostas em sua escolha objetal. “Rigorosamente falando, essas mulheres amam a si mesmas com uma intensidade comparável à do amor do homem por elas. Sua necessidade não se acha na direção de amarem, mas de serem amadas” (Freud, S., 194: 105). Poderíamos associar esse pensamento à forma erotômana do amor que Lacan atribui às mulheres: elas partem da suposição externa de serem amadas.

Há, de acordo com Freud, um grande número de mulheres que amam de forma masculina. Elas também, tal qual os homens, desenvolvem uma supervalorização sexual do objeto, em detrimento do amor. As mulheres, cuja atitude amorosa em relação aos homens permanece fria, quando desenvolvem um amor objetal completo, o fazem em relação à criança que elas próprias geraram; mas convém lembrar que esse amor é parte integrante de seu narcisismo. Outro tipo desenvolve sua escolha objetal sem precisar gerar filhos: há um passo do narcisismo secundário em direção ao amor objetal, a partir da puberdade. Nesse caso, sentem-se masculinas e, quando alcançam a maturidade, ainda mantêm um ideal masculino. Tal fato decorre da sobrevivência da natureza de menino que possuíam no passado.

Poderíamos justificar uma correlação mais estreita entre a mulher, o narcisismo e a paranóia como a observação freudiana de “as pessoas que não se libertaram completamente do estádio de narcisismo têm, nesse ponto, uma fixação que pode operar como disposição para uma enfermidade posterior” (Freud, S., 1911: 84).

4.5 O Eu Paranóico: Uma Leitura do Feminino

Nas mulheres, há uma dificuldade a mais na passagem do auto-erotismo para o amor objetal: o objeto de amor é o próprio eu. Poderíamos inferir, então, que, nelas, devido ao narcisismo, há uma disposição maior para a paranóia? Interrogamos se a paranóia poderia ser definida como um tempo de atraso na passagem da libido auto-erótica para a libido objetal. Seria esse atraso o que facilitaria a fixação da menina na relação pré-edipiana com a mãe? Lembramos que Freud localiza o cerne da paranóia nesse período.

Outro ponto interessante a ser destacado é a possível relação entre os chamados “delírios de sermos notados ou mais precisamente de sermos vigiados” (muito comuns nos sintomas paranóides) e a clínica com mulheres. Estas, normalmente, ficam atentas aos olhares e aos gestos das outras mulheres, aos efeitos que a sua imagem pode

provocar no outro. Trazemos um recorte de uma fala de uma jovem analisanda cujos "delírios de observação" exemplificam nosso ponto de vista: "Agora estou achando que todos me olham, fico tentando decifrar os olhares, não tenho coragem de ir à piscina, estou assim com essas paranóias". Para Lacan, eu é, em princípio, paranóico. No artigo "O estádio do espelho", Lacan afirma haver no sujeito uma alienação paranóica, que data da passagem do [eu]especular para o [eu]social (Lacan, J., 1998: 101). Ainda nesse artigo, ele (idem: 114) declara que o conhecimento paranóico corresponde, mais ou menos, de forma arcaica, a certos momentos críticos que perpassam a formação da gênese mental do sujeito – identificação objetivante. Uma certa dose de paranóia no eu é, portanto, necessária para a constituição do sujeito.

O discurso das pacientes em análise banaliza o termo paranóia, associando-o ao ciúme e dando-lhe uma interpretação de contigüidade e intimidade que nos faz interrogar qual seria a relação entre a paranóia e as mulheres:

1. "Ele não pára de olhar para as outras, tenho tanto ciúme que fico agressiva, dói muito, acho que sou capaz de matar, só de pensar que ele pode estar me traindo".

2. "Acho fácil perder o controle, sinto uma coisa frouxa dentro de mim, tenho medo desses ciúmes, posso cometer um desatino. Você acha que eu estou ficando louca ou isso é paranóia?"

3. "Olha, eu não estou paranoiando não, mas ela está se oferecendo, dando mole para ele. O que ela tem que eu não tenho?"

4. "Eu tenho esses ciúmes desde quando era criança, tenho ciúme das minhas coisas, dos amigos, essas paranóias, você sabe... Será que isso tem alguma coisa com medo? Eu tranco tudo, fecho as janelas, fecho as grades, porque tenho muito medo de barata voadora. Dizem que é difícil barata voadora em apartamento, mas, mesmo assim, eu não acredito, não confio".

5. "Não adianta me convidar para sair depois que escurece. Não consigo sair à noite. Podem dizer que é paranóia, porque isso não interessa, é a minha paranóia..."

6. "Você pode me dizer como vou viver agora com essa paranóia? com esses ciúmes?

7. "Gritei muito com ele no telefone, como ele pôde me dizer que eu era uma mulher revoltada porque fui trocada? Como posso conviver com essa falta? O que eu vou colocar no lugar? Eu fiquei tão desatinada que acabei me cagando nas calças. Agora estou com esses sintomas: qualquer coisa, eu perco o controle e cago nas calças. Será que eu estou ficando paranóica?"

Tais palavras provam que o termo paranóia entrou no discurso do senso comum, como sinônimo de desconfiança e/ou perda de controle. Curiosamente, a expressão é menos usada pelos os homens que, ao mencioná-la na clínica, referem-se às paranóias das mulheres: "Não agüento mais. Preciso falar dos ciúmes, das maluquices, você sabe... das paranóias da minha mulher". Talvez pudéssemos pensar que a apropriação do termo pelas mulheres seria uma forma de falarem de sua maior proximidade com a pulsão e, consequentemente, de mostrarem que estão não-toda no recalque.

Sigmund Freud descreve, ao longo de sua obra, os sucessos e os insucessos que obteve com suas pacientes femininas. Observamos que o corpo teórico da psicanálise se desenvolveu, preferencialmente, a partir da clínica com mulheres.

No artigo "Sexualidade feminina" (1931: 261), Freud aponta para o fato de o cerne da paranóia estar na relação de dependência da menina com a mãe, o que, conseqüentemente, resulta no temor que a menina tem de ser morta ou devorada pela mãe. Esse temor pode manifestar-se posteriormente nas mulheres, dando origem à paranóia como um resto de hostilidade que se desenvolve em relação à mãe, por suas restrições impostas no treino dos cuidados corporais na criança. Ele prossegue afirmando que, nesse momento, o mecanismo de projeção é favorecido, devido à idade precoce da organização psíquica da criança.

A fase pré-edipiana é muito importante na compreensão do psiquismo das crianças e, em especial, das mulheres. Particularmente intensa, essa fase é fonte de origem da ligação apaixonada da menina com a mãe. A mudança de objeto amoroso não apresenta um aspecto novo na vida erótica, na medida em que a relação da menina com a mãe foi construída de forma muito rica e variada. O período em que essa ligação se fortalece abrange a parte mais longa de eflorescência do desenvolvimento sexual (quatro ou cinco anos, aproximadamente), sendo difícil de apreender num tratamento psicanalítico, porque se encontra apagada pelo tempo. Na verdade, é quase impossível de ser relembrada: "Nesse período, há um recalcamento inexorável" (Freud, S., 1931: 261).

Freud menciona, ainda nesse artigo, o caso de ciúme delirante paranóico, relatado por Ruth Mack-Brunswick (1928)[19], cuja fonte do distúrbio era a fixação pré-edipiana da paciente na irmã. Optamos por trazer um recorte desse caso, uma vez que a Dra. Ruth comprova a tese freudiana sobre o cerne da paranóia, ao descrever, clinicamente, a

[19] Esse caso está publicado em Rev. Psicoanal. (Arg.), 1(4): 599-651. 1944.

relação pré-edipiana da paciente com sua irmã Luiza – responsável por ocupar a função materna.

Uma mulher de 29 anos apresenta os seguintes transtornos: delírios de ciúmes, tentativa de suicídio, agressão ao chefe de polícia, seguida de internação psiquiátrica. Depois de sua saída do hospital psiquiátrico, com uma doença no ouvido, consulta um médico que lhe encaminha para tratamento psicanalítico. "Este encontrou no discurso da paciente algo estranho no seu modo de falar". Supôs algum problema mental que ele não podia tratar. A partir dessa indicação, a jovem, contra a sua vontade, iniciou o tratamento com a Dra. Ruth, que descreve o caso em tópicos pontuais, levando em conta a teorização freudiana

Dados clínicos: uma mulher pequena, pobremente vestida, porém inteligente e atraente, que aparentava ter menos idade. Apresentava desconfiança, timidez e indecisão.

História familiar: filha menor de cincos filhos, sua mãe morreu quando tinha três anos. A irmã da paciente, Luiza, com 10 anos a mais, foi designada para cuidar da menina órfã. Luiza era bonita, porém intelectualmente débil: não conseguiu concluir os estudos preliminares e nunca teve um trabalho regular.

Aos 29 anos, Luiza morre com paralisia geral, em um hospital psiquiátrico, onde havia sido internada por cinco anos. Ela foi prostituta desde a puberdade até antes de sua internação. A paciente da Dra. Ruth, quando atingiu a idade adulta, protegeu Luiza que tinha sido como uma mãe para ela.

Da infância da paciente coletamos os seguintes dados: após o casamento do pai com a madrasta, ela, aos 4 anos, foi morar com seus parentes, permanecendo com eles até aos 11 anos. Nessa época, retornou para sua família de origem. Três anos depois de seu regresso, sua irmã Luiza foi internada no hospital. Aos 29 anos, Luiza morreu; coincidentemente, também foi aos 29 anos que a paciente da Dra. Ruth desencadeou a psicose. Estava casada há 16 meses com um jovem da mesma idade, quando iniciou o tratamento psicanalítico.

Sintomas: apresentava frigidez, tinha espasmos intensos na vagina e sentia muita dor quando havia penetração na relação sexual. Cada coito era seguido de um período de sangramento menstrual intenso, que durava de duas a três semanas, sendo interrompido por uns dias até retornar novamente no próximo ato sexual. Esses episódios ocasionaram-lhe uma anemia considerável e causaram ao marido meses de

continência e mal humor. A partir desses fatos, a psicose paranóide desencadeou-se na paciente, com intensos delírios de ciúmes.

Sintomas paranóides-delírios de ciúmes: A paciente sentia-se perseguida pela idéia de que seu marido tinha tido relações sexuais com sua madrasta – mulher com mais de 50 anos –, confirmando a teoria de Freud (1911: 87) de que, no delírio de ciúmes, a mulher seleciona mulheres velhas e totalmente inapropriadas como objetos amorosos do marido.

Em princípio, a paciente dava pouco crédito a essa suspeita; pensava que a madrasta estava interessada em ganhar o afeto do genro. Entretanto, fatos insignificantes atraíram sua atenção, dando origem aos delírios. Por exemplo: ao visitar os pais, encontrou a madrasta elegantemente vestida. Na chegada e na despedida ela beija o genro, demonstrando-lhe afeto.

Em outra ocasião, "observou" que, debaixo da mesa, o pé da madrasta estava apoiado sobre o pé do genro. Esses fatos culminaram quando, não pela primeira vez, ela acompanhou o genro quando este foi guardar o cavalo no estábulo. A paciente foi atrás deles e não descobriu nada, mas "convenceu-se" de que, nesses momentos e nesse lugar, ocorriam as relações sexuais.

Os vizinhos "começaram a murmurar em seus ouvidos", enquanto ela andava pela casa. A paciente proibiu o marido de visitar os pais sem a sua companhia e ordenou-lhe que não permitisse à madrasta acompanhá-lo ao estábulo, mas não pôde impedir que ela dirigisse à palavra ao genro. Tal fato a atormentava pela "mentira, a burla e o triunfo que percebia na voz deles".

Na rua, sofre por olhares e risos de pessoas estranhas, que dizem coisas desagradáveis: "era traída pelo marido". Achava que tanto desconhecidos quanto pessoas de sua convivência estavam contra ela. Suas maiores inimigas eram a madrasta e a sogra com quem era obrigada a compartilhar a casa e a cozinha.

O trabalho analítico da Dra. Ruth desenvolveu-se através das associações dos sonhos da paciente, cujos conteúdos traziam reminiscências simbolizadas de erotismo – havia masturbação infantil nas relações entre as irmãs.

Em seu primeiro relato, traz um sonho em que um negro, trajado de macacão com capa negra e cinturão, a envolve e mantém com ela relações sexuais. O coito é acompanhado de intenso tremor que termina em orgasmo. Quando tenta descrever as sensações orgásticas do sonho, observa: "Recordo-me da sensação de – como poderia explicar-lhe? – de satisfazer-me sozinha" (Brunswick, R. M., 1944: 603).

A paciente associa os conteúdos do sonho e reconhece que o negro é a sua irmã disfarçada: esta está morta e, portanto, a capa negra aumenta sua convicção: homem negro $\rightarrow$ irmã $\cong$ capa preta $\rightarrow$ morte. Com esse comentário final sobre as sensações orgásticas do sonho, abrem-se as reminiscências da masturbação infantil.

Prossegue em suas lembranças, relatando uma cena em que, aos cinco anos, ela e uma outra menina se encontravam no paiol de feno e lá, durante um ano e meio, se masturbam até serem descobertas por sua tia. Como encarregada da casa, a tia aplica-lhe um castigo, dizendo-lhe que seu ato era pecaminoso e ocasionava enfermidades e perversões. A menina maior acusa publicamente a paciente, que, diante da injustiça, reage com temor, culpa e ódio pela companheira.

Com base no material apresentado, a analista sugere que, na mais tenra infância, antes de ela ser mandada para o campo, talvez possa ter sido acariciada de forma similar por sua irmã Luiza. Frente a essa sugestão, ela reage violentamente; entretanto, lembra que, até aos quatro anos de idade, dormiu na mesma cama da irmã. Esta era extremamente carinhosa, mas sem nenhuma maldade. A paciente acaba por aceitar a idéia de que as duas compartilharam uma intimidade maior. O próximo passo da analista foi interpretar o episódio com a menina do campo: ali estava a fonte de culpa e remorso pela infidelidade da paciente em relação à irmã.

Os sonhos, como material de manifestação do inconsciente, são trabalhados pela analista. Nesse processo interpretativo, a paciente revela que quase nunca tem prazer no coito e associa o negro da capa também como um desdobramento do marido; no sonho, o marido/ homem negro é capaz de satisfazê-la. Acrescenta que, devido às dores provocadas pelo ato sexual, o marido lhe estimula o clitóris, numa tentativa de satisfazê-la. Interrogada pela Dra. Ruth sobre as diversas partes da genitália feminina e, em especial, sobre o clitóris, sua resposta é reveladora: ela conhece o órgão, porém não o designa pelo nome: "É somente um coto, não é assim?" Tal fato permite à analista destacar que a paciente "... mantém a idéia infantil da castração da mulher em sua forma original" (Brunswick, R. M., 1944: 607). Ressaltamos que nenhum analista havia, até então, comprovado, de maneira tão clara e representativa, a teorização freudiana sobre a castração feminina. É preciso, pois, relembrarmos as palavras do próprio Freud:

> "Uma criança do sexo feminino, contudo, não entende sua falta de pênis como sendo um caráter sexual; explica-a presumindo que, em alguma época anterior, possuíra um órgão igualmente grande e perdera-o por castração" (Freud, S., 1924: 223).

Em outro momento da análise, a paciente pergunta: "Se todos as crianças se masturbam, por que a minha irmã precisou ensinar-me? Por que não pude aprender sozinha?" É possível que as influências exteriores excitem os impulsos sexuais da criança – revela a Dra. Ruth, acentuando haver uma tendência para se repetirem as experiências sexuais infantis. O episódio do paiol, por exemplo, seria a repetição de uma cena mais precoce. "Sua repugnância de aceitar o papel da irmã em sua própria masturbação constitui uma das principais resistências da análise" (Brunswick, R. M., 1944: 608).

Verificamos que, no discurso da paciente, há uma desculpa para a atitude da irmã: ela era uma menina de 12 anos e não sabia que estava fazendo algo de errado. Explicita, também, que sua irmã foi, por um período, muito severa com ela. Com relação à madrasta – objeto de seus ciúmes –, a paciente revela que sempre foi maltratada e rechaçada por ela, não acolhendo seus carinhos infantis. Agora, seu sentimento transformou-se em ódio: acusa-lhe, em parte, do destino trágico de Luiza e relembra que, na adolescência, começou a odiá-la com maior intensidade do que lhe havia amado na infância.

A paciente teme por sua sorte: prevê um futuro igual ao da irmã. Seus sonhos comprovam isso. Em um deles, vê-se num baile de máscaras, quando várias moças dançam juntas; ela espera algo para o final do baile e, desconfiada, sente-se perseguida; "se dá conta" de que tudo havia sido uma armação para encerrá-la no asilo onde sua irmã entrou para nunca mais sair. Primeiramente, a analista interpreta as imagens como uma sedução homossexual, para teorizar que o medo da paciente se deve à idéia de que nunca mais será livre, ou seja, ela teme que os desejos de masturbação infantil se atualizem, se tornem compulsivos e provoquem o retorno do castigo infantil. Este, desdobrado, ressurge como a ameaça da perda da liberdade – a internação.

No desenrolar de suas associações, a paciente demonstra um ciúme homossexual da irmã: "Eu era uma inimiga dos homens (...) queria minha irmã só para mim, e ela estava sempre fora com aqueles rapazes e eu os odiava" (Brunswick, R. M., 1944: 618). A analista desenvolve suas interpretações: o ódio aos amigos da irmã era por conta de que a paciente os responsabilizava pelo término da masturbação entre elas. Sem dúvida, acreditava que um homem, com seus genitais, tinha mais para oferecê-la do que ela própria. Na verdade, o sentimento de que os homens a privavam de sua irmã era semelhante ao que sentia quanto ao fato de que a madrasta lhe estava tirando o marido. Nesse momento, a analista assevera que, no ciúme pelo marido, há um conteúdo

homossexual: no ódio que sente pela madrasta está envolvido o amor. Ela relata ter ficado muito ofendida porque seu marido obteve um carinho de sua madrasta que ela própria nunca havia recebido. O ciúme que a paciente sente não é do marido, mas, sim, da madrasta, numa comprovação de que a paranóia é uma defesa contra impulsos homossexuais.

Para finalizar nosso recorte, destacamos um sonho em que aparece, explicitamente, a fixação pré-edipiana da menina com a irmã – fonte do sintoma paranóico. Uma pessoa, a quem a paciente chama de Luiza (na interpretação da Dra. Ruth, é também a figura da analista sobreposta), deita-se na cama com ela. A paciente está com a cabeça sobre os pés da irmã, para alcançar-lhe melhor os genitais. Luiza tem cerca de doze anos e ela, dois. Embaixo das cobertas, masturbam-se reciprocamente, de forma simultânea. Luiza ensina-lhe a afastar os grandes lábios com uma mão e a estimular o clitóris com a outra. A paciente tem um orgasmo intenso, com uma convulsão em todo corpo. Sua irmã, logo em seguida, tem a mesma reação. Luiza toma-lhe com amor nos braços e a envolve estreitamente. O sonho provoca-lhe uma sensação de absoluta concretude, levando a analista a deduzir que ele é um fragmento da realidade. Supõe que a mais precoce masturbação da paciente ocorreu antes de ela ser enviada para o campo, quando foi seduzida pela irmã – ato originário da fixação patogênica, raiz da psicose paranóica, que ela desenvolveu na idade adulta.

A analista conclui o caso com o diagnóstico de paranóia, classificando-o de psicose monossintomática, cujo ponto principal da enfermidade é o delírio de ciúmes com idéias persecutórias, pobremente sistematizadas (vozes dos vizinhos). Não apresenta evidência de comprometimento intelectual, visto que há uma certa agudeza de pensamento. O único fenômeno alucinatório característico da verdadeira paranóia foi o de sensações elétricas na cabeça (revelado por ela no início da doença).

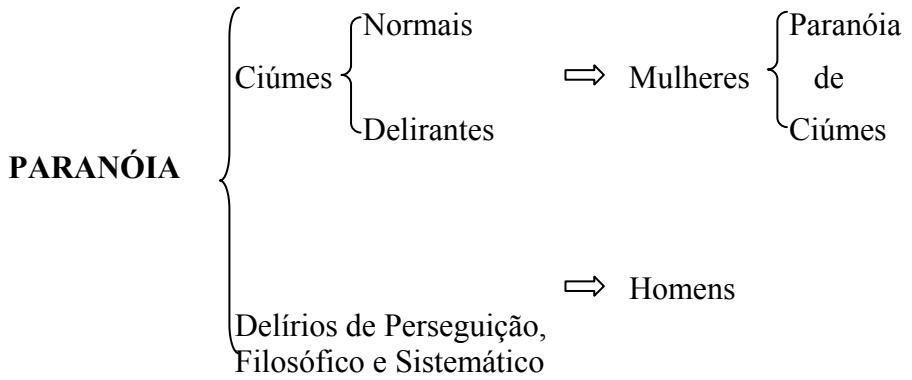
No artigo, a Dra. Ruth Brunswick elabora a diferenciação entre a paranóia de ciúmes e a de perseguição. Afirma que a paranóia de perseguição é a forma mais encontrada nos homens enquanto que a de ciúmes o é nas mulheres. Os ciúmes podem ocultar um complicado sistema de perseguição, podendo existir como um sintoma solitário, com poucas idéias rudimentares de perseguição ao fundo.Vale à pena transcrever as palavras da autora já que sintetizam, de forma bastante clara e reveladora, a relação entre a paranóia de ciúmes as mulheres

> "Quando recordamos o fato de que a incidência de todos os tipos de ciúmes, normais e delirantes, é muito maior em mulheres que em homens,

> encontramos uma razão para o predomínio das paranóias de ciúmes entre as mulheres. (Ao contrário do delírio de perseguição, filosófico e sistemático, o delírio de ciúmes é bem mais primitivo e rudimentar, bem mais próximo da vida normal e da neurose.) Parece possível que mecanismos variáveis, assim como diferenças de desenvolvimento podem explicar as diversas formas dessa enfermidade". (Brunswick, R. M., 1944: 642)

Na prática clínica, é sempre um ponto difícil e delicado para o analista identificar o campo de normalidade dos ciúmes. Exige uma escuta "fina" do discurso do analisando, já que o diagnóstico deve ser preciso: as loucuras ciumentas podem ser confundidas com psicose. Pelas palavras da Dra. Ruth, conseguimos entender porque o ciúme delirante é mais comum nas mulheres: a sua origem é primitiva (rudimentar), ou seja, encontra-se na relação pré-edipiana da menina com a mãe. Diante disso, entendemos que os dois tipos de ciúmes (normais e projetado) são mais encontrados nas mulheres e estão mais próximos da "normalidade" da neurose; por isso, podem ser detectados na clínica, através de repetições específicas (a outra fundamental, por exemplo) nos discursos das pacientes.

Recorremos ao gráfico abaixo para melhor sintetizarmos as idéias aqui desenvolvidas:



Lembramos também, que, muitas vezes, a queixa de infidelidade não tem conteúdo racional; as mulheres valem-se de suas projeções quando acusam o companheiro ou quando distorcem fatos da realidade, na tentativa de comprovarem a existência da outra. Isso nos parece um desdobramento do triângulo edípico, particular, que tem como função atualizar a situação infantil papai-mamãe-criança. Chamamos atenção para o fato de que, em geral, a disposição para a paranóia é preexistente; porém, a enfermidade só se manifesta a partir de condições particulares, como, por exemplo, o casamento da paciente da Dra. Ruth.

Na neurose, pode ocorrer que o ciúme se manifeste enganadoramente como um sintoma paranóico; a diferença está na possibilidade de o trabalho analítico identificar a intervenção da metáfora paterna. O Édipo está instalado, favorecendo a interdição da lei — marca da neurose. Na psicose, o paciente não passa da fase pré-edípica, apresentando uma fixação, ou seja, não há a passagem para o complexo de Édipo.

> "Na ausência do complexo de Édipo e na fixação com a mulher fálica como único objeto de amor, o desejo do pênis não é substituído pelo desejo de filho; isso acontece porque, geralmente, este desejo é ainda mais narcísico e posterior ao de ter-se um pênis". (Brunswick, R. M., 1944: 650)

Para corroborar nossas assertivas, destacamos a fala freudiana de 1931, sobre a importância do período pré-edipiano na menina, em que aparece o medo (relacionado ao desmame) de ser assassinada ou envenenada pela mãe. Aqui encontramos mais um ponto de amarração para a questão teórica da relação entre a paranóia e as mulheres, já que Freud atribui somente às meninas — não incluindo os meninos — o medo primitivo do envenenamento pela mãe:

> "O que pode ser chamada de fase pré-edipiana tem, nas mulheres, uma importância muito maior do que a que pode ter nos homens. Muito fenômenos da vida sexual feminina, que não foram devidamente compreendidos antes, podem ser integralmente explicados por referência a essa fase" (Freud, S., 1931: 265).

Sigmund Freud, em 1933, já afirmava como, na investigação clínica, é difícil ser formulada em análise a fixação pré-edípica da menina com a mãe. O que mais claramente se observa é o desejo de a menina ter um filho da mãe. Embora as dificuldades existam, não é raro o analista deparar com essa fase remota da ligação da menina com a mãe. Exemplificando, trazemos um recorte de uma análise de uma mulher jovem de nossa clínica, que, após a separação dos pais, resolve compensar a mãe pelos maus tratos do marido — seu pai. "Comprei um presente para minha mãe, é uma aliança de pedra de água-marinha. Ela sempre quis, mas meu pai nunca lhe deu, apesar de ela ter-lhe dado os filhos e a família. Agora que ele foi embora, vou tomar conta dela e do meu irmão menor, que é como um filho para mim".

CAPÍTULO V
O FEMININO E A LOUCURA NÃO-TODA NA TEORIA LACANIANA

> "Assim o universal do que elas desejam é loucura: todas as mulheres são loucas, com se diz. É justamente por isso que elas não são todas, isto é, não loucas de-todo, antes conciliadoras; a tal ponto que não há limites às concessões que cada uma faz para um homem: de seu corpo, de sua alma, de seus bens."
> (Lacan, J., (1974) 1993: 70)

5.1 As Mulheres Não-Todas nas Fórmulas Quânticas

Freud, no final de sua obra, convoca os poetas e a ciência para tentarem esclarecer o enigma do feminino, ao que Lacan responde e teoriza inovadoramente sobre o feminino:

> "Se quiserem saber mais a respeito da feminilidade, indaguem da própria experiência de vida dos senhores, ou consultem os poetas, ou aguardem até que a ciência possa dar-lhes informações mais profundas e mais corretas" (Freud, S., 1933: 165).

Lacan parte da premissa de que não há a inscrição da diferença sexual no inconsciente. O homem e a mulher são definidos, pois, como "nada mais que significantes" (Lacan, J., 1982: 54). Sendo assim, postula que a questão do feminino não se estabelece na anatomia, mas pela posição fálica. Uma vez que não há um significante que defina a mulher, ela se apresenta como um "parecer" ser o falo: "É a falta que torna alguém objeto de desejo para o outro" (Quinet, A., 1995: 14).

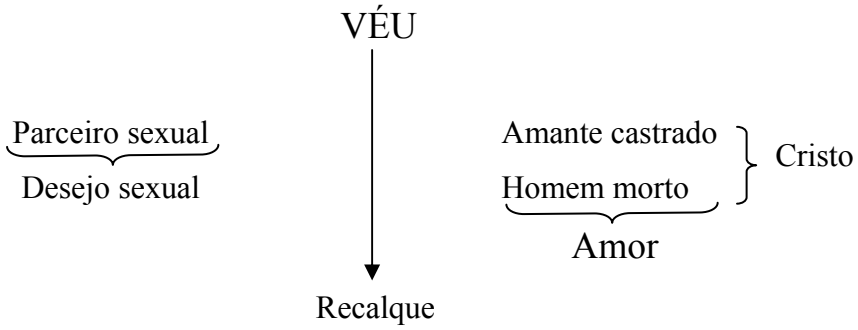
Um ter um falo, do lado dos homens, e um "parecer ser" um falo, do lado das mulheres por si só já é uma marca da ousadia feminina. Os homens fazem máscaras de ter, enquanto elas fazem máscaras de ser o falo – máscaras de feminilidade cujo conjunto de traços tem semblante de unidade. Nada há atrás da máscara, mas ela compõe um estado do eu; é um faz de conta. Semblante é definido, no sentido etimológico, como: rosto, face, cara e é usado também com o sentido figurado de aparência, fisionomia, aspecto.

No sentido popular, uma definição pejorativa para as mulheres pode ser associada à função de semblante de que as mulheres se valem na falta do significante: "Elas fazem caras e bocas" ou, mais explicitamente, conforme a queixa de um paciente em análise: "As mulheres são incompreensíveis e loucas; deveriam vir acompanhadas de uma bula, para que se pudesse identificar os seus efeitos colaterais". Nesse ponto, introduzimos a fala de Lacan que parece desdobrar o enigma do feminino tão bem destacado na obra

freudiana: "(...) Dizer que uma mulher não é toda é o que nos indica o mito de que ela seja a única a que seu gozo ultrapassa, aquele que se faz no coito" (Lacan, J., 1973: 155).

Não nos parece casual que os mitos mais populares estudados pela psicanálise são os que apresentam, em suas definições, alguma relação com mulheres. Citamos, como exemplos, os mitos de Medéia, Afrodite, Hera, Antígona etc..., só para lembrarmos os clássicos gregos. Ainda hoje, muitas outras versões tentam dar conta do que é ser uma mulher: Amélia, no cancioneiro brasileiro, é vista como "A mulher de verdade, a que não tinha a menor vaidade".

Apela-se para o mito, quando faltam palavras. Ser uma mulher é ser algo que se acopla ao homem como objeto-causa de desejo. Ela sabe que, para ser desejada, é preciso que haja um véu para mascarar a castração. É um jogo de cena utilizado no amor: na frente do véu, há um homem; atrás do véu, o Outro. O homem na frente do véu é o parceiro sexual, no corpo de quem a mulher vai encontrar o desejo sexual. O que está atrás do véu são os efeitos da castração feminina, presentificados sob a forma de amante castrado ou do pai morto – o véu apresenta-se como metáfora da castração. Julgamos oportuno transcrevermos o gráfico que Quinet sistematiza jogo de cena do amor das mulheres :



(Quinet, A., 1995: 18)

Existem artifícios que vêm em suplência da falta do significante. O desejo, para a mulher, encontra-se na frente do véu, desvelado, enquanto que o amor se encontra ocultado pela outra face do véu. A mulher recorre às máscaras, ela se fetichiza para ser amada. O homem faz da mulher um falo, ele ama de forma fetichista. Entre o amor e o desejo, a mulher privilegia o amor. O objeto amado, para ela, é um sub-rogado do amor pela mãe. Ela precisa ser amada, ela é narcisista: "É pelo que ela não é que a mulher

quer ser desejada e amada" (Lacan, J., 1978: 271). Assim, a mulher privilegia o "Outro" – o que está atrás do véu –, já que aí se encontra o amor.

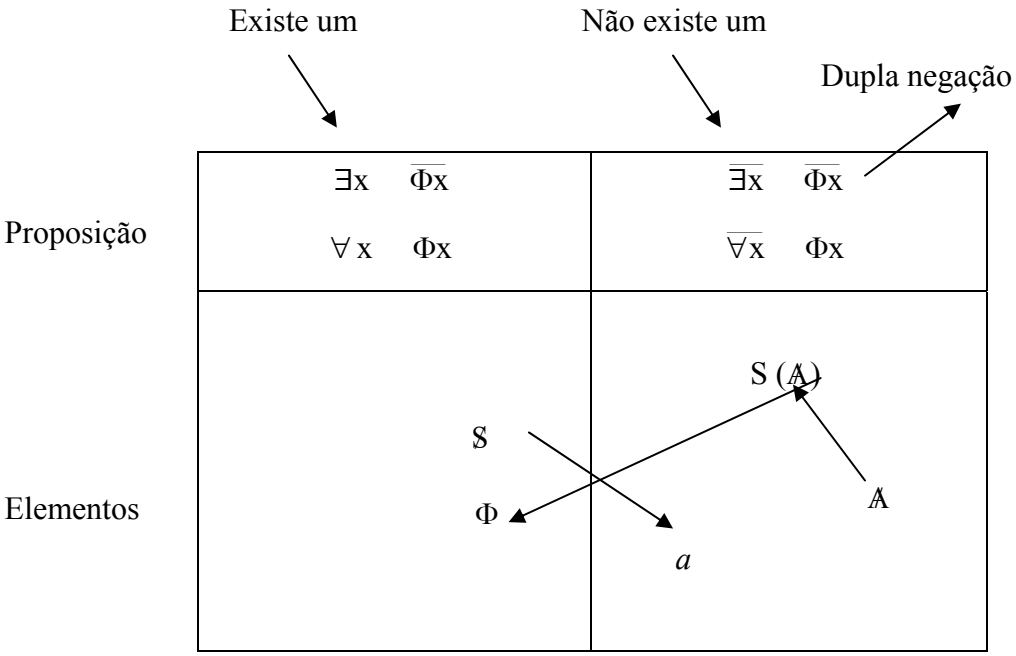
Na escuta clínica, em geral, fica constatado que as loucuras amorosas das mulheres comprovam o fato de elas estarem não-todas na lei, o que as torna mais ousadas, menos submetidas às normas em geral. Em outras palavras, "A Mulher, escrita com maiúscula, é impossível de identificar como tal, uma vez que ela não existe, isso não impede que a condição feminina exista" (Soler, C., 1998: 189).

O gozo feminino situa-se do lado do amor e, por isso, as mulheres superestimam o amor em comparação ao desejo. Lacan esclarece essa premissa no seu artigo *L'Étourdit* (1973), quando explicita que o amor está prometido por uma relação que não há (não há relação sexual). Isso implica o insaciável do amor, muitas vezes, intolerável – a clínica, os romances, os mitos testemunham -, preferencialmente um elo com a loucura amorosa e as mulheres. Já em 1982, Lacan interroga-se do que é que se trata o amor e afirma que "O gozo do Outro, do Outro com A maiúsculo, do corpo do Outro que o simboliza, não é signo do amor" (Lacan, J., 1982: 12). Deduz que o gozo não tem relação com o amor, mas goza-se no corpo e do corpo. Se o gozo feminino situa-se do lado do amor e há uma oposição entre eles, podemos entender então que, tanto na forma de gozar , como na busca do amor que as mulheres tanto privilegiam, perpassa um impossível de articular. Não seria esse o ponto que facilitaria a loucura amorosa que encontramos na clínica de mulheres? "Gozar do corpo, quando ele está sem as roupas, deixa intata a questão do que faz o Um, quer dizer a identificação" (idem: 14). Talvez pudéssemos pensar que o amor tenta fazer Um e que há uma tensão de Eros na direção do UM.

Serge André, em *O que quer uma mulher?*, descreve a impossibilidade de circunscrever o significante amor, na medida em que este não delimita seu objeto: "Através disso se revela uma função real do amor onde o Um visado não é o da unificação cara aos sofistas, mas o Um da diferença, da unidade à qual o estatuto do objeto se funde" (André, S., 1994: 253). O autor destaca que o amor está relacionado aos três registros: no imaginário, confunde-se com a identificação ao semelhante, articulado à imagem do outro i(a); no simbólico, relacionado ao significante mestre, no registro do real é o objeto em sua falta, tem como objetivo apreender o ser do Outro; "O amor visa o Outro, mas nunca atinge senão um semblante ao qual tenta dar consistência" (idem ibidem). Cabe-nos, aqui, chamar atenção para a metáfora lacaniana do amor: "O amor como significante – pois, para nós, ele é um, e não mais que isso – o amor é uma metáfora – na medida em que aprendemos a articular a metáfora como

substituição" (Lacan, J., 1994: 47). No amor, o sujeito pode ocupar dois lugares: o do amante (*érastès*) – sujeito da falta, e o de amado (*érôménos*) – produz a significação do amor. Com tais considerações, entendemos que o amor, de alguma forma, tenta reduzir essa antinomia entre desejo e gozo.

Introduzirmos as fórmulas quânticas da sexuação, a fim de evidenciarmos como os sujeitos lidam com a castração e, consequentemente, com a falta de objeto. Lacan formaliza a sexualidade enquanto posição feminina e masculina, observando que qualquer ser falante pode inscrever-se de um lado ou de outro das fórmulas, conforme esteja na posição de sujeito ou de objeto: uma mulher vai buscar o falo (ϕ) que está no parceiro masculino, como se lê no esquema; o homem busca o objeto (*a*) que está no lado da mulher. Do lado esquerdo, a posição é masculina; do direito, feminina, conforme o quadro a seguir:



O lado esquerdo das fórmulas quânticas é a posição de alguém que se diz Homem: existe pelo menos um X que não é submetido à função fálica, e para todo X a função fálica se apresenta. É a fórmula do falante enquanto tal. Essa exceção (função fálica), que está de fora da lei, é a de que foi feita a metáfora do pai real (animal), não falante. No nível da proposição existencial, há um X que não é submetido à função fálica, o que vem ratificar o pai totêmico de Freud – aquele que escapa à castração. Estar no regime da posição masculina é estar na vigência da castração: o não da função paterna.

Embaixo, sob a barra transversal, na parte direita das fórmulas, onde corta a divisão vertical do lado homem, está inscrito: $ and ϕ (sujeito e o falo). O sujeito posicionado desse lado só encontra seu parceiro no objeto *a*, inscrito do outro lado da barra vertical. Só lhe é permitido atingir seu parceiro sexual ou o Outro sexo, por intermédio do objeto *a*, que lhe causa desejo. O objeto *a* escapa à lógica fálica: pelo menos, existe um X que diz não para que todos afirmem o falo. O objeto *a* não é identificável.

No lado Homem, para todo X, há função fálica; X está sempre em falta do objeto. Isso quer dizer que o objeto lhe falta sempre e está do outro lado. Se o sujeito escolheu, acidentalmente, o lado Homem na sua história como postura lógica, ele tem a crença na verdade toda: está no vigor do gozo fálico, destinado a não se abrir ao gozo Outro, aquele que escapa ao Simbólico. O que pode acontecer, a partir de uma análise, é que o sujeito talvez troque de posição e consiga freqüentar ou o lado Mulher ou os dois lados. O ser falante, localizado no lado Homem, só goza falicamente na referência a seu significante de base – o falo (ϕ). Se o sujeito resvalar do lado Homem para o lado Mulher S(Ⱥ) lhe será permitido gozar nesse sentido – o gozo-a-mais.

Quando o falante está inscrito no lado direito das fórmulas quânticas da sexuação, está na posição feminina, no lado de A Mulher. Quando dizemos que há função fálica mas não-toda, isso indica que há uma borda do real, um gozo silencioso, enigmático. A posição do lado Mulher privilegia a intercessão do Imaginário com o Real, onde encontramos o gozo Outro (JA).

Considerando o texto de Miller (1993: 62) – "Por que não dizer que as mulheres parecem, às vezes e tanto quanto isso é possível, mais amigas do real?" –, podemos perguntar: não seria, então, essa intimidade com o real o que facilitaria essa loucura não-toda das mulheres quando referida ao parceiro amoroso?

Uma mulher, gozando enquanto mulher, diz não à função simbólica do falo; ela diz não ao não da função paterna. É o mesmo que dizer não à falicidade do pai, dejetá-lo para o real. O que está inscrito no lado direito das fórmulas quânticas e que podemos transcrever: na proposição $\overline{\exists X}\ \overline{\phi X}$ não existe um X do qual se possa dizer que não está submetido à função fálica. Pode-se perceber que a dupla negação não permite afirmar nenhuma existência.

Lacan subverte a lógica matemática e coloca o não em cima do quantificador universal, donde podemos ler: $\overline{\forall X}\ \phi\ X$ — para não todo X, a função fálica se afirma. A

partir dessa formulação, Lacan vai falar do impossível, da não existência dA Mulher e das duas proposições das quais se deduz esse impossível:

$$\begin{cases} \overline{\exists X} \quad \overline{\phi\, X} \\ \overline{\forall X} \quad \phi\, X \end{cases}$$

√ Não existe algum X que não seja função fálica.
Para não todo X, a função fálica se afirma.

Existem mulheres, mas não existe A Mulher; elas têm relação com a função fálica e com a falta de significante no campo do Outro. Do lado Mulher, há uma relação com o Outro na sua falta, pois é do outro lado – o do Homem das fórmulas quânticas -, que uma mulher pode ter relação com o falo (ϕ).

Por encontrar-se no campo do feminino, no lado de A Mulher que não existe, o objeto pode ser, no máximo, uma mulher e não A Mulher. Se não existe algum X que não seja submetido à função fálica, ou seja, não havendo delimitador, a borda do real se abre; logo, os outros, as mulheres, são não-todas, são em falta, porque não há como fechar o contorno do seu conjunto; elas estão não-toda na função fálica.

No lado Mulher, existe um pouco de folia, de loucura. Uma mulher, enquanto sujeito neurótico, inscreve-se na função fálica, do lado Homem, para fazer frente à ausência da relação sexual.

A posição do lado Mulher tem relação com o Outro na sua falta, o que Lacan chama de o Outro sexo. Todo ser falante pode ocupar o lado Homem ou o lado Mulher, mas o objeto está sempre do lado Mulher; deste lado não há falta de objeto, mesmo considerando que ele escapa à lógica fálica e não é identificável.

As mulheres estão referenciadas à falta que vigora no campo do Outro. Nesse caso, a castração toma consistência a partir da relação direta com o real, com o impossível, para que se possa fazer surgir que "não-todo X é função fálica". Talvez possamos pensar, a partir dessa conceituação, mais uma causa que revela "a folia" das mulheres, na medida em que elas são não-todas e, mesmo assim, precisam entrar na norma do todo. Elas precisam reconhecer a castração, subverter parcialmente essa condição, utilizar-se da máscara para "parecer" ser um falo. Toda essa operação, quando bem sucedida, coloca o sujeito feminino na estrutura neurótica.

Reconhecer o impossível é reconhecer que há diferença. O fato de não haver inscrição da diferença sexual no inconsciente leva o sujeito a formular a questão sobre seu sexo, independente de sua anatomia. Para a psicanálise, o sujeito entra na ordem discursiva como objeto do discurso do Outro: antes de tornar-se um sujeito falante,

entra no simbólico como sujeito falado. Estaria essa porta de entrada relacionada a uma posição feminina, já que o sujeito entra, nos seus primórdios, como objeto do Outro? A partir dessa posição de entrada, o sujeito passa para a posição masculina de onde inventaria uma saída para dar conta da falta que o determina. Só depois, volta-se ao feminino, de onde pode reconhecer-se a castração. Para que isso se efetue, é necessário um caminho de análise, a fim de que se possa reconhecer o desejo, o impossível e a castração.

5.2 Ato de Verdadeira Mulher

Mais do que quaisquer outros textos, as tragédias clássicas gregas retratam o algo de "loucura'' que está na base mítica das mulheres. Como exemplo, escolhemos o maior paradigma da loucura amorosa ciumenta: "Medéia", de Eurípedes. A personagem atinge mortalmente seu homem no coração, matando seus filhos, o que faz com que Lacan identifique seu ato como um ato da verdadeira mulher. "Ela não bate no ter, bate no ser, no que havia de essencial para o ser do outro" (Soler, C., 1995: 148).

Guardando as devidas diferenças da realidade com o mito, parece-nos lícito fazer uma equivalência na deflagração da loucura amorosa feminina, verificada na clínica, com a tragédia de Medéia, pois esta traduz o quanto o significante de uma "outra" – causa da perda do amor do objeto – pode levar a conseqüências trágicas: distúrbios psíquicos graves, doenças orgânicas deflagradas pela paixão amorosa não correspondida e, inclusive, tentativas de suicídio. O amor mal sucedido, um mau encontro da mulher com o parceiro amoroso, pode enlouquecer, matar ou fazer morrer.

Medéia apaixona-se por Jasão, fazendo-o jurar que, caso conseguisse ajudá-lo em sua missão de conquistar o Tosão de Ouro, ele se tornaria seu marido. Jasão, para conquistá-lo, aceita a condição que lhe é imposta e promete desposar Medéia. Ela revela-lhe o segredo e leva-o para o templo onde se encontrava o Tosão. Por amor ao homem, ela trai seu pai e seu povo; toma seu irmão como refém, mata-o e espalha os pedaços do corpo pelo caminho para dificultar a perseguição de seu pai. Medéia não percebe que, ao trair o pai, perde seu lugar na *polis*. Mesma sendo filha de rei, ela não se casa. Por não seguir a lei do pai, fica impedida de fazer-lhe apelo: não tem mais como escapar à devastação que um homem pode ser para uma mulher. Na verdade, sua devastação já é a segunda em relação àquela que a filha pode ter com a mãe, conforme teoriza Lacan, e que, na tragédia de Eurípedes, o pai não pôde barrar.

Creonte, rei de Corinto, resolve casar sua filha Creusa com Jasão. Para garantir a união, dá ordens para que Medéia saia da cidade imediatamente. Do lugar de devastada, Medéia não tem como fazer frente a Creonte; não tem mais o pai para apelar – o que nos permite observar que uma mulher sem a lei do pai é devastável.

Medéia possui apenas um recurso: pede mais um dia ao rei e articula a sua vingança. Enlouquecidamente, aproveita o tempo concedido para impregnar de alguns venenos mortais um vestido e alguns adereços, os quais manda para a rival através de seus filhos. Imediatamente após experimentá-los, Creusa se vê envolta em chamas misteriosas que a consomem. Seu pai, o rei Creonte, vem socorrê-la, mas também morre queimado, juntamente com todo o palácio que é destruído pelo fogo. Em seguida, Medéia, em um ato de extrema loucura, para se vingar da traição de Jasão, mata seus filhos no templo de Hera – a deusa grega ciumenta que protegia as esposas legítimas traídas. Não é por acaso que Medéia escolhe esse lugar para cometer o matricídio. Não poupa nada por amor ao homem, dispõe todos os seus bens, inclusive os filhos.

Esse mito ressalta a loucura feminina na disputa pelo amor de um homem. A personagem envenena a rival, mata o rei, incendeia o palácio, assassina os filhos. Com isso, engendra a mais cruel vingança contra seu amado Jasão: poupa-lhe a vida, após matar-lhe os filhos e o novo objeto de amor, Creusa. Cabe aqui interrogar: por que Medéia se apaixona por Jasão? Ele é homem e tem o falo que ela deseja. Medéia não reconhece que não há garantias na via do desejo: este nunca é satisfeito e não se completa, mesmo que se ocupe o lugar fálico, como o fez ao pedir Jasão em casamento. Se há um destino para o desejo dela é a destruição: como castrada, esse "faz de conta" de ter o falo não se sustenta por muito tempo.

Lacan, no Seminário*: O livro 17: O avesso da psicanálise,* aponta para a teorização freudiana sobre a função do pai:

> "Claro, não é apenas por esse aspecto que Freud nos apresenta um paradoxo, ou seja, a idéia de referi-la (função do pai) a não sei que gozo original de todas as mulheres, quando é bem sabido que um pai basta apenas para uma, e nem sempre - ele não deve contar vantagens" (Lacan, J., 1992: 93).

Podemos afirmar, junto com Lacan, que Medéia ataca em Jasão tanto o pai quanto o homem, tirando-lhe todas as suas vantagens.

Seria possível articular, nesse ponto, uma separação entre o pai e o homem, como acontece entre a mãe e a mulher na teoria lacaniana? Na clínica, é comum encontramos queixas em relação abandono do pai que nos fazem pensar nessa possibilidade. "Meu

pai abandonou a minha mãe e me esqueceu, ele sumiu"; "Pai só gosta de filho quando gosta da mulher"; "Meu pai trocou minha mãe por uma puta, isso é que é traição, ele abandonou todos os filhos também". Trazemos a tese freudiana que o desejo de filho é um desejo da mulher; com Lacan, identificamos a função paterna como atribuição simbólica instituída pela mulher enquanto mãe.

Freud aponta (1908) que as mulheres são o instrumentos dos interesses sexuais da humanidade, porém são menos capazes de abdicarem de suas pulsões. Em outras palavras, no dizer lacaniano as mulheres estão sob a norma fálica mas-não-todas, isto é, estão não-todas sob a lei.

No livro do "Gênesis"[20] encontramos na história da formação da mulher a indicação de que a mulher primeva foi feita da costela de um homem primordial, "O homem disse; esta é osso dos meus ossos, carne de minha carne." Já nesses primórdios a mulher se significa pela via do masculino. Esse homem primordial já portava o falo enquanto significante da representabilidade.

Desdobrando a história, fazemos uma eqüivalência entre o dito lacaniano sobre o não-todo da lei e a mulher referenciada no "Gênesis". Esta, após burlar a proibição de não comer o fruto da árvore proibida, foi submetida à Lei de Deus: "Multiplicarei teus trabalhos e misérias em tua gravidez, com dor parirás os filhos e estarás sob a lei de teu marido, e ele te dominará". Podemos entender que a mulher, miticamente, está associada ao pecado, à mentira e também ao sacrifício: "Estarás sob a lei do teu marido". Sabemos que elas subvertem esse mandamento, desde de sempre: a mulher primordial sabia da proibição, mas queria algo além, ao burlar a Lei inaugural, instalou a proibição, carreando a falta e provocando o desejo. Lacan teoriza sobre esse gozo-a-mais – do feminino – que está além do falo. As mulheres, historicamente na civilização, presentificam-se, muitas vezes, como loucas; a mulher primordial iniciou a série das loucas submetidas não-todas à lei. "A mulher é má. Cada vez que tiver ocasião, toda mulher pecará" (Buda, 600. a.C.) O pecado desde os tempos inaugurais estava associado ao desejo, ao diabo e às mulheres.

Talvez pudéssemos dizer que a mulher ao longo dos tempos inventa, cria, faz a ocasião para desejar. O desejo do feminino está além do falo do homem primordial: "Não há felicidade a não ser do falo" (Lacan, J. 1992: 69). Lacan pontua que a tese freudiana se exprime na afirmativa de que "nada pode ser comparado ao gozo mais perfeito, que é do orgasmo masculino" (idem ibidem). As mulheres, como não-todas,

[20] *In: Bíblia Sagrada*, capítulo 3, versículo 16. São Paulo: Direção Cultural, 1978: 14.

"estão dentro / estão fora" da norma fálica; elas são mais ousadas e pagaram o preço pela ousadia: o sacrifício na fogueira, na Idade Média, comprova isso.

O enlouquecimento que vem caracterizado pelo ciúme e pela desconfiança na clínica está associado, geralmente, à impossibilidade estrutural de fazer par, já que o gozo da mulher a divide, transformando-a em parceira de sua solidão. Existe algo que escapa às mulheres, mas que se presentifica como um horror quanto ao seu próprio gozo. Não estaria nesse inabordável do gozo feminino o enlouquecimento das mulheres, confundido, muitas vezes, como psicose?

5.3 Uma Mulher entre o Gozo Fálico e o Gozo Outro

Para Lacan, o enigma do gozo feminino deve-se à sua localização para-além do falo, dentro de uma outra lógica. Como uma mulher vai, então, alcançar a posição desejante que é da ordem do masculino?

Dizer que uma mulher é não-toda eqüivale dizer que as palavras não a descrevem inteiramente. Para Lacan, as mulheres, os místicos e os poetas testemunham um gozo a mais, um gozo Outro. O falo é um significante que determina a partilha dos sexos; é aquilo que do gozo possibilita a uma mulher relacionar-se com um homem e vice-versa. O gozo desdobra-se e apresenta-se como: "isso quer gozar", "vontade de gozo", "um se goza", indicando um sujeito mortificado no gozo: "Goza!" — é a lógica imperativa do supereu. Lacan exemplifica bem essas questões quando descreve o circuito paradoxal do gozo:

> "Já disse sobre ele o suficiente para que saibam que o gozo é o tonel das Danaides, e que, uma vez que ali se entra, não se sabe onde isso vai dar. Começa com as cócegas e termina com a labareda de gasolina. Tudo isso é sempre o gozo" (Lacan, J., 1992: 68).

Por que Lacan se utiliza dessa mitologia egípcia? Danaides é o nome dado às cinqüenta filhas de Danaus, Rei do Egito e de Argos. Ele foi traído pelo irmão e expulso de seu reino. Todas as suas filhas, à exceção de uma, mataram seus esposos na noite de núpcias, por ordem de seu pai. Os esposos eram filhos do irmão traidor de Danaus. Só Hipermnestra poupou o seu, Linceo, que mais tarde vingou seus irmãos, matando Danaus e as filhas. As Danaides foram condenadas, no Tártaro, a encherem de água um tonel sem fundo. Compara-se o tonel das Danaides com a memória em que nada fica, com um coração a que nada satisfaz os desejos, com um pródigo que dissipa à medida

que recebe. Parece-nos claro que o mito traz a condição da impossibilidade de completude; a aflição é o tonel que não se enche nunca, é o gozo obtido que não se equipara ao gozo esperado. Nesse mito, a mulher – Hipermnestra –, mais uma vez, burla a lei do pai.

O termo gozo surgiu no século XV para descrever a ação de fazer uso de um bem, isto é, num contexto jurídico ligado à noção de usufruto. Já no século XVI, foi definido como um sinônimo de bem estar, prazer, alegria e volúpia. Nessa época, o uso do vocábulo volúpia já está referido ao gozo. É interessante ressaltarmos que Schreber, em seu delírio, relata que se via obrigado, pelos raios divinos, a apresentar a volúpia, numa clara demonstração de que o gozo, na psicose, pode vir explicitado na volúpia.

Na teoria freudiana, tanto Roudinesco & Plon (1998) como Kaufmann (1996) observam que o termo gozo é pouco usado. Segundo os autores, o vocábulo aparece no artigo "Os três ensaios sobre a teoria da sexualidade" (1905), muito embora devemos chamar atenção para o fato de que, na Edição Standard Brasileira, não o encontramos explicitado; ele vem traduzido como "prazer" :

> "Podem ser invertidos absolutos e, nesse caso, seus objetos sexuais são exclusivamente de seu próprio sexo. Pessoas do sexo oposto nunca são objeto de seu desejo sexual, deixando-os frios e, às vezes, provocando-lhes mesmo aversão sexual. Em conseqüência dessa aversão, caso sejam homens, tornam-se incapazes de praticar o ato sexual ou pelo menos não encontram nenhum prazer nele" (Freud, S., 1905: 136)

Já Roudinesco & Plon o traduzem como gozo na mesma passagem do texto freudiano: "A propósito dos invertidos (homossexuais) que, em virtude de sua aversão pelo objeto do sexo oposto, não conseguem extrair 'nenhum gozo' da relação com ele" (Roudinesco & Plon, 1998: 299). Também em "Os chistes e as suas relações com o inconsciente" (1905), para esses autores gozo tem uma conceituação maior e está sustentado por uma identificação. Kaufmann assevera que a ocorrência da palavra gozo (*Genuss*) nesse artigo justifica que a consideremos "a primeira conceitualização do gozo em Freud" (Kaufmann, P., 1998: 221). Desde então, a palavra está articulada à idéia de repetição. É o gozo da repetição que encontramos na neurose. Na teoria lacaniana (*jouissance* = gozo), assume estatuto de conceito: "O gozo, portanto, participa da perversão, teorizada por Lacan como um dos componentes estruturais do funcionamento psíquico, distinto das perversões sexuais" (Roudinesco & Plon, 1998: 299). Em princípio, o termo vinha ligado ao sexual, mas ampliou-se, implicando uma idéia de transgressão da lei. Em 1978, Lacan repensou a conceituação do gozo, colocando-o no

âmbito da teoria das fórmulas da sexuação. Além disso, distinguiu suas categorias: gozo fálico, gozo do sentido, Outro gozo (do feminino, dito suplementar).

Se o gozo tem referência ao corpo e se não há relação sexual, como se arranjam os sujeitos falantes? Se há alguma transação de cópula entre os sujeitos é porque o falo está como intermediário. Afinal, poderíamos dizer que toda transa sexual é fálica, e é isso que possibilita ao homem gozar do corpo de uma mulher.

O amor tenta fazer Um; há uma tensão de Eros na direção do Um. O amor, em sua essência, é narcísico, embora impotente mesmo que recíproco, porque ignora a impossibilidade de ser Um. Lacan teoriza sobre esse impossível do Um da relação sexual, e afirma que, para um homem possuidor do suporte imaginário do falo, o sexo de uma mulher não diz nada: só serve para que ele goze de seu próprio órgão. O gozo do homem gira em torno do gozo fálico.

Por outro lado, a mulher coloca-se em uma posição de não-toda no que se refere ao gozo fálico – fator indicativo de uma dicotomia. As mulheres "possuem" o homem, porque "possuem" diversas formas de abordarem o falo. É a dita criatividade feminina, é o jogo de cintura, é o algo a mais que há nas mulheres**.** Elas são não-todas, mas estão a toda, "a todo vapor". Talvez seja essa a loucura do feminino: estar a toda no não-todo.

Colette Soler (1998) aborda a sutil diferença entre o impossível do amor e o amor impossível. Essa temática remete para as desventuras amorosas das mulheres: por que, na maioria das vezes, elas escolhem um amor impossível que enlouquece? Seria essa escolha uma tentativa de escamotear, de burlar, o impossível do amor, ou seja, fazer Um com dois?

A falta do significante do sexo da mulher explicita o impossível da relação. O significante fálico vem tentar recobrir essa falta. Lacan teoriza, no *L'Étourdit*,(1973) que o gozo que se obtém de uma mulher a divide, fazendo-a parceira de sua solidão. Decorre, então, que a união sexual permanece em um limiar, indicando que o gozo entre os sujeitos falantes não são correspondentes. O homem está todo no gozo fálico; a mulher está não-toda nesse gozo. "O ser sexuado dessas mulheres não-todas não passa pelo corpo, mas pelo que resulta de uma experiência lógica na fala" (Lacan, J., 1982: 19). O amor tem uma vertente simbólica e a linguagem vem inserir uma lógica significante. Mesmo tendo várias mulheres, os homens não podem complementá-las; elas não fazem série e precisam ser contadas uma-a-uma.

Para esclarecer esse ponto, Lacan, ainda em 1982, lança mão do mito de Don Juan: o irresistível conquistador possui as mulheres porque ataca, sedutoramente, com a

lógica do uma-a-uma, transformando suas amantes em conquistas certas. Nesse ponto, chamamos atenção para o fato de que a maior arma de Don Juan eram as palavras; ele dizia exatamente o que cada uma queria ouvir:

> "Podemos tomá-las uma a uma, o que é essencial. E é coisa completamente diferente do Um da fusão universal. Se a mulher não fosse não-toda, se em seu corpo ela não fosse não-toda como ser sexuado, nada disso se agüentaria" (Lacan, J., 1982: 19).

Quando se trata do amor de um homem, uma mulher confronta-se com mais um impossível. O amor é um efeito de sentido particular, um recurso que os seres falantes utilizam para fazer crer que se pode gozar do outro; por isso, todo amor fracassa. A relação sexual não existe, mas, pela clínica de mulheres, escutamos que as elas sabem fazer muita coisa com o que não existe, isto é, tentam uma correspondência ponto a ponto no amor. Muitas vezes, essa impossibilidade, "o que não há", presentifica-se nas loucuras amorosas das mulheres, através dos sintomas. Isso pode ser exemplificado na forma erotômana de amar: que parte da percepção externa de ser amada: Será que ele me quer? Será que ele me ama?

Há um desconhecimento da antinomia entre gozo e amor: o gozo pertence ao registro do UM e não está no registro do amor; o amor requer do Outro o reconhecimento, que podemos exemplificar com a fala de Lacan: "tu és minha mulher, que elas desdobram em uma demanda de amor, ou seja, elas querem que lhes digam: "tu és minhas amada". Há uma incompatibilidade dessa demanda de reconhecimento com a natureza do gozo. A primeira é que não pode haver reconhecimento do que não há, ou seja, não há "a mulher", existem "as mulheres" e elas precisam ser tomadas uma a uma. A segunda é que a solidão do gozo persiste. O amor engana, faz parecer que se pode fazer o Um. A exigência de amor, portanto, encontra a barreira do gozo e desdobra-se no desejo de reconhecimento.

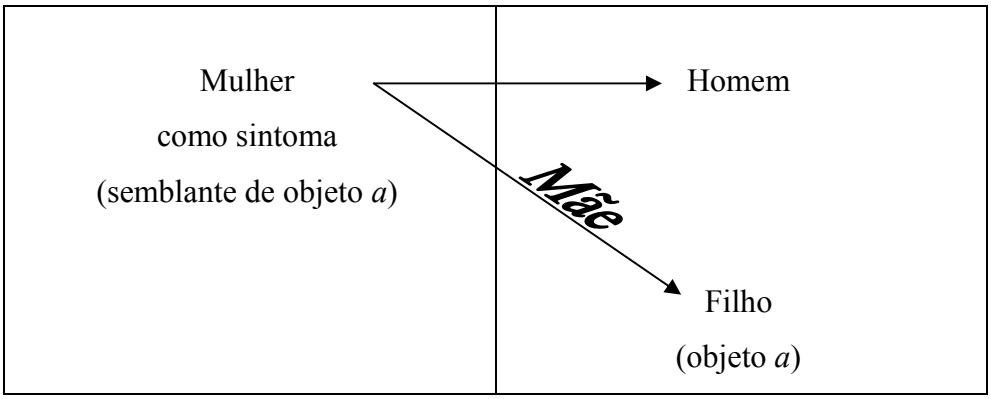
Se as mulheres estão divididas em seu gozo e têm, como parceiro, a sua solidão, mesmo todo o reconhecimento não as tiraria de sua solidão estrutural: elas não fazem par e, por isso, demandam loucamente pelo parceiro; são um conjunto sem borda. Ao contrário, os homens procuram uma parceria completa – também da ordem do impossível. Por não encontrarem essa mulher completa, eles buscam outras e outras, numa indicação de que não é possível encontrar A mulher. Lacan postula que as pessoas não são mais que significantes e será nessa condição que um homem procura uma mulher:

> "Que uma mulher, aqui, só sirva ao homem para que ele pare de amar uma outra, que, por não o conseguir, isto sirva para que ele a acuse, embora seja porque consegue bem fazê-lo que ela fracassa - que inepto, o próprio, imagine que, por ter duas mulheres, isto a torne toda - que a mulher no povo seja a burguesa, que em outros grupos o homem queira que ela não saiba nada" (Lacan, J., 1973: 177).

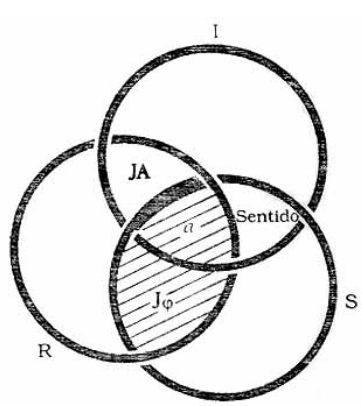
O que um homem deseja quando deseja uma mulher? Achamos válido considerar que ele procura a mulher completa, sem falta.

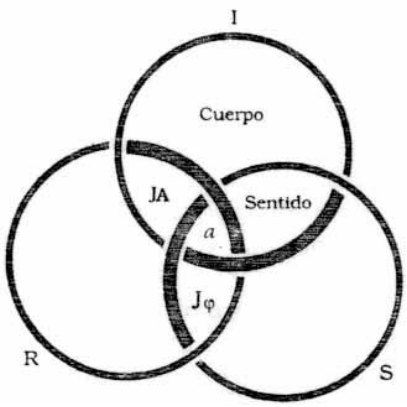
Considerando que a relação sexual não se pode escrever, porque não há inscrição da diferença sexual no inconsciente, onde entraria a mulher nesse jogo dos significantes? É preciso lembrar que elas se utilizam de artifícios para tentarem encobrir a falta que as determinam, visto não haver um significante que as definam. Lacan assevera que "a mulher só entra em função na relação sexual enquanto mãe, e o homem enquanto castrado" (Lacan, J., 1982: 49). Sabemos que um filho pode funcionar para uma mãe como um objeto, como rolha para essa ausência que é da estrutura do feminino.

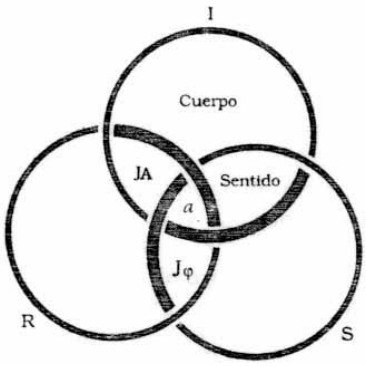
A partir desse ponto, julgamos necessário exemplificar a diferença entre mãe e mulher, conforme está indicado no gráfico a seguir:



Enquanto mãe, uma mulher está no gozo fálico, porém o gozo da mulher repousa no não-todo, que aponta para uma ausência de si mesmo, ausência enquanto sujeito. Isso indica que há um certo desgovernamento sinalizando para a possibilidade da loucura das mulheres e para a sua participação no gozo Outro. A fim de localizarmos os diferentes gozos nos três registros – real, simbólico e imaginário –, transcrevemos, abaixo, o esquema lacaniano:







O esquema apresenta: 1) o gozo do Outro (JA) → interseção do imaginário com o real e situado fora-da-linguagem — impossível de ser nomeado; aí inscreve-se o feminino; 2) o gozo fálico (Jφ) — interseção do simbólico com o real; aí inscrevemos, neste trabalho, o masculino; 3) o gozo do sentido — interseção do simbólico com o imaginário, está fora do real.

Lacan aponta que todos os tipos de gozo estão conectados com o objeto *a,* que é o lugar de mais gozar (*plus de jouir*) e também por onde se encontram e passam as três interseções. O gozo do corpo é o gozo da vida, sendo que o objeto *a* separa o gozo do corpo do gozo fálico. Isso se explica porque o gozo fálico é anômalo ao gozo do corpo.

> "O corpo se introduz na economia do gozo – daí parte o eu – pela imagem do corpo. A relação do homem, tal como o chamamos, com seu corpo, é algo, muito bem sublinhado, imaginário; é o alcance que tem nela a imagem" (Lacan, J., 1975: 91).

Se tomarmos a liberdade de definir a loucura amorosa, explicitada, no ciúme, como um sintoma de algumas mulheres não psicóticas, diremos que nelas há algo de real que não cessa de não se escrever. O sentido do sintoma, para Freud, era sempre sexual. Já para Lacan, o real do sentido é o não sentido: "É que o gozo, à vista dessa

consistência imaginária, não pode senão ex-sistir, ou seja, parodiar isso: é que à vista do real, é de outra coisa além do sentido que se trata" (Lacan, J., aula de 10/12/74). O que sobra dessa interseção é o significante que, desprovido de sentido, intervém no gozo. Por causa disso, o gozo só pode ex-sistir.

O sintoma representa-se pela via do discurso e transforma a vontade de gozar em vontade de dizer, de significar. A metáfora que o exprime tem a função de intercambiar o gozo. Na ausência de um par verdadeiro, que possibilitaria a relação sexual, comparece o sintoma:

> "Uma mulher na vida de um homem é algo em que ele crê, crê que tem uma, às vezes duas, ou três, e é mesmo aí, aliás, que é interessante, ele não consegue acreditar em uma só. (...) O que constitui o sintoma é que alguém crê nele (...) quem quer que venha apresentar-me seu sintoma é porque acredita que ele seja capaz de dizer alguma coisa e que basta apenas decifrá-lo" (Lacan, J., 1975: 24).

Essa é a razão pela qual as mulheres precisam "ter um homem", alguém que acredite nelas como em um sintoma. Este, segundo uma das últimas teorizações de Lacan, não é definível senão pelo modo como cada um goza do seu próprio inconsciente, na medida em que este o determina como falta. Na verdade, todos os sujeitos estão referidos a essa falta de que se suporta o objeto pequeno *a*. Cada sujeito tem os seus objetos *a*. Há uma diferença entre esses "objetinhos *a*" de cada um e a confusão de supor-se que alguém possa ser o objeto *a* propriamente dito para outra pessoa. Por exemplo: uma mulher pode suportar-se num desejo qualquer em relação ao seu homem, mas, é bom enfatizar, ela faz semblante de "objetinho *a*" para o homem, sem, contudo encarná-lo por muito tempo. Fora da psicose, não há como se acreditar na existência de que há "o" objeto – aquele/aquela que completaria. Mesmo sendo da ordem do impossível, nada impede o sujeito de enganar-se, de procurar o objeto que lhe completaria. Talvez seja esse o ponto de loucura que encontramos na clínica de mulheres, conforme tão bem explicita Lacan:

> "Acreditar, se acredita nela. Acredita-se no que ela diz. É o que se chama amor. E é no que é um sentimento que qualifiquei, numa ocasião, de cômico. É o cômico bem conhecido, o cômico da psicose: é por isso que nos dizem freqüentemente que o amor é uma loucura" (Lacan, J., 1975: 24).

CONCLUSÃO

Nossa experiência clínica diária permitiu-nos lidar com a loucura ciumenta das mulheres. Constatamos que elas apresentam, com maior freqüência do que os homens, ciúmes que podem ser confundidos, devido à sua intensidade, com delírios paranóicos. No *Tratado de Psiquiatria* de Henri Ey (1978), há uma indicação de que todos, de um modo geral, têm uma tendência paranóica se forem levados em conta os traços de caráter (frustração agressiva, reivindicação afetiva, entre outros). Verificamos, nas mulheres, muitas dessas "características paranóicas", visto que é comum escutá-las em uma reivindicação amorosa desmedida. O medo da perda do amor do objeto estabelece uma perseguição amorosa ciumenta, acarretando sofrimento psíquico intenso que pode, em um primeiro momento, equivocar o diagnóstico.

Desde os gregos clássicos até os dias atuais, o termo paranóia tem sido usado com o sentido de exacerbação e de exaltação; normalmente as mulheres em análise recorrem a esse termo imprimindo-lhe uma conotação variada: "ciúmes, mania de perseguição, delírios, inveja e medo". Por outro lado, o mesmo não ocorre no discurso masculino, em que os homens se valem do termo para exemplificar os ciúmes das mulheres. Freud (1922) assevera que o ciúme faz parte de todos os sujeitos, mas tem uma maior predominância na vida mental das mulheres por ser um desdobramento do *Penisneid*.

A multiplicidade queixosa das mulheres faz com que pareçam "loucas". Há algo nas demandas amorosas femininas que aponta para uma forma singular de loucura que não pode ser classificada de psicose. Elas são "loucas", mas isso nada tem a ver com uma estrutura clínica, e sim com a falta de limites, originada do supereu feminino e facilmente verificada no dia-a-dia.

Freud (1908) aponta para essa falta de limites do supereu das mulheres, indicando que elas são menos capazes de abdicarem de suas pulsões. Essa falta de limites já aponta um desgoverno — constatado, na clínica, como um tipo de enlouquecimento cotidiano. Não é apenas por um homem que as mulheres saem dos limites, mas também por um amor: ao trabalho, aos filhos, a uma causa. Porque as mulheres estão não-todas na norma fálica, o supereu feminino não lhes impõe uma censura tão rigorosa como nos homens; daí percebemos que, mesmo em suas queixas sintomáticas, elas são singulares, criativas e mais ousadas. Cabe aqui lembrarmos que as mulheres, no dizer lacaniano, não fazem série, precisam ser tomadas uma a uma. Com Freud, a feminilidade aportou no enigma, no continente negro, na identificação da mulher com a mãe. Sem dúvida,

suas considerações a respeito da devastação mãe-filha — para a qual ele chama a atenção — aparecem, desde sempre, na relação pré-edipiana da menina com a mãe — causa primeira da paranóia. Contudo, foi Jacques Lacan quem nos permitiu inserir a loucura-não-toda na teoria psicanalítica, marcando a diferença de diagnóstico: nas mulheres, as loucuras amorosas em geral, não devem ser classificadas de psicose.

É interessante notar que os dicionários apresentam dois desdobramentos do termo "louco": o primeiro refere-se àquele que é dominado por uma paixão intensa, revelando loucura de amor; o segundo revela a ação de um agente exacerbado, que se porta de forma inconveniente, pouco sensata, excêntrica. A "loucura", por sua vez, é um adjetivo que indica o estado ou a condição do louco. Na clínica, não é raro observarmos insensatez, alienação, excentricidade, quando deparamos com a loucura amorosa das mulheres. Freud destaca que "as pessoas têm quebrado a cabeça com o enigma da feminilidade" (Freud, S., 1933: 140). Além do enigma, chamamos a atenção para o fato de que as mulheres são, muitas vezes, tresloucadas e desconcertantes em suas queixas sintomáticas.

Quando estava de plantão médico no hospital Sainte-Anne, Lacan escreveu, no quadro negro da enfermaria, a seguinte frase: "Não é louco quem quer". Sabemos que, ao longo de sua obra, ele substituiu o vocábulo loucura por psicose; entretanto, em *Televisão*, ao referir-se às mulheres, retoma-o para associá-lo à loucura não-toda.

O que mobilizaria o enlouquecimento das mulheres no campo do amor, a ponto de procurarem uma análise? Essa nossa interrogação pode ser respondida pela teorização de Jacques Lacan (1975): há um gozo suplementar, que não pode ser dito ou nomeado; que é específico das mulheres, dos poetas e dos místicos. Esse gozo Outro, suplementar, está para além do falo e marca a posição não-toda das mulheres na norma fálica.

Curiosamente, verificamos que o vocábulo "além" designa "lá, acolá, lá ao longe". Pode ser também utilizado como "para lá de", ou "além da morte, o outro mundo, o desconhecido". Se juntarmos os significados da palavra "além" com a definição do gozo Outro do feminino, verificamos ser válida a apropriação do termo, visto que ultrapassar o falo quer dizer ir mais adiante, e deixar-se marcar por esse gozo Outro desconhecido teorizado por Lacan e que está localizado na interseção do imaginário com o real. As mulheres, nesse gozo suplementar, estão a todo vapor, estão a toda no não-todo. Nesse ponto, também identificamos que esse "ultrapassar o falo" favorece a diversificação sintomática que elas apresentam.

Retomando o caso Estela que deu origem à nossa dissertação, entendemos que suas várias queixas escamoteavam seu sofrimento psíquico, originário dos ciúmes enlouquecidos que ela sentia por seu parceiro amoroso. O conteúdo irracional e projetado de seu ciúme inseriu uma dúvida com relação ao diagnóstico diferencial. Freud esclarece que para estabelecermos o diagnóstico de paranóia, é necessário que as três camadas de ciúmes (normal, projetado e o delirante) estejam combinadas entre si.

No caso de Estela, havia a dúvida sobre a traição do marido, fato que a impulsionava pelas ruas com a máquina fotográfica na tentativa de aprisionar-lhe o olhar traidor; ela, obsessivamente, tenta controlar o outro para se precaver do possível abandono do objeto amado. Em sua loucura não-toda, repete a angústia da doação, da morte e da privação do amor de sua mãe. Lembramos que dois pontos marcam o diagnóstico diferencial: tanto as dúvidas sobre a traição do marido, quanto a ausência de fenômenos elementares, descartam a possibilidade de uma psicose.

Esclarecemos que, na paranóia, o Outro é consistente e não é barrado pelo significante da castração: não tem falta e é detentor da verdade. No delírio de ciúme, há sempre um ponto de certeza; o paranóico sabe, ele não duvida. A questão não é de realidade, mas sim da certeza, sempre radicalmente delirante.

Freud (1922) aponta que há uma convenção de tolerância e que nenhum dos parceiros pode responsabilizar o outro pelas incursões de infidelidade. “Há, na mulher casada, certa amplitude ao anseio de atrair; nos homens casados, a sede de conquista, na esperança de que essa inevitável tendência à infidelidade encontrasse assim uma válvula de segurança e se tornasse inócua. A satisfação, contudo, é encontrada no retorno à fidelidade e ao objeto original” (Freud, S., 1922:272). Se, nas mulheres, há um desejo de atrair, nada mais natural que elas se tornem ciumentas ao projetarem nos parceiros esse desejo e suas fantasias de traição. Na clínica, elas relatam suas desconfianças e explicitam um ciúme de segunda camada, caracterizado por seu teor delirante e conteúdo projetado. Essa é a pontuação que marca a diferença: esse tipo de ciúme é acessível ao tratamento psicanalítico.

Avançando na questão do diagnóstico diferencial entre os ciúmes e as estruturas de neurose e psicose, perguntamos: seriam, então, as mulheres mais suscetíveis de apresentarem a paranóia de ciúmes? Para Freud (1911), as pessoas que não se libertaram completamente do estádio do narcisismo têm uma fixação que pode operar como uma disposição para a enfermidade posterior. Já em 1931, ele revela que o cerne da paranóia está no período da relação pré-edipiana, quando há uma dependência da menina com a

mãe — o que resulta no temor de ser morta, envenenada ou devorada pela mãe. O temor pode ser manifestado posteriormente nas mulheres, dando origem à paranóia. Isso ocorre porque a precocidade do aparelho psíquico favorece o mecanismo da projeção. A partir dessa postulação freudiana entendemos que existe uma maior predisposição para a paranóia nas mulheres, em decorrência da devastação em que consiste para a maior parte delas a relação mãe-filha.

Sabemos que, nas mulheres, devido ao seu narcisismo, há uma dificuldade maior na passagem do auto-erotismo para o amor objetal. Seria essa uma precondição para uma ocorrência dos sintomas paranóicos? A Dra. Ruth Brunswick esclarece melhor esse ponto, quando destaca uma acentuada incidência de todos os tipos de ciúmes — os normais e os delirantes — nas mulheres, provocando-lhes uma predisposição para as paranóias de ciúmes. Ela teoriza que, em contrapartida, a paranóia de perseguição, por sua vez, está mais comumente relacionada aos homens.

Na prática clínica, é sempre um ponto difícil e delicado para o analista identificar o campo da normalidade dos ciúmes. Ressaltamos que o ciúme é um traço feminino que pode confundir o diagnóstico diferencial entre neurose e psicose. Uma das razões é o fato de que o delírio de ciúmes, mais primitivo e rudimentar, encontra-se bem próximo da vida normal e da neurose. A desconfiança e os ciúmes das mulheres estão associados à "invídia-ciumegozamento" bem como à impossibilidade estrutural de fazerem par; visto que seu gozo as divide, fazendo-as parceiras de sua solidão. Com Lacan, esclarecemos que o ciúme se explica também pela divisão a mais que as mulheres sofrem em relação aos homens: uma mulher se divide não apenas entre prazer e gozo, mas também em seu próprio gozo.

É importante destacar que: as loucuras não-todas das mulheres não são observáveis apenas no campo amoroso, ou seja, devido a uma falta de limite do supereu, muitas vezes elas cometem no dia-a-dia atos tresloucados que lhes dificultam as relações de um modo geral: no amor, na amizade, no trabalho.

Finalizando, vale lembrar o dizer lacaniano a respeito das mulheres que perpassou todo nosso trabalho: "Assim o que elas desejam é loucura; todas as mulheres são loucas, com se diz. É justamente por isso que elas não são todas, isto é, não-loucas-de-todo" (Lacan, J., 1973: 70). Sendo assim parece-nos possível afirmar que existe uma "loucura feminina" que não pode ser classificada de neurose, psicose, perversão nem tão pouco seria uma quarta estrutura, e sim um traço trans-estrutural que é preciso observar-se para um melhor manejo da clínica psicanalítica com mulheres.

Freud, por sua vez, convoca os poetas para decifrarem o enigma do feminino. Sem dúvida, por mais que consigamos estudar e explicar a loucura das mulheres, sempre haverá algo que escapa, por não haver um significante que as defina. Dessa forma, sentimo-nos autorizada a concluir o nosso texto acadêmico com a fala de uma jovem que, em análise, conseguiu, de forma poética, exemplificar a "tal loucura" das mulheres que, conforme dissertamos, não deve ser classificada nas estruturas clínicas.

> "E seu eu enlouquecesse calmamente? Disfarçadamente, cometesse desatinos...
> Falasse asneiras e sandices. E se eu enlouquecesse calmamente?
> Sentasse na praça e abrisse a boca. Escancarasse as pernas até o anoitecer.
> Abrisse a boca, as pernas e falasse o que eu sei e que nunca direi...
> E se eu enlouquecesse calmamente, rodopiasse a saia e caísse como uma margarida no meio do jardim?
> E se eu me trancasse no banheiro e saísse só com a chegada do corpo de bombeiros?
> E se eu enlouquecesse calmamente, saísse de cena, entrasse em outra perambulando por aí loucamente?"

Outro ponto que, na clínica, aparece como sofrimento psíquico relevante é a valorização que as mulheres fazem da beleza e da estética — tema em aberto para uma próxima etapa de pesquisa que pretendemos desenvolver juntamente com as relações entre os conceitos lacanianos de "máscara e semblante". Levando em conta o aforismo lacaniano "A Mulher não existe", fica aqui nossa pergunta: Como as mulheres se valem das máscaras e véus (de beleza, estética, postiços...) para tentar construir uma identificação feminina? Sem dúvida, uma importante questão a ser investigada.

BIBLIOGRAFIA

ALBERTI, S. (Org.) *Autismo e esquizofrenia na clínica da esquize*. Rio de Janeiro: Marca D'Água Livraria e Editora, 1999.

*_____. "Sexo e devastação, com Nelson Rodrigues". *In: Rev. Ágora*. Rio de Janeiro: Contracapa, 2000.

ANDRÉ, S. *O que quer uma mulher?* Rio de Janeiro: Zahar, 1987.

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

*BRUNSWICK, M. R. "Análisis de un caso de paranoia (delirios de celos)". *In: Rev. Psicoanal* (Arg.), 1(4): 599-651, 1944.

DE CLÉREMBAULT, MAGNAM ET SËRIEUX, J. SÉGLAS. *Les Édificies dé Lire*. Paris: Navarin Éditeuer, 1987.

DESCARTES, R. *Discurso do método*. Martins Fontes: São Paulo, 1996.

*FAGES, B. J. "Digressão Filosófica". *In: Para compreender Lacan*. Rio de Janeiro, 1977.

FERREIRA, Buarque de Holanda A. *Novo dicionário da língua portuguesa*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1ª. edição, 1975.

FREUD, S. & BREUER, J. "Estudos sobre a histeria: Casos clínicos". [1892]. *In: Obras Completas*. Rio de Janeiro: Imago, vol. II (1974).

FREUD, S. "Rascunho A". [1892]. *In: Obras Completas*. Rio de Janeiro, Imago, vol. I (1974).

_____. "Rascunho B: A etiologia das neuroses". [1893]. *In: Obras Completas*. Rio de Janeiro, Imago, vol. I (1974).

_____. "Rascunho E: Como as angústias se originam". [1894]. *In: Obras Completas*. Rio de Janeiro: Imago, vol. I (1974).

_____. "Rascunho H: Paranóia". [1895]. *In: Obras Completas*. Rio de Janeiro: Imago, vol. I (1974).

_____. “Sobre os critérios para se destacar da neurastenia uma síndrome particular intitulada neurose de angústia”. [1895]. *In: Obras Completas*. Rio de Janeiro: Imago, vol. III (1974).

_____. “Rascunho K: As neuroses de defesa”. [1896]. *In: Obras Completas*. Rio de Janeiro: Imago, vol. I (1974).

_____. “Análise de um caso de paranóia”. [1896]. *In: Obras Completas*. Rio de Janeiro: Imago, vol. III [1974].

_____. “Carta 46”. [1896]. *In: Obras Completas.* Rio de Janeiro: Imago, vol. I [1974].

_____. “Novos comentários sobre as neuropsicoses de defesa: análise de um caso de paranóia crônica”. [1896]. *In: Obras Completas*. Rio de Janeiro: Imago, vol. III (1974).

_____. “Rascunho N: Notas III”. [1897]. *In: Obras Completas*. Rio de Janeiro: Imago, vol. I (1974).

_____. “Determinantes da psicose: Carta 55”. [1897]. *In: Obras Completas*. Rio de Janeiro: Imago, vol. I (1974).

_____. “Escolha da neurose: Carta 125”. [1899]. *In: Obras Completas*. Rio de Janeiro: Imago, vol. I (1974).

_____. “Três ensaios sobre a teoria da sexualidade”. [1905]. *In: Obras Completas*. Rio de Janeiro: Imago, vol. XII (1974).

_____. “Delírios e sonhos na Gradiva de Jensen”. [1907]. *In: Obras Completas*. Rio de Janeiro: Imago, vol. IX (1974).

_____. “Notas psicanalíticas sobre um relato autobiográfico de um caso de paranóia (dementia paranoides)”. [1911]. In: *Obras Completas*. Rio de Janeiro: Imago, vol. XII (1974).

_____. “Totem e tabu”. [1912]. *In: Obras Completas*. Rio de Janeiro: Imago, vol. XIII (1974).

_____. “O tema dos três escrínios”. [1913]. *In: Obras Completas*. Rio de Janeiro: Imago, vol. XIII (1974).

_____. “Sobre o narcisismo”. [1914]. *In: Obras Completas*. Rio de Janeiro: Imago, vol. XIV (1974).

_____. “Observações sobre o amor transferencial”. [1915]. *In: Obras Completas*. Rio de Janeiro: Imago, vol. XII (1974).

_____. “Um caso de paranóia que contraria a teoria psicanalítica da doença crônica”. [1915]. In: *Obras Completas*. Rio de Janeiro: Imago, vol. XIV (1974).

_____. “Conferência XVII: Conferências introdutórias à psicanálise”. [1916-17]. *In*: *Obras Completas*. Rio de Janeiro: Imago, vol. XVI (1974).

_____. “Alguns mecanismos neuróticos no ciúme, paranóia e homossexualidade”. [1922]. *In*: *Obras Completas*. Rio de Janeiro: Imago, vol. XVIII (1974).

_____. “Algumas conseqüências psíquicas da distinção anatômica entre os sexos”. [1925]. *In*: *Obras Completas*. Rio de Janeiro: Imago, vol. XIX (1974).

_____. “Inibições, sintomas e angústia”. [1926-25]. *In*: *Obras Completas*. Rio de Janeiro: Imago, vol. XX (1974).

_____. “O mal-estar na civilização”. [1930]. *In*: *Obras Completas*. Rio de Janeiro: Imago, vol. XXI (1974).

_____. “A sexualidade feminina”. [1931]. *In*: *Obras Completas*. Rio de Janeiro: Imago, vol. XXI (1974).

_____. “Novas conferências introdutórias à psicanálise – feminilidade”. [l933]. *In*: *Obras Completas*. Rio de Janeiro: Imago, vol. XXII (1974).

HANNS, L. *Dicionário comentado do alemão de Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

HIPOCRATES. *Ouvres Complétes*. Paris: Bailleré, vol. X, 1839-1881.

JONES, E. *A vida e a obra de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, vol. I, 1989.

JULIEN, P. *O estranho gozo do próximo*. Rio de Janeiro: Zahar, 1966.

JURANVILLE, A. *Lacan e a filosofia*. Rio de Janeiro: Zahar, 1987.

KAUFMANN, P. *Dicionário enciclopédico da psicanálise*. Rio de Janeiro: Zahar, 1966.

KLEIN, M. & RIVIERE, J. *Amor, ódio e reparação*. Rio de Janeiro: Imago, 1970.

KLEIN, M. *Inveja e gratidão*. Rio de Janeiro: Imago, 1974.

KLEIN, M. *Contribuições à psicanálise*. São Paulo: Mestre Jou, 1972.

**KRAEPELIN, E. “Maniac depressive: insanity and paranóia”. Tradução inglesa da 8ª. edição.

KURY, M. G. *Dicionário de mitologia grega e romana*. Rio de Janeiro: Zahar, 1999.

LACAN, J. *O Seminário, Livro 8: A transferência*. Rio de Janeiro: Zahar, 1961.

*_____. *“L’etourdit”. In: Scilicet* 4, aux Édítions du Seuil: Paris, vol. 4, 1973.

*_____. “*La tercera*”. *In: Intervenciones y texos*. Buenos Aires, 1974.

_____. *Televisão*. Rio de Janeiro: Zahar, 1977.

_____. *O Seminário, Livro 11: Os Quatros Conceitos Fundamentais da Psicanálise.* Rio de Janeiro: Zahar, 1979.

_____. *O Seminário, Livro 20: Mais ainda*. Rio de Janeiro: Zahar, 1982.

_____. *O seminário, Livro 3: As psicoses*. Rio de Janeiro: Zahar, 1985.

_____. *O Seminário, Livro 7: A Ética da Psicanálise*. Rio de Janeiro: Zahar, 1986.

_____. *Da psicose paranóica em suas relações com a personalidade*. Rio de Janeiro: Forense, 1987.

_____. *O Seminário, Livro 4: A relação de objeto*. Rio de Janeiro: Zahar, 1995.

_____. “A significação do falo”. *In: Escritos*. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.

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

_____. “Diretrizes para um congresso sobre a sexualidade feminina”. *In: Escritos*. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.

_____. “O Estádio do Espelho”. *In: Escritos*. Rio de Janeiro: Zahar, 1999.

_____. “A agressividade em psicanálise”. *In: Escritos*. Rio de Janeiro: Zahar, 1999.

_____. *O Seminário, Livro 5: As formações do inconsciente*. Rio de Janeiro: Zahar, 1999.

_____. *Les Noms du Pere*. Seminário inédito.

LAPLANCHE & PONTALIS. (1983). *Vocabulário de psicanálise*. Rio de Janeiro: Martins Fontes, 1983.

LEMES, L. *Delírio, perspectivas e tratamento*. Rio de Janeiro: Atheneu, 1982.

MASSON, J. M. *A correspondência completa de Sigmund Freud para Wilhelm Fliess*. Rio de Janeiro: Imago, 1986.

MILLER, J.-A. "A Psicose". *In: Lacan Elucidado*. Rio de Janeiro: Zahar, 1997.

_____. "Elementos de Epistemologia". *In: Percurso de Lacan*. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.

MILNER, C. J. *A Obra Clara*. Rio de Janeiro: Zahar, 1996.

MOURA, J. M. & PEREIRA, C. *A dor de existir*. **(org.).** Rio de Janeiro: Contracapa, 1997.

NASSIM, S. *A diferença sexual*. Rio de Janeiro: A outra, 1985.

PESSANHA, M. "Platão e as várias faces do amor". *In: Os Sentidos da Paixão*. Rio de Janeiro: Funarte & Companhia das Letras, 1997.

PLATÃO. "O Banquete". *In: Os Pensadores*. Rio de Janeiro: Abril Cultural, 1972.

_____. *Le Timée*. Paris: Les Belles Lettres, 1925.

POLLO, V. *A mulher, do amor e da letra*. Rio de Janeiro: Kalimeros, 1995.

QUINET, A. *Teoria e clínica da psicose*. Rio de Janeiro: Forense, 1997.

QUINET, A. *Mulher: As formas do amor na partilha dos sexos*. Rio de Janeiro: Kalimeros, 1995.

RIBEIRO, M. A. C. *Um certo tipo de mulher*. Rio de Janeiro: Contracapa, 2001.

RINALDI, D. *A Ética da Diferença*. Rio de Janeiro: Zahar & UERJ, 1966.

ROUDINESCO, E. *Esboço de uma vida, história de um sistema de pensamento*. Rio de Janeiro: Companhia das Letras, 1994.

ROUDINESCO, E. & PLON, M. *Dicionário de Psicanálise*. Rio de Janeiro: Zahar, 1999.

SAFOUAN, M. *A sexualidade feminina*. Rio de Janeiro: Psyche-Zahar, 1987.

TRILLAT, E. *História da histeria*. São Paulo: Escuta, 1991.

As Loucuras Ciumentas das Mulheres e a Paranoia by Cerquise, Georgina Maria Richard Ferreira is licensed under a Creative Commons Atribuição-Uso Não-Comercial-Vedada a Criação de Obras Derivadas 2.5 Brasil License.

Livros Grátis

(http://www.livrosgratis.com.br)

Milhares de Livros para Download:

Baixar livros de Administração
Baixar livros de Agronomia
Baixar livros de Arquitetura
Baixar livros de Artes
Baixar livros de Astronomia
Baixar livros de Biologia Geral
Baixar livros de Ciência da Computação
Baixar livros de Ciência da Informação
Baixar livros de Ciência Política
Baixar livros de Ciências da Saúde
Baixar livros de Comunicação
Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE
Baixar livros de Defesa civil
Baixar livros de Direito
Baixar livros de Direitos humanos
Baixar livros de Economia
Baixar livros de Economia Doméstica
Baixar livros de Educação
Baixar livros de Educação - Trânsito
Baixar livros de Educação Física
Baixar livros de Engenharia Aeroespacial
Baixar livros de Farmácia
Baixar livros de Filosofia
Baixar livros de Física
Baixar livros de Geociências
Baixar livros de Geografia
Baixar livros de História
Baixar livros de Línguas

Baixar livros de Literatura
Baixar livros de Literatura de Cordel
Baixar livros de Literatura Infantil
Baixar livros de Matemática
Baixar livros de Medicina
Baixar livros de Medicina Veterinária
Baixar livros de Meio Ambiente
Baixar livros de Meteorologia
Baixar Monografias e TCC
Baixar livros Multidisciplinar
Baixar livros de Música
Baixar livros de Psicologia
Baixar livros de Química
Baixar livros de Saúde Coletiva
Baixar livros de Serviço Social
Baixar livros de Sociologia
Baixar livros de Teologia
Baixar livros de Trabalho
Baixar livros de Turismo