

# LÁ NO MAR ALTO DA PAIXÃO DE CLÈRAMBAULT E A EROTOMANIA NA CLÍNICA PSICANALÍTICA NA ATUALIDADE<sup>1</sup>

*Rosangela Vernizi<sup>2</sup>*

*Assim  
Que o dia amanheceu  
Lá no mar alto da paixão  
Dava pra ver o tempo ruir  
Cadê você? Que solidão!  
Esquecera de mim<sup>3</sup>*

## **Introdução**

Diante de tantos mal-estares que se apresentam em nossa clínica, muitas vezes tão difíceis de serem nomeados, de encontrarem um lugar em nossa atualidade apressada, há um que embora articulado numa narrativa ilusória, ficcional, aparece na clínica claramente nomeado, e nomeado por um sentimento bem conhecido: a paixão.

Essa paixão é vivenciada de modo excessivo, vívido, e se apresenta numa pura literalidade, numa crença inexorável de que: "sim, sou tudo para aquele que me ama". Embora essa certeza nos remeta ao momento do desenvolvimento psíquico e subjetivo da travessia do Édipo, estamos falando de uma pessoa adulta, em sua maioria mulheres, seres doídos e muitíssimos incompreendidos, acometidos pela erotomania.

A erotomania constitui um quadro delirante em que se acredita ser ardentemente amado e assediado por uma pessoa, pessoa esta de que o sujeito tem a certeza que o ama, daí o postulado fundamental do processo mórbido formulado por Gaëtan Gatian de Clérambault.: "ele ou ela me ama e foi quem começou". A erotomania constitui-se no delírio de ser amado.

---

<sup>1</sup> Publicado no livro: MALUCELLI, D. S.; VERNIZI, R. N. Os psiquiatras do século XIX: suas contribuições na clínica psicanalítica da atualidade. Curitiba: CRV, 2016.

<sup>2</sup> Psicóloga, Psicanalista, Mestre em Letras - Estudos Literários pela UFPR. Analista Membro da Associação Psicanalítica de Curitiba, pesquisadora do Laboratório de Psicopatologia Fundamental da UFPR, Professora – supervisora clínica em cursos de Pós-graduação em Psicologia Clínica - Psicanálise e organizadora do livro "Os psiquiatras do século XIX: suas contribuições na clínica psicanalítica da atualidade" (2016) pela Editora CRV.

<sup>3</sup> Trecho da música "Oceano", de autoria de Djavan.

## De Clérambault e a erotomania

Há um texto datado de 1610, de Jacques Ferrand chamado "Melancolia erótica" (FERRAND, 1610; BERLINCK & BERRIOS, 2009, p. 67) em que o autor discorre sobre "o tormento dominado pela loucura de amor". Ferrand, um médico francês que teve seu modesto tratado sobre a melancolia erótica queimado pela Santa Inquisição, afirma que "as apostas e enfadonhas agitações que atormentam a alma de um amante, quando ama com paixão, são causa de mais males para os homens do que qualquer outra paixão do espírito". (FERRAND, 1610; BERLINCK & BERRIOS, 2009, p. 71). Neste texto de Ferrand é possível perceber que os antigos tratavam a erotomania como um mal a ser exterminado "pois na verdade pode-se dizer dos amantes o que Demódoco dizia, segundo Aristóteles: se não estão loucos, comportam-se como tais" (FERRAND, 1610; BERLINCK & BERRIOS, 2009, p. 76), ou seja, sendo um mal, muitas vezes era tarefa da igreja cuidar desses "loucos de amor".

Assim, somente no início do século XIX com Jean-Étienne Esquirol, um renomado psiquiatra francês, é que a erotomania passa a ser uma preocupação médica sistemática. (BERLINCK, 2009, p. 11). Em 1815, Esquirol escreve um extenso vocábulo no *Dicionário de Ciências Médicas* denominado "Erotomania", em que se pode destacar que a erotomania na concepção de Esquirol era entendida como:

[...]consistindo em um amor excessivo, tanto por um objeto real quanto por um objeto imaginário [...], uma afecção mental, na qual as ideias amorosas são fixas e dominantes [...] os erotomaniacos são, noite e dia, perseguidos pelas mesmas ideias, pelas mesmas afeições [...] (ESQUIROL, 1815; BERLINCK & BERRIOS, 2009, p. 109-110).

Apesar de inúmeros casos constarem em textos, relatórios e até mesmo em compêndios médico-filosóficos sobre "lesões dos sentidos" na classe de doenças mentais ou doenças dos sentimentos (FOUCAULT, 2003, p. 195), os traços, bem como uma concepção organizada da síndrome incluindo comportamentos demonstrados e derivados, só encontraram uma descrição definitiva pela escuta atenta e observação aguda de Gaëtan Gatian de Clérambault, um psiquiatra dedicado, detalhista, apaixonado pela escuta, mais precisamente pelas nuances e dobras na escuta desse amor excessivo. Assim foi Clérambault quem melhor descreveu esse "tormento de amor" e fez uma descrição em detalhes da erotomania como uma síndrome, também conhecida como "Síndrome de Clérambault".

Clérambault nasceu em 1872 em Bourges na França, e em 1921 passou a ser médico-chefe da Enfermaria Especial de Alienados da Prefeitura de Polícia de Paris, local para onde eram conduzidos todos aqueles que perturbavam a ordem pública: criminosos, prostitutas, vagabundos e também os alienados. Era função de Clérambault observar, diagnosticar e decidir o encaminhamento dos pacientes

em estados agudos de desequilíbrio psíquico, separando estes alienados dos demais pacientes. Assim, cabia a ele decidir o destino dos loucos numa Paris pós-guerra.

Enquanto uma alegria criativa e artística, contaminada por mais liberdade na cultura e nos costumes tomava conta de todos na efervescente Paris da década de 1920, Clérambault se dedicava a escutar, a dar lugar aos delírios e sofrimentos dos desajustados, daqueles que não eram bem-vindos nesses novos tempos de renovação pós-guerra.

Essa instituição não visava o cuidado terapêutico de quem ali chegava, mas sim tinha como objetivo a expedição de certificados contendo os laudos de avaliação psiquiátrica dos sujeitos internados. Anualmente, mais de mil pacientes passavam pela Enfermaria Especial e serviam a Clérambault como um verdadeiro laboratório. Essa circunstância, aliada ao seu estilo observador, minucioso e detalhista, influenciou diversas gerações de psiquiatras franceses, pois seus registros clínicos, além das célebres apresentações de pacientes ministradas por ele a seus alunos na Sociedade Clínica, se tornaram espécie de paradigmas da apresentação de casos em psiquiatria, permitindo a Clérambault dar valiosas contribuições à psiquiatria. Durante vinte e nove anos de abordagem clínica investigativa registradas diariamente, Clérambault acumulou numerosas observações clínicas, embora não tenha publicado nenhum livro.

Um de seus alunos mais célebres foi Jacques Lacan, que abordou a erotomania e a sexuação na psicose em sua tese de doutorado "Da psicose paranoica em suas relações com a personalidade", tese esta em que discorreu sobre o caso Aimeé. Além disso, em um de seus escritos Lacan citou Clérambault como "meu único mestre na observação dos doentes". (LACAN, 1998, p. 169).

Com uma experiência de inúmeras observações, apresentações de casos, registros minuciosos, comentários e reuniões clínicas, Clérambault pôde caracterizar as fases, temas e alguns comportamentos que caracterizam a síndrome nomeada erotomania, bem como conceituar o postulado fundamental do processo mórbido que especifica a síndrome: "é o objeto que começou e de que gosta mais ou de que é o único a gostar". (CLÉRAMBAULT, 1921; BERLINCK & BERRIOS, 2009, p. 287)

A erotomania consiste na convicção delirante, por parte do paciente, de que alguém de posição social ou hierárquica mais elevada o ama, podendo ser uma pessoa inacessível como um cantor, atriz, pessoa com destacado cargo público, um prestigiado executivo, uma figura religiosa, ou ainda alguém em que o paciente mantenha contato apenas superficial, porém que represente ao olhar deste ser uma pessoa de grande prestígio.

Além do postulado fundamental, Clérambault elencou concepções específicas relacionadas à síndrome, com temas derivados do postulado e evidentes no discurso do paciente:

- O objeto não pode ser feliz sem o suspirante.
  - O objeto não pode ter um valor completo sem o suspirante.
  - O objeto é livre. Seu casamento não é válido.
- (CLÉRAMBAULT, 1921; BERLINCK & BERRIOS, 2009, p. 287)

Há também os temas que são derivados do postulado e são demonstrados:

- Vigilância contínua do objeto.
  - Proteção contínua do objeto.
  - Trabalhos de aproximação por parte do objeto.
  - Conversas indiretas com o objeto.
  - Recursos fenomenais de que dispõe o objeto.
  - Simpatia quase universal que suscita o romance em curso.
  - Conduta paradoxal e contraditória do objeto.
- (CLÉRAMBAULT, 1921; BERLINCK & BERRIOS, 2009, p. 287)

Estas demonstrações aparecem conforme o contexto e recursos a que dispõe o paciente e viabilizam a confirmação do postulado, mas não aparecem necessariamente todas num mesmo quadro. No entanto, a conduta paradoxal e contraditória do objeto está sempre presente, pois é esta demonstração que faz uma espécie de arranjo dos temas: "ele é muito ocupado, trabalha muito, não tem tempo para essas coisas e está esperando o meu tempo, eu poder ficar com ele."

Os componentes do sentimento gerador do postulado são orgulho, desejo e esperança, e Clérambault afirma que o delírio erotomaniaco se desenvolve em três estágios: uma fase de esperança em que o orgulho de ser amado(a) por alguém de prestígio se coloca sob a proteção da certeza; uma fase de desprezo em que a esperança ainda subsiste, seguindo-se para uma fase em que o orgulho passa agora a impaciência e irritação, além de algumas atitudes que visam "vingar-se" do objeto, pois este começa a ser visto como em dívida para com o paciente, já caracterizando assim a passagem para a fase do rancor, e o paciente se torna reivindicador e muitas vezes agressivo.

Clérambault distingue o delírio erotomaniaco do que seria a paixão normal, ao afirmar que "nenhum apaixonado normal e infeliz esconde em si esse postulado, ou seja, acredita ser mais amado do que ama, nem pretende conhecer os pensamentos verdadeiros do objeto melhor do que este." (CLÉRAMBAULT, 1921; BERLINCK & BERRIOS, 2009, p. 295).

Mantendo o postulado de Clérambault, vê-se que o delírio também pode se constituir naquilo que venha adquirir valor num determinado momento e contexto da vida do sujeito, como por exemplo o professor musculoso da academia, o mais popular e desejado pelas alunas, porém noivo e de casamento marcado. Apesar de muitas vezes ele inserir numa conversa informal a frase "minha noiva" e a mãe dela repetir infinitas vezes que ele era comprometido, esse detalhe da vida amorosa do professor era entendido: "ele fala isso para provocar ciúmes em mim".

Até que o convite de casamento foi fixado num quadro da academia. O que antes era esperança, e depois desprezo encenado em sedução, passou a total rancor. Demonstrações reivindicativas atuadas de diversas formas com esse teor implícito: "se vai casar porque vive me olhando, conversando comigo de um jeito diferente?". Entre outros atos, ela rasgou o convite que estava afixado no quadro, e a direção da academia solicitou à família que ela deixasse de frequentar as aulas.

Nem sempre o delírio se apresenta de modo tão drástico, pois o postulado fundamental implica numa série de ideias e interpretações delirantes da realidade que funcionam como pilastras à sustentação da erotomania, ou seja, todos os ventos sopram a favor e conduzem a nau do erotômano a um oceano de ilusões, mas com uma intensidade absolutamente desmedida da paixão e uma certeza inabalável de que "sim, ele (ou ela) me ama".

Só eu sei e faço as coisas como ele quer [...] não adianta as outras darem em cima, eu que sei tudo dele, por isso fico na minha, pra mim está tudo ótimo do jeito que está!

"Está tudo ótimo": o postulado sustentado por um misto de orgulho, desejo e esperança.

### **Lá no mar alto da paixão**

Bonita, veste-se muito adequadamente ao cargo que ocupa numa grande multinacional: saias retas, cores sóbrias, maquiagem neutra, cabelos impecáveis num corte *chanel*. Porém, apesar de toda sobriedade, apresenta-se alegre e esfuziante: "eu estou muito ótima!". A questão que a perturba é não conseguir dormir "depois que percebi essa paixão dele por mim, ou fico acordada pensando que ele está pensando em mim, ou sonho com ele". Esses sonhos são sempre uma sequência de cenas infantis: eles estariam brincando de roda, num campo correndo ou rindo muito. O objeto que sustenta o postulado "a paixão dele por mim" é o presidente da empresa em que ela trabalha.

Em várias sessões ela repete entusiasmada como tudo começou: uma mensagem por e-mail em que ele comunicava aos departamentos que iria viajar para a matriz na Europa, e portanto ficaria fora por uns dez dias, e ao finalizar a mensagem afirmava que manteria contato diário. Ela entende a afirmação "manter contato diário" como uma mensagem direcionada à ela: "ele escreveu isso pra me dizer que é difícil pra ele ficar um dia sequer sem falar comigo". Quando questionada: "Claro que a mensagem era para o departamento todo, mas a frase do final era pra mim, pois nas vezes que precisei falar diretamente com ele, ele finalizou dizendo: 'vamos mantendo contato'".

Eis a certeza inexorável ligada por um fio tênue a uma credulidade ingênua e frágil, o que faz dessa clínica um terreno bastante delicado, e exige do analista sutileza ao perseguir e questionar essa

certeza, não colocando à prova fatos e evidências que possam negar os temas que sustentam o postulado, nem tampouco interrogar o paciente a fim de obter respostas que confirmem ou anulem sua certeza "pois o procedimento por perguntas e respostas tem como efeito ditar as respostas racionais e fazer pressentir ao sujeito quais respostas deve evitar." (CLÉRAMBAULT, 1921; BERLINCK & BERRIOS, 2009, p. 328). O delirante passional não tem prejudicada sua capacidade de pensar, e está sempre atento a manter seu postulado.

Segundo Clérambault, diferentemente do paranoico que delira com seu caráter (CLÉRAMBAULT, 1921; BERLINCK & BERRIOS, 2009, p. 291), o estado passional do erotômano não altera seu modo de levar a vida, nem a concepção que ele tem de si mesmo, suas relações de trabalho e nem tampouco sua atuação profissional, a não ser que algo tenha relação com o terreno de sua paixão "se percebo, ou assim tenho intuição que ele quer algo pra hoje eu faço pra ontem! As pessoas acham que é exagero, mas têm é inveja de mim!"

De uma forma ainda indireta, porém derivada da certeza do postulado, já há uma reivindicação por uma posição privilegiada ao ser proativa, posição essa que visa uma aproximação calculada do objeto por meio de um cuidado extremo em satisfazer de imediato seus pedidos, numa certeza de que somente ela "sabe" o que ele quer.

Estas tentativas incessantes em satisfazer, em estar sempre "a postos" numa vigilância contínua, coloca o sujeito num estado de excitação e de "emoção veemente, profunda, destinada a perpetuar sem cessar, e absorve todas as forças do espírito desde o primeiro dia" (CLÉRAMBAULT, 1921; BERLINCK & BERRIOS, 2009, p. 291)

Tentar buscar por ocorrências da realidade ou fatos objetivos que possam esclarecer o paciente e assim amenizar esse excesso de agitação e também aliviar os momentos em que suas forças físicas e psíquicas denotam se esvaír, demonstram sempre serem inúteis, pois o discurso do paciente se mantém articulado e coerente à realidade, assim qualquer questionamento ou argumentação do analista são facilmente negados de modo meticuloso e bastante convincente. "Ao interrogar estes doentes não basta questioná-los, é preciso ainda acioná-los. É preciso, particularmente, pensar em fazer aparecer o elemento Esperança da síndrome erotomaníaca." (CLÉRAMBAULT, 1921; BERLINCK & BERRIOS, 2009, p. 286).

A fase da esperança é o cerne do delírio, assim "acionar" o paciente seria estar atento não exatamente a fatos, mas aberto a uma escuta de sentimentos, de como ele é afetado por essa paixão, sempre ponderando que a esperança está na base de sustentação da função delirante, é o momento em que o paciente discorre de um desejo que crê ser possível, há uma confiança, porém como uma possibilidade distante que o isenta de se confrontar com a castração na realidade.

## Dava pra ver o tempo ruir

A erotomania é em si mesma a psicose; a origem de todas as ideias é passional, o delírio é apenas o desenvolvimento do postulado. Os resultados deste esquematismo são, por um lado, a energia do desejo e a intensidade das reações; por outro, a fixidez absoluta do delírio. [...] As interpretações se referem unicamente ao tema inicial e ao objeto, tanto as de ordem pessimista (perseguição) quanto as otimistas (sinais de amor da parte do objeto). (CLÉRAMBAULT, 1921; BERLINCK & BERRIOS, 2009, p. 313)

Nem todos os delirantes passionais demonstram-se tão destemidos e obstinados em direção ao objeto, e sendo a erotomania uma posição do sujeito psicótico, sua evolução delirante varia, e nem todos os casos trilharam minuciosamente os temas, nem tampouco estão relacionados a órgãos doentes, como se acreditava a psiquiatria até o século XIX. Assim sendo, as reflexões de Freud sobre a discriminação metapsicológica entre neuroses e psicoses foi essencial aos argumentos teóricos e clínicos em casos psiquiátricos no começo do século XX. Segundo Freud, no processo psicótico há a "perda da realidade" (FREUD, 1924), o que leva conseqüentemente o sujeito a tentar reconstruir essa realidade com o delírio.

No primeiro tempo do Édipo a criança ainda está numa relação de indistinção com a figura materna, assim identifica-se com o que supõe ser o objeto de seu desejo. Para agradar a mãe é necessário e suficiente ser o falo. O desejo da criança se faz desejo do desejo da mãe, assim a relação da criança é com o desejo, é um desejo de desejo, ou seja, "to be or not to be" o objeto do desejo da mãe". (LACAN, 1999, p. 197)

Na psicose, o momento posterior da subjetivação do sujeito, a entrada do significante nome-do-pai fica foracluído, pois é "na forclusão do Nome-do-Pai no lugar do Outro, e no fracasso da metáfora paterna, que apontamos a falha que confere à psicose sua condição essencial, com a estrutura que a separa da neurose." (LACAN, 1998, p. 582) Fracassando a operação da metáfora paterna, o sujeito permanece alienado numa relação de amor totalizante com o Outro.

Esse fracasso da metáfora paterna não se dá do mesmo modo e intensidade em todos os sujeitos de estrutura psicótica, assim as construções delirantes são obviamente diferentes. Sendo "a loucura um fenômeno do pensamento" como acreditava Lacan (LACAN, 1998, p. 163), nos delírios passionais esses fenômenos se dão de modo a encadear tudo que da realidade é passível de constituir a construção delirante, ao mesmo tempo que se dá em relação à personalidade do sujeito, como bem esclarecem Clérambault e Lacan:

O modo da extensão do delírio será então especial. Todo o trabalho imaginativo ou interpretativo sendo restrito, por assim dizer, ao espaço que se estende entre o objeto e o sujeito, o desenvolvimento das concepções se fará não circular, mas setorialmente; se as visões vão se ampliar com o tempo, é ficando no mesmo setor cujo ângulo de abertura não muda. (CLÉRAMBAULT, 1921; BERLINCK & BERRIOS, 2009, p. 11)

Assim, procuramos situar a psicose em suas relações com a totalidade dos antecedentes biográficos, das intenções confessas ou não da doente, dos motivos, enfim, percebidos ou não, que se destacam da situação contemporânea de seu delírio – ou se, como indica o título de nossa tese, em suas relações com a personalidade. (LACAN, 1998, p. 171)

Na construção delirante do erotômano não há marca da falta, tudo escoia para a imensidão de um mar de convicções que ligam o objeto ao sujeito, pois a escolha objetual não se dá como uma incerteza, o delírio visa a construção de uma realidade ficcional de completude infalível: o distanciamento exerce a função de manter a esperança, o prestígio do objeto amado fortalece o orgulho do paciente por ter sido "o escolhido", enquanto que o delírio sustentado pelo postulado garante ao sujeito estar na vida, por sentir-se escolhido, amado, então todo esforço é válido, a vida vale a pena.

"Está tudo ótimo do jeito que está" diz ela com seus olhos brilhantes. Em nenhum momento verbaliza ou atua a tentar uma aproximação amorosa ou erótica, muito ao contrário, preserva-se a uma distância segura a sondá-lo, sempre com a certeza de que ele a ama, mas tem muitos motivos para não declarar-se. Ela deixa claro que "a paixão dele por mim" e "esse amor que sinto por ele" tem que ser assim mesmo, ela não o deseja sexualmente, pois está identificada com o ideal.

O outro ao qual se endereça o erotômano é particularíssimo, já que o sujeito não tem com ele nenhuma relação concreta, [...]. É, com muita frequência, um objeto afastado, com o qual o sujeito se contenta em comunicar por meio de uma correspondência de que nem mesmo ele sabe se ela chega ao seu destinatário. [...] O delírio erotomaníaco se endereça a um outro de tal modo neutralizado que ele se desenvolve nas próprias dimensões do mundo, pois que o interesse universal ligado à aventura como se exprimia Clérambault, é um elemento essencial dele. (LACAN, 2002, p. 54)

Sendo uma ficção, uma construção delirante, por mais articulado que seja o erotômano em seu discurso, por mais hábil em construir enredos que amarrem e tentem evidenciar como fidedigna "a paixão dele por mim", o delírio é fadado a ruir, uma questão de tempo.

A escuta de pacientes erotômanos é por vezes bastante extenuante, pois todos os pilares de sustentação estão muito bem ancorados e alinhavados a manter o postulado, e o delirante passional vive em contínuo estado de esforço para proteger esse postulado, sempre avançando em direção a um objetivo: assegurar que o objeto fique exatamente na posição de sustentar o delírio. Atualmente as diversas mídias e troca de mensagens virtuais dão uma autenticação efetiva ao delírio, ou seja, frases de agradecimentos ou despedidas em e-mails, mensagens carinhosas enviadas para todos num grupo virtual, tudo isso para o erotômano é material profícuo a dar forma e evitar a queda de seu delírio. No entanto, essa mesma virtualidade que nos dias atuais nutre todo o arranjo delirante e colabora para ancorar o postulado, também coloca à prova as premissas que mantém a fase da esperança.



Tenho certeza que ele postou aquela foto pra ninguém desconfiar do que há entre a gente, mas sabe o que me dá ódio? O mesmo sorriso que ele dá pra mim!  
Ele põe aquela foto sorrindo pra mim, e abraçado com ela?  
Os dois sorridentes, uns cinquenta comentários e mais de duzentas curtidas!  
Se era só pra me provocar, por que a foto ainda está lá?

"Por que a foto ainda está lá?", esta a questão que comprometeu a estabilidade do delírio, e então ela começa a falar do objeto com rancor: "eu sei que ele não gosta dela, que está com ela só por causa dos dois filhos pequenos, mas por que fazer isso? Podia colocar foto só com as crianças!"

A convicção da indiferença do objeto amoroso nos dias atuais apresenta-se de modo implacável e até cruel. A rapidez das mídias e a facilidade de acesso a vida pessoal e intimidade de pessoas que muitas vezes são apenas conhecidas ou nem isso, colabora para que a construção delirante desabe de modo inquestionável, pois a imagem diz por si: "podia colocar foto só com as crianças!". Além disso, os comentários e "curtidas" colocam o erotômano numa posição de exclusão, e denotam uma evidência indiscutível de que todos compactuam e aplaudem o que se configura como a total derrocada do sujeito: "Sabe o que é não ter mais nenhum lugar pra você no mundo? É como não existir." Nos dias atuais a mesma rapidez que alicerça o postulado, possibilita o desmoronamento da construção delirante.

## **Esquecera de mim**

As primeiras e principais convicções do erotômano são obtidas por dedução do postulado. [...] Suprima no delírio do passional esta única ideia, que chamei de postulado, e todo o delírio cai. Este delírio é semelhante à lágrima batávica, que desaparece se você quebrar apenas sua ponta. (CLÉRAMBAULT, 1921; BERLINCK & BERRIOS, 2009, p. 293)

"Está penoso viver", assim ela passa a definir como se sente após a publicação da foto, apesar de em nenhum momento verbalizar um desejo, nem mesmo retórico ou superficial, de buscar por outra paixão ou apenas esquecê-lo, embora a esperança esteja abalada. Os momentos de desprezo e rancor agora se alternam com um estado de profunda tristeza.

Em alguns momentos ela parecia estar num estado melancólico, porém seu ânimo pela vida encontra novos, e breves, interesses: resolve aprender a jogar tênis, fazer mosaicos. Também decide mudar seu modo de vestir-se, desfazendo-se de muitas roupas, comprando outras compulsivamente. Embora a erotomania já tenha sido descrita como uma melancolia erótica, segundo Freud:

A melancolia caracteriza-se psiquicamente por um estado de ânimo profundamente doloroso, por uma suspensão do interesse pelo mundo externo, pela perda da

capacidade de amar, pela inibição geral das capacidades de realizar tarefas e pela depreciação do sentimento-de-Si. (FREUD, 2006, p. 104)

Suas queixas e momentos dolorosos são realmente legítimos, mas ela não apresenta de fato um estado melancólico, "[...] deve-se tomar ao pé da letra suas queixas, e não sentir que sua pretensa indignação seja algo além de um desprezo amoroso. (CLÉRAMBAULT, 1921; BERLINCK & BERRIOS, 2009, p. 329).

Este desprezo amoroso causa um desconforto, estado este que exige um esforço redobrado para que ela prossiga em sua vida, e mesmo tendo comprometido em alguns momentos sua atuação profissional e conseqüentemente causado alguns transtornos, sua habilidade em dominar diversas línguas faz com que ela receba uma proposta da empresa: "Recebi uma proposta pra passar um tempo numa filial, e não é interessante que vou para o mesmo país da origem do sobrenome dele?"

A esperança parece estar se recobrando, e o postulado começa de novo a ganhar força. Importante ressaltar que ela nunca deixou de acreditar no postulado "a paixão dele por mim". Apesar de ter admitido com rancor que havia muitos indícios que mostravam incongruência ao postulado, em momento algum aceita que o postulado nunca existiu: "O otimismo e o amor estão constantemente prontos, em condições favoráveis, a reaparecer" (CLÉRAMBAULT, 1921; BERLINCK & BERRIOS, 2009, p. 313).

Em estados de dolorida tristeza, quando não o vê ou não recebe qualquer contato virtual, ela chega a pensar que ele a esqueceu. Mesmo nos momentos de maior dor a dúvida nunca está presente, há o orgulho de ter sido a "paixão dele". Assim, na erotomania o suposto esquecimento colabora a fazer perdurar a certeza da paixão do objeto pelo sujeito, mesmo que no passado.

Com o delírio assim desbaratado, o sujeito terá apenas como recurso fazer um outro, quando estiver maduro para um outro acesso passional. Esta experiência é certamente impossível no caso do erotômano [...](CLÉRAMBAULT, 1921; BERLINCK & BERRIOS, 2009, p. 293)

Pouco a pouco ela está novamente "muito ótima" como quando chegou. Assim, para não sucumbir à melancolia em que se desiste de viver, o erotômano nos mostra com seu discurso apaixonado, cheio de artifícios retóricos e imaginativos, que seu delírio é uma construção eficaz, na medida em que sente sua vida enriquecida ao ser objeto de amor de alguém de prestígio.

Embora a clínica nos dias atuais se apresente a nossa escuta de modo muito entrelaçado às redes sociais e ao mundo virtual, o postulado fundamental que caracteriza e especifica a erotomania continua de extrema atualidade, e parece fundamentar-se ainda mais facilmente graças a possibilidade de acesso a muitas informações e imagens de diversas pessoas.

Mesmo que o tempo faça ruir a esperança ou que conduza à tristeza por ter sido esquecido, o erotômano é alguém que vive em constante certeza de ser tudo para alguém. É um apaixonado se debatendo *no mar alto da paixão*, buscando sustentar-se nesse oceano de indeterminações, cheio de perigos, flutuações e agitações em que se configura a experiência humana.

Com este fragmento clínico pretende-se demonstrar a genialidade e brilhantismo de Clérambault em sua escuta de extrema acuidade, além de enfatizar o quanto suas observações, a caracterização das fases e os temas e comportamentos que sustentam o postulado vigoram e podem ser observados na clínica da atualidade.

Não à toa Clérambault foi quem melhor descreveu os delírios passionais, ele mesmo um apaixonado, um apaixonado pela estética dos tecidos drapeados. Esta curiosa paixão fez com que ele se tornasse fotógrafo e também um estudioso da roupa drapeada dos povos árabes, sobretudo do Morrocos com suas mulheres envolvidas em muitos tecidos e cores.

Clérambault não conseguiu viver sem sua paixão. Suicidou-se em 1934, em sua casa, com um tiro de pistola diante de um espelho. Talvez, pela tristeza causada pela cegueira quase total, resultado de uma cirurgia de cataratas.

## **Referências bibliográficas**

BERLINCK, M. T. & BERRIOS, G. E. (Orgs.). **Erotomania**. São Paulo, Editora Escuta, 2009.

FOUCAULT, M. **História da loucura**. 7ª ed. São Paulo, Editora Perspectiva, 2003

FREUD, S. A perda da realidade na neurose e na psicose. (1924). In: **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**, vol. XIX. São Paulo, Imago, 1996.

FREUD, S. Luto e Melancolia (1917). In: **Escritos sobre a psicologia do inconsciente, volume II: 1915-1920**. Rio de Janeiro, Imago Ed., 2006.

LACAN, J. **As formações do inconsciente**. Rio de Janeiro, Jorge Zahar Ed., 1999.

LACAN, J. **As psicoses**. 2ª ed. Rio de Janeiro, Jorge Zahar Ed., 2002.

LACAN, J. **Escritos**. Rio de Janeiro, Jorge Zahar Ed., 1998.

PEREIRA, M. E. C. O automatismo mental e a erotomania, segundo Clérambault. In: **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, volume 2, número 1, março de 1999.