

## A Mulher que sabia demais

Vanessa Campos Santoro

### Unitermos:

Neurose obsessiva feminina - tratamento - contemporaneidade

### Resumo:

A autora pretende pensar a clínica atual com seus desafios principalmente na direção do tratamento, tomando a neurose obsessiva feminina como exemplo, já que relaciona o aumento de casos de neurose obsessiva feminina com o novo papel da mulher na contemporaneidade ao lado do declínio da função paterna e das mudanças da configuração familiar.

“Que diferença a mulher do Homem tem  
Vou lhe dizer meu bem...  
O homem tem cabelo no peito,  
Tem o queixo cabeludo  
E a mulher não tem ...”

Apresentamos algum tempo atrás o caso de uma paciente obsessiva que interrompe o tratamento, deixando-nos muitas questões quanto à condução deste. A Psicanálise é assim, a cenoura está atrás do burro e não na frente, e somente *a posteriori* pode-se avaliar o que aconteceu, através dos efeitos que causam o desejo e modificam a posição do sujeito. Gostaríamos de continuar pensando sobre esse caso, acrescido de outros que têm amiúde aparecido na clínica.

O tema da intercessão do social na clínica é, em si, extremamente instigante, e dá o que pensar esse aumento de mulheres obsessivas nos dias de hoje. O próprio tema do Congresso, “Admirável Mundo Novo”, abre um espaço para as novas vestimentas dos sintomas, considerando que a drogadição e os sintomas alimentares – anorexia e bulimia – apresentam a peculiaridade de eclipsar o sujeito e impedir o desejo. As patologias narcísicas e as constantes inibições que se apresentam no consultório desafiam o psicanalista a rever a teoria e a prática, no caso a caso, a fim de que se possa sustentar uma análise.

Relacionamos o aumento de casos de neurose obsessiva feminina com o novo papel da mulher na contemporaneidade enquanto força de trabalho e sustento da família, ao lado do declínio da função paterna das mudanças nas configurações familiares.

Quais são as características da neurose obsessiva feminina? Freud descreve, na conferência XVII, O sentido dos sintomas, diversos exemplos de mulheres angustiadas, tirando e colocando travesseiros, temendo pela vida de seus maridos. O que caracteriza a neurose obsessiva, tanto em mulheres como homens, é o recalçamento da representação inconsciente inconciliável, deixando um resto deslocado de angústia que vai para o pensamento. As formações secundárias trabalham firme no retorno do recalçado, por meio dos estratégias de anulação, isolamento e ruminações mentais. Interessante já marcar a metonímia ou deslocamento como processo psíquico que deixa resto, no caso a angústia.

Na histeria, a representação inconsciente incompatível é eficazmente recalçada e, por intermédio da metáfora sintomática própria do processo psíquico de condensação, faz a conversão para o corpo. A condensação deixa pouco resto. Em vez de angustiar, a histeria adoece. Esse ponto de angústia que nos chama a atenção traz nuances clínicas pontuais. A histérica, com sua “belle indifference”, muitas vezes nos faz questionar a perlaboração e a eficácia da análise. Será que esse tratamento está andando? Já o obsessivo mais angustiado, dividido pela dúvida e para dívida pela impagável diante do pai a quem quer morto, mantém - se arraigado gozosamente às adesividades temáticas de vida e morte, luta e prestígio, ganhar e ganhar. Não pretendemos contrapor histeria e neurose obsessiva. Queremos pensar a clínica atual com seus desafios principalmente na direção do tratamento, tomando a neurose obsessiva feminina como exemplo. A obsessiva se ancora em valores fálicos de encobrimento imaginário; ela se atribui valores como saber demais, trabalhar demais, poderosa, falo positivado sem a falta.

A questão que gostaríamos de desenvolver é quanto à histericização de histéricos e obsessivos durante a análise. O discurso do analista caracteriza-se por não atender a demanda do analisando e levá-lo a assumir a

posição de sujeito implicando-se no que diz e faz, obtendo com isto, a retificação subjetiva e sua entrada em análise. Há que se fazer distinção entre ocupar a posição de sujeito dividido como agente do discurso característico do histérico e causar a divisão do sujeito próprio da posição perversa. Notamos que as mulheres obsessivas têm mais facilidade para entrar no discurso da histérica do que os homens obsessivos. Como diz o trecho musical, epigrafado do trabalho, a mulher NÃO TEM. Mesmo usando e abusando de seu falicismo, a mulher sabe que não tem, e a cultura está sempre lhe lembrando sua posição de exceção, ao lado da criança e do louco.

Uma cliente executiva que questionava a solidão amorosa estilo “feliz no trabalho, infeliz no amor”, dizia não saber por que, trabalhando meio de tantos homens, não era olhada como mulher por nenhum. “Brilhar na reunião com vinte pintos!”. Disse-lhe: Vinte? Não, Vinte e um.

Ou de uma profissional liberal muito bem sucedida que procura análise por não conseguir engravidar, embora sem problemas que o impedissem. É fácil ser homem, tudo definido, meu medo é de ser mulher... Pergunto-lhe “o que é ser mulher para um homem?”.

Ela não sabe, angustia-se, mas a partir daí percebe que, tal como a solução edípica da menina que muda o objeto de amor da mãe para o pai e daí para outros homens, há que perder posições, viver a inconsistência do gozo feminino para ganhar outras coisas, no caso, poder ser mãe. Há um preço a pagar e a mulher paga caro.

Por outro lado, o enlouquecimento maior da mulher obsessiva, quando vê seus ideais ruírem ou seus homens “não honrarem a palavra”, toma uma consistência tal que faz até conjunção com a psicose, tal é a forma como o imperativo de gozo rege esse funcionamento. Não é só a histérica que faz a louca, a obsessiva também a faz com suas ruminções obsedantes de ruína e culpa, que podem assumir uma coloração paranóide.

A melancolização aparece tanto nos histéricos como nos obsessivos, impede o tratamento analítico e tende a cair na medicalização no sentido que Freud dá em “Luto e Melancolia”: “A sombra do objeto recai sobre o eu”. Quando o Outro vacila, falha, a obsessiva, muito presa à primeira identificação que é ao falo imaginários, não cria outras versões imaginárias, identificatórias, passando da identificação ao traço à identificação histérica, que é a da falta e que aponta para o desejo. A falta de eficácia nos traços simbólicos constitutivos do ideal do eu, “cai sobre o eu” como uma pedra extremamente pesada.

Retomemos o caso “A mulher que sabia demais”. Por que essa nomeação? Talvez por causa do saber, ponto nodal de sua vida e do demais, do excesso de trabalho, em detrimento dos laços sociais e amorosos.

Hitchcock, mestre absoluto do suspense em “O homem que sabia demais”, narra o drama de seu personagem que, ao socorrer um árabe assassinado, ouve o segredo de um plano maquiavélico para matar o embaixador americano, ao soarem os pratos de uma orquestra sinfônica. Este saber a mais leva à perseguição do artista, com ameaças a sua família. Se conta o que sabe seus familiares correm perigo, se não conta, matam o embaixador. Ou seja, se correr, o bicho pega... Se ficar, o bicho come. O obsessivo vive suas dúvidas dessa maneira, sem saída, impossibilitando as escolhas e matando o desejo. Paga-se um preço pelo saber. Pode-se pagar até com a vida.

A cliente em questão vivia perseguida pela idéia de que ficaria pobre, em ruínas, num país que não era o seu. Portanto, era imperativo que ela trabalhasse das 6 às 22 horas, atendesse a todas as demandas, não podendo mostrar suas faltas. Não podia recusar alunos chegavam a oitenta, noventa, cem. Sua meta era juntar muito dinheiro e comprar imóveis, pois, de repente, se os alunos faltassem, poderia viver de rendas. Quando a qualidade das aulas caía e perdia efetivamente algum, entrava em desespero, culpabilizando-se e já vivendo a ruína que previra nesse caso.

Suas ligações afetivas eram marcadas pela ambivalência amor – ódio em relação a uma companheira pobre, mas de boa família, bem – nascida, e uma outra rica, estudada, mas, como ela, uma operária. Com a primeira, as relações sexuais eram sem graça e a culpa caía no excesso de trabalho. Já com a segunda, mulher que conheceu durante a análise e a quem admirava muito, eram “o céu”.

Pede à analista que escolha por ela, porque se errasse não se consumiria de culpa. Toma qualquer alusão de sua parte como a tal decisão esperada e se irrita quando, em silêncio, recusa-se a entrar em seu jogo.

Interrompe o tratamento, aproveitando uma viagem, e diz a uma amiga em comum que a analista era muito dura, não a ajudava nas decisões.

Percebemos *a posteriori* que, embora a direção do tratamento fosse a de cortar o gozo, algo da temporalidade passou-nos despercebido. Quando os ideais e imagens estão caindo e não se tem o que pôr no lugar, defrontamo-nos com as ruínas. Não dá para retornar à posição de origem e não houve tempo para a construção de outro suporte para abrir mão desse gozo. Dito de outro modo, a cliente não poderia perder

ainda o gozo do trabalho a mais ponto que batíamos com frequência, por não ter construído algo com que escrevesse esse gozo de uma outra maneira.  
Embora falasse nas escolhas amorosas e tivesse dado a impressão de que interrompera o tratamento para não ter que escolher/ perder, ocorreu – nos, ao escrever o caso, que na verdade a cliente não queria abrir mão de nada, nem do saber a mais, nem do trabalho a mais. Afinal ela nos dizia “Sou uma operária”.

#### BIBLIOGRAFIA

Freud, Sigmund. Luto e melancolia (1917)p.275-291,  
In *ESB*, v. XIV. Rio de Janeiro: Imago, 1974.  
\_\_\_\_\_. Conferências Introdutórias sobre psicanálise:  
Conferência XVII – O sentido dos sintomas, p.305-322,  
*ESS*, v. XVI.  
LACAN, Jacques. *La angustia* (1962-63) Seminário – livro 10.  
Escuela Freudiana de Buenos Aires, 1978.