um caso de neurose obsessiva em uma mulher

Maria Helena Martinho

Não é raro no meio psicanalítico ouvirmos falar sobre o fato de que o diagnóstico de histeria é mais comum nas mulheres e o de neurose obsessiva nos homens. Apesar de o mais conhecido caso clássico, na clínica freudiana, o Homem dos ratos[1], ser referente a um homem, após uma cuidadosa leitura da obra de Freud nos deparamos com um número nada desprezível de casos de neurose obsessiva em mulheres. Curiosamente observamos que, para discutir *O sentido dos sintomas*[2], Freud utiliza dois casos de neurose obsessiva em mulheres. É interessante pensar que é com base na neurose obsessiva em mulheres que Freud descreve minuciosamente o que é uma neurose obsessiva e, para isso, segue o viés do gozo e do sintoma.

[1] Freud. Notas sobre um caso de neurose obsessiva (1909/1976).

[2] Freud. O sentido dos sintomas (1917/1976).

Apresentaremos aqui fragmentos de um caso clínico de neurose obsessiva em uma mulher de 41 anos de idade que vem a nossa procura com o pedido de análise para seu filho de quatro anos. Ana vem porque o filho faz "cocô nas calças". No início do tratamento do menino, ela comparece a algumas entrevistas para falar sobre o que a aflige em relação a seu filho. Traz, inicialmente, as dificuldades do filho como queixa, mas, no decorrer de algumas entrevistas, termina por se implicar em uma demanda de análise para si própria.

Ana relata que tudo em sua vida é "harmonioso", "perfeito", "nada está fora do lugar". O único furo que se evidenciava até então era a problemática do filho, falha que ela, como mãe, não podia suportar. O fato de o menino fazer cocô nas calças causava-lhe culpa e angústia, de forma que seu discurso se mostrava perfeitamente adaptado a uma mãe que sabia exercer seu papel, e que se mostrava angustiada, culpada com o que não ia bem com o filho. Ela relata que protelou por cinco anos a decisão da gravidez, que a apavorava pela responsabilidade que exigia. A dúvida persistiu, até que sua idade a obrigou a uma decisão: "Quando o relógio biológico apitou, eu tive de tomar uma decisão. Aos 37 anos, tive de engravidar".

Ana se apresenta como mãe presente e cautelosa, vive em função de seu único filho. Define-se como boa mãe e esposa, honesta e de caráter. Aliás, durante sua infância foi considerada por todos uma "menina de ouro", "filha exemplar", "perfeita", o "orgulho da família", nunca "decepcionou ninguém". No

início de seu tratamento, recusa-se a admitir qualquer possibilidade que denuncie uma falha em seus pais, marido, filho ou em si própria. A cada entrevista filosofa sobre os valores da vida, em um desfilar de significantes, tentando causar boa impressão, mas uma questão é dirigida à analista: "Por que uma mãe tão dedicada, sensata e cautelosa tem um filho com problemas?". Ana supõe que a analista saiba tudo sobre a maternidade; gostaria que analista lhe dissesse o que deve fazer para não "decepcionar" como mãe, evitando assim eventuais problemas na vida do filho.

Em um primeiro tempo de sua análise, Ana vem com uma demanda relativa a seu sofrimento como mãe: apesar de se considerar uma mãe "dedicada", algo se dá com o seu filho, sobre o qual seu saber é insuficiente. Ela dirige então sua demanda ao saber suposto da analista sobre a maternidade, ela demanda um sentido, pois não consegue entender como uma mãe tão "perfeita" tem um filho que faz "cocô nas calças". A demanda desse sujeito é uma demanda de amor. A emergência do sujeito suposto saber articulada com a demanda de amor abre o registro da transferência, tornando possível à análise. A analista é investida dessa suposição de saber pela transferência. Como a analista não responde à demanda, que, aliás, estruturalmente tampouco pode ser satisfeita, surgem os significantes ligados à demanda inconsciente, por meio dos quais o desejo pode se articular. A manobra de transferência consiste em não atender a demanda de amor, de saber e de sentido, fazendo emergir a dimensão da falta correlativa ao desejo. Dessa forma, a análise progride da demanda dirigida à analista à demanda inconsciente. O ato analítico, com a não-resposta à demanda de sentido que Ana traz com seu sintoma, abre uma brecha no Outro, e a questão do desejo aparece no âmbito da pulsão relacionado aos significantes da demanda que será decifrados em sua história. O discurso do analista produz significantes mestres, "esses significantes dos quais não há significado e que, quanto ao sentido, simboliza seu fracasso"[3]. Sob transferência, Ana se depara com a castração do Outro, e é nessa falha do Outro que se aloja seu desejo, marcado pela impossibilidade.

[3] Lacan, *O seminário – livro 20: Mais, ainda (1972-1973)* (1985, p.107).

Ao longo de um bom percurso de sua análise, esse sujeito obsessivo se destina a camuflar, deslocar, negar. Sua estratégia é preencher o vazio do Outro com os objetos de seu desejo. Na tentativa de dominar o gozo do Outro, Ana não só anula seu desejo, como tenta preencher todos os "buracos" com significantes para barrar o gozo desse Outro que para ela tudo pode, tudo tem. O caráter especular, narcísico, torna seu eu ao mesmo

tempo inflado e ameaçado. "Se o obsessivo se mortifica é porque, mais que um outro neurótico, apega-se a seu eu, o qual carrega em si o desapossamento e a morte imaginária"[4]. A inflação do eu na neurose obsessiva já é em si mesma mortificante. "A saída desses impasses é impensável por qualquer manobra de troca imaginária, pois é aí que estão os impasses"[5].

A analista teve dificuldade de desalojar o sujeito da posição à qual estava fixada, por encontrar uma forte resistência ao trabalho do inconsciente. Coube a analista barrar um deslizamento metonímico incessante das associações que levavam a uma interminável cadeia associativa em busca do sentido do sentido. Coube a analista fazer o inconsciente como intérprete trabalhar; em vez de concorrer com seu trabalho interpretativo, produzindo a interpretação da interpretação, evitando dessa forma reproduzir o deslizamento metonímico incessante dos próprios sintomas obsessivos de Ana. A *práxis* clínica ensina que a manobra da transferência na clínica com obsessivos é especialmente mais complicada, uma vez que freqüentemente os obsessivos interrompem suas análises com a desculpa de que nada mais os abala, "tudo transcorre na mais perfeita ordem". Assim, a manutenção de um grau de angústia desse sujeito permitiu que sua análise prosseguisse.

Ana paga caro pela segurança que obtém da fantasia, ela paga o preço de estar fixada a determinada posição: a "menina de ouro", a "perfeita", aquela que "não tem furos", respondendo de maneira estereotipada ao Outro. Ela só demanda uma análise quando algo aí se rompe, ou seja, quando a segurança que obtém da fantasia é abalada, quando a neurose é desencadeada. Levantamos a hipótese de que, nesse caso, o desencadeamento da neurose se dá quando o ideal de perfeição se rompe com a maternidade. A problemática do filho, "fazer cocô nas calças", além de indicar uma falha do saber materno, falha que ela não pode suportar, desvela algo que toca sua fantasia, que, como em toda neurose, opera como tela protetora, modo pelo qual o sujeito faz face ao real da inexistência da relação sexual:

> Situada na base da realidade psíquica, a fantasia é constituída pelo simbólico, pelos significantes do Outro, e mediatiza o encontro do sujeito com o que é inabordável como tal – o real. Todo futuro relacionamento do sujeito com seu semelhante e com o mundo externo será sempre mediatizado por essa tela da fantasia. [...] Lacan fala da *père-version* para designar essa entrada do sujeito

[4] Lacan. *O seminário – livro 2: O eu na teoria de Freud e na técnica da psicanálise (1954-1955)* (1985, p.336-337).

[5] Lacan. A psicanálise e seu ensino (1957/1966, p.454).

> no simbólico, a partir de alguma versão paterna, constituinte de sua fantasia inconsciente. Se a fantasia protege do real, ela igualmente será a responsável pela produção de sintomas que passarão a ter o valor de real para o sujeito [...]. Foi de extrema importância para a própria constituição da psicanálise a passagem efetivada por Freud de sua teoria da sedução para a da fantasia, pois tal passagem foi, de fato, homóloga ao destacamento dos conceitos de recalque e de inconsciente[6].

[6] Jorge. *Fundamentos da psicanálise de Freud a Lacan* (2000, p.97).

Em determinada sessão, Ana relata um sonho difícil de me dizer porque era "muito feio, não tinha nada de bonito": "Sonhei que minha mãe tinha evacuado na pia do banheiro, eu entrei no banheiro e fiquei horrorizada. As fezes eram muito grandes. Fiquei chateada, aquela imagem não condizia com a minha mãe". Ela faz uma associação a esse sonho: "Acho que eu tinha uma imagem muito idealizada dos meus pais, depois da análise comecei a ver que eles não são tão perfeitos assim, mas sinto culpa por isso". Ainda em associação, diz: "Tenho nojo de cocô, mas não do cocô do meu filho". Lembra que quando criança fazia cocô nas calças como o filho, e se dá conta de que veio me procurar por causa do cocô do filho. Conta que uma tia costumava lavar sua bunda no tanque, quando estava suja de cocô, e enquanto isso dizia: "Que porcaria, que sujeira".

Essa paciente traz em sua história o contraste ouro e cocô. Freud comenta que "segundo as antigas doutrinas da Babilônia, o ouro são as fezes do inferno. O ouro entregue pelo diabo a seus bem-amados converte-se em excremento após sua partida"[7]. Minha paciente fala sobre esse contraste: o precioso e o desprezível, o útil e o inútil: "Se eu não for boazinha serei rejeitada, ficarei no desamparo". Ouro ou cocô? Essa é a pergunta que ela se faz quando se pega com sentimentos ambivalentes. Observamos aqui as oscilações do obsessivo entre o ouro e a merda, entre o tudo e o nada, que ganham uma conotação particular no caso de mulheres. "A dor de existir característica da mulher aparece por vezes na neurose obsessiva sob uma máscara extremamente trágica, que pode ser confundida com a melancolia, se esquecida a referência à estrutura e mantida apenas a atenção ao fenômeno"[8].

[7] Freud. Caráter e erotismo anal (1908/1976, p.179).

[8] Ribeiro. *Um certo tipo de mulher* (2002, p.63).

Ana se queixa de se perceber como se fosse duas pessoas: uma com sentimentos nobres e outra com sentimentos hostis. Luta contra a ambivalência desses dois sentimentos. O hostil

não condiz com seus valores. Sofre com essa ambivalência. Não se faz necessária nenhuma ameaça externa de punição. Ela tem uma convicção moral de que qualquer violação a conduzirá a uma desgraça insuportável. "Ninguém me obriga a nada, sou eu mesma que me obrigo". Imputa-se proibições que envolvem renúncias e restrições. As concessões são provas de remorso, tentativas de expiação. A escrupulosidade dessa paciente é um sintoma, reagindo contra a tentação, que a protege do pecado, ou, melhor dizendo, uma formação reativa contra os pecados do sexo: "Reconheço que estou mudando, tenho medo de que com a análise eu *despiroque* de vez, vire a mesa, passe a fazer o que nunca fiz". Se o sintoma é fálico, o que está agarrado no sintoma é o gozo fálico. Se ela *despirocar*, corre o risco de perder seu *falo-piroca*. "Para não se ver tragada pelo furo do Outro S(Ⱥ), a obsessiva se agarra ao sintoma que restitui a função fálica, que não é de todo bem-sucedida"[9]. Ana se protege das tentações provenientes de sua hiperestesia sexual, o gozo excessivo, por meio de rituais que lhe servem de defesa, medida de proteção. "A neurose obsessiva oferece uma caricatura meio cômica, meio triste, de religião particular"[10]. É uma religião feita de ritos, ordenamentos, proibições e impedimentos. Verificamos nesse caso a escrupulosidade como resultado dessa religião particular, gerando um sofrimento insuportável, uma vida martirizada pela culpa e pela autovigilância. Os sintomas obsessivos de Ana, por um lado, a torturam e a fazem sofrer, por outro lhe devolvem algo do prazer que estão destinados a prevenir, ou seja, satisfazem a pulsão por meio do deslocamento.

[9] Solano. Névrose obsessionnelle et féminité (1993, p.16).

[10] Freud. Atos obsessivos e práticas religiosas (1907/1976, p.123).

Os cerimoniais obsessivos ilustram como esse sujeito obtém o gozo a contrabando de seus sintomas, resistindo dessa forma ao inconsciente. Ana se obriga a uma programação da rotina diária, predeterminando o horário de cada atividade, mesmo as de lazer: "Pareço um robô, tudo perde a graça, é feito como obrigação". Certa vez preparava-se para uma viagem ao exterior, preparativos esses que se transformaram em um martírio. Obrigava-se a pensar em todas as possibilidades para prevenir que algo de mal acontecesse: idas a médicos, maletas de medicamentos, seguros de vida. Tudo era pouco. Temia que algo de mal pudesse acontecer, caso não se prevenisse.

Durante seu percurso de análise, Ana não faz referências ao seu marido e ao sexo. Essas não são suas questões. Não menciona rivais, não tem ciúme do marido. Tudo é dirigido ao filho, sua vida é dividida entre antes e depois do filho. O marido representa a instituição família. Um casamento sólido e estável, nada além disso. Ao sustentar a potência de seu marido, Ana

desvela o que sua neurose se dedica a camuflar: a falta no Outro. Esse caso revela que embora a mulher obsessiva não se furte, tal qual a histérica, da posição de objeto sexual do Outro, ela mantém seu desejo impossível. Isso é o que podemos observar nas relações de Ana com seu marido, uma relação monótona, estranha parceria, que mantêm uma camuflada "perfeição", excluindo dessa forma o desejo.

Em determinada sessão, ela relata que sua empregada, que estava grávida, contraiu sífilis. Culpa-se porque sofre, não com a desgraça da empregada e as complicações que a doença pudesse acarretar ao bebê, mas com a ameaça de contágio da sífilis. Sua família "corria perigo". Ana pensava também, contra sua vontade, na promiscuidade que gera essa doença. Recriminava-se por recriminar sua empregada promíscua. Verificamos aqui, mais uma vez, que o excesso de escrúpulos invade o sujeito, caracterizando-se como modalidade de proteção contra as tentações sexuais.

Podemos observar que a empregada de Ana ocupa o lugar da Outra mulher. Entretanto, esse sujeito não recorre à Outra mulher para interrogá-la sobre o mistério da feminilidade, como uma histérica o faria. Assim, indagamos: de que lugar a empregada é convocada por Ana? Na tentativa de construir uma resposta para essa questão, tomaremos aqui um dos casos relatados por Freud em *O sentido dos sintomas,* citado anteriormente por ele dez anos antes, em *Atos obsessivos e práticas religiosas.* Uma mulher de trinta anos sofria de uma obsessão grave. O ritual obsessivo era: ela corria do seu quarto até um outro quarto contíguo, ficava ao lado de uma mesa colocada no meio do aposento, soava a campainha chamando a empregada, dava-lhe um recado ou a dispensava sem maiores explicações, e depois corria de volta para seu quarto.

Freud faz uma leitura com base nas associações da dama: o ritual obsessivo se dá como representação e repetição de uma outra cena ocorrida há dez anos, em sua noite de núpcias, cena considerada traumática. O homem com quem se casara ficou impotente na noite de núpcias. Ele passara a noite correndo de seu quarto para o dela, a fim de tentar mais uma vez, porém sem êxito. Na manhã seguinte, ele disse com tristeza: "Eu deveria sentir-me envergonhado perante a empregada, quando ela arrumar a cama"[11]. Pegou um frasco de tinta vermelha que encontrou casualmente e derramou seu conteúdo sobre o lençol, mas não no lugar em que uma mancha devia calhar.

[11] Freud, O sentido dos sintomas (*op. cit.*, p.310).

Segundo Freud, a dama se encontra submetida à compulsão de chamar a empregada para corrigir a cena. Ela convoca

o olhar dessa mulher para a mancha da toalha que está sobre a mesa, assim o marido não teria do que se envergonhar. A cena está montada para corrigir a penosa impotência do marido. Freud diz que, identificada com o marido, ela executa o papel dele, imitando suas corridas de um quarto a outro. A cena se repete no sintoma para corrigir o fracasso do homem. O ato obsessivo estava dizendo: "Não, não é verdade. Ele não tinha por que se sentir envergonhado perante a empregada; ele não ficou impotente"[12]. Pelo sintoma, a dama banca o homem, e desse lugar ela o protege.

[12] *Ibid.*, p.311.

Solano[13] retoma esse caso de Freud para questionar de que lugar a empregada é convocada pela dama. A autora diz que a mulher obsessiva recorre a uma Outra mulher, não para interrogá-la do seu lugar sobre o mistério da feminilidade, segundo a estratégia histérica, mas para colocá-la como testemunha, como o Outro diante daquela mancha. Dessa maneira, a empregada é incluída ao sintoma que a convoca a esse lugar, por ela se "deixar enganar" pela mancha, no lugar onde se fecha a brecha da castração. Onde a impotência coloca em relevo a solidariedade entre gozo fálico e gozo do órgão. A dama vai se deparar com a desvalorização sofrida por sua vida genital pela impotência de seu insubstituível marido. Ela apela, então, à Outra mulher, a empregada, fazendo isso, ela mostra qual é a verdadeira parceira para um homem.

[13] Solano. Névrose obsessionnelle et féminité (*op.cit.*, p.16).

Detalhando um pouco mais esse caso em 1907, Freud diz que a dama só podia se sentar em determinada poltrona, da qual se levantava com dificuldade. A poltrona simbolizava o marido, a quem permanecia fiel. Segundo Freud, ela explica sua compulsão na seguinte frase: "É tão difícil nos separarmos de alguma coisa (um marido, uma poltrona) a que já nos fixamos"[14]. Freud afirma que os atos obsessivos tornam claro que o simbolismo e os pormenores desses mesmos atos resultam de um deslocamento, da substituição do elemento real e importante por um trivial, substituição, por exemplo, do marido pela poltrona.

[14] Freud. Atos obsessivos e práticas religiosas (*op. cit.*, p.129).

Se fizermos uma analogia entre esse caso de Freud e o de minha clínica, podemos pensar que, tal qual a dama, a minha paciente também está sentada em seu único e insubstituível "marido-poltrona". Ela teme que, com a análise, *despiroque* de vez, perca seu *falo-piroca*, símbolo de estabilidade e proteção. A obsessiva não sacrifica seu objeto patológico. Ela o detém. Ambos os casos, o de Freud e o de minha clínica, designam uma posição feminina, o da mulher forçada a permanecer fiel a seu único homem. Minha paciente diz que não se permite falar sobre o marido na análise, pois considera isso uma traição

ao marido, já que tais questões não foram discutidas previamente com ele, o único interessado. Ela esconde os furos do marido, o protege, dessa forma protegendo a si mesma.

Podemos verificar que Ana ocupa o lugar do *outro* no discurso do mestre, ela obtém a contrabando um gozo que a mantém na posição de escrava, acreditando que detém o gozo do mestre. Camufla a falta do marido pondo-se a seu serviço como escrava, buscando preencher a falta dele com objetos fálicos que supõe ter. Tanto a paciente de Freud quanto minha paciente têm algo em comum: elas não utilizam a Outra mulher para interrogarem sobre a feminilidade, o que as diferencia clinicamente das histéricas. Ao contrário das histéricas, elas se sustentam como mulher no significante que vem do homem, no lugar de mestre. Se a mulher obsessiva faz de seu homem uma poltrona, na qual ela senta confortavelmente, o homem não é para ela um mestre do qual ela quer se desvencilhar, ao contrário, ele ocupa um lugar de mestre ao qual ela guarda fidelidade. A mulher obsessiva instala-se no mestre morto, o homem lhe dá um efeito significante. Ela resguarda a impotência do mestre e vela pela potência do significante, garante a potência que o homem não tem. Ribeiro faz o seguinte comentário sobre o caso de Freud: "A histérica, ao contrário da obsessiva, se finge de poltrona para jogar o homem no chão. Denuncia a castração de seu homem, condição libidinal na histeria. Ela aponta a impotência do mestre, do significante"[15].

[15] Ribeiro. *Os paradoxos da clínica* (1996).

Minha paciente mantém a empregada em sua casa, apesar do pavor em relação ao possível contágio da sífilis, para exibir para ela sua família perfeita, sua superioridade, sua nobreza. Embora saiba dar explicações científicas sobre as formas de contágio da sífilis, não consegue evitar os pensamentos sem sentido, teme pelo risco do contágio, idéias obsessivas que se repetem. Ora, se a ruminação mental é uma modalidade do gozo escópico, "o processo de pensamento torna-se sexualizado, pois o prazer sexual que está normalmente ligado ao conteúdo do pensamento vê-se aplicado ao próprio ato de pensar, e a satisfação derivada do fato de se alcançar à conclusão de uma linha de pensamento é sentida como uma satisfação sexual"[16]. A pulsão escópica se encontra na origem da constituição do sintoma da ruminação mental: o recalque do voyeurismo e da curiosidade sexual é responsável pela sexualização do pensamento. Encontramos, portanto, nessa mulher obsessiva a substituição do ato pelo pensamento.

[16] Freud. Notas sobre um caso de neurose obsessiva (1909/1976, p.246).

Após um longo período de análise, essa mulher se refere à vida sexual com seu marido: "Sexo é maravilhoso, mas isso

não é o mais importante". Ana goza do pensamento: essa é a satisfação que encontramos no sintoma da ruminação. A copulação de significantes substitui o ato sexual. O ato sintomático dessa paciente: os rituais, a escrupulosidade e os pensamentos mortíferos, como aqueles causados pelo temor do contágio da sífilis, têm a função de protegê-la das tentações da carne, decorrentes de sua hiperestesia sexual. Observamos nesse caso o excesso de gozo pela via das tentações: "Tenho medo de que com a análise eu *despiroque* de vez, vire a mesa, me torne uma *porra louca*". Tentada pela promiscuidade, que abomina na empregada, deixa escapar: "Será que estou com inveja e também queria ser promíscua?".

Recentemente, Ana tem se questionado sobre o que é ser "uma freira", "uma mestra", "uma porra louca" e "uma analista". Em associação com suas questões, enuncia: "Eu gostaria de trocar de lugar com você. Gostaria de poder ser a sua analista".

A obsessiva difere da histérica em seus sintomas, em sua relação com o gozo, em relação a seu homem e com a Outra mulher. Como mulher, no entanto, tem em comum com a histérica o fato de que o mais importante é o amor. "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, oculta-se por trás do véu para ali invocar sua adoração"[17]. Isso quer dizer que, para as mulheres, a virilidade do homem só se consagra na castração, ou seja, para amar um homem e desejá-lo, é preciso que nele esteja marcado um ponto de falta. Portanto, por trás da virilidade do homem, a mulher ama o homem morto, castrado, cuja falta ela completa. Uma mulher para-além da satisfação genital que pode encontrar em um homem goza da falta que ele pode presentificar. Do lugar de não-toda, as mulheres só suportam ocupar o lugar de objeto causa de desejo se para elas o homem está marcado pela falta. Freud já havia nos alertado para tal fato ao indicar que a degradação do objeto está sempre presente para a mulher. Podemos notar que a paciente de Freud é devotada por seu marido impotente exatamente porque ele está marcado pela falta. Minha paciente, da mesma forma, também se mostra devotada por seu marido, não se permitia falar sobre ele em análise, pois considerava isso "uma traição", já que as questões não haviam sido "previamente discutidas com ele, o único interessado". Isso ilustra o modo pelo qual ambas as mulheres obsessivas "bancam o homem", camuflando sua falta pondo-se a seu serviço como escravas e buscando preenchê-los com os objetos fálicos que supõem ter. Em função de sua crença no significante, na palavra de amor, elas bancam seus homens, por mais impotentes e desvalidos que sejam.

[17] Lacan. Diretrizes para um Congresso sobre a sexualidade feminina (1958/1966, p.742).

referências bibliográficas

FREUD, Sigmund. (1894) As neuropsicoses de defesa. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de S. Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1976. Vol. I.

FREUD, Sigmund. (1895 [1894]) Obsessões e fobias: seu mecanismo psíquico e sua etiologia. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de S. Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1976. Vol. III.

FREUD, Sigmund. (1896) Novos comentários sobre as neuropsicoses de defesa. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de S. Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1976. Vol. III.

FREUD, Sigmund. (1896) Rascunho K: As neuroses de defesa. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de S. Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1976. Vol. I.

FREUD, Sigmund. (1907) Atos obsessivos e práticas religiosas. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de S. Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1976. Vol. IX.

FREUD, Sigmund. (1908) Caráter e erotismo anal. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de S. Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1976. Vol. IX.

FREUD, Sigmund. (1909) Notas sobre um caso de neurose obsessiva. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de S. Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1976. Vol. X.

FREUD, Sigmund. (1913 [1912-13]) Totem e tabu. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de S. Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1976. Vol. XIII.

FREUD, Sigmund. (1913) A disposição à neurose obsessiva: uma contribuição ao problema da escolha da neurose. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de S. Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1976. Vol. XII.

FREUD, Sigmund. (1916) Conferência XVII: O sentido do sintoma. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de S. Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1976. Vol. XVI.

FREUD, Sigmund. (1916) Um paralelo mitológico com uma obsessão visual. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de S. Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1976. Vol. XIV.

FREUD, Sigmund. (1917) As transformações da pulsão exemplificadas no erotismo anal. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de S. Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1976. Vol. XVII.

FREUD, Sigmund. (1917) O sentido dos sintomas. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de S. Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1976. Vol. XVII.

FREUD, Sigmund. (1918 [1914]) História de uma neurose infantil. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de S. Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1976. Vol. XVII.

FREUD, Sigmund. (1926 [1925]) Inibições, sintomas e angústia. In: *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de S. Freud.* Rio de Janeiro: Imago, 1976. Vol. XX.

JORGE, Marco Antônio Coutinho. *Fundamentos da psicanálise de Freud a Lacan.* Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2000. Vol. I.

LACAN, Jacques. *O seminário – livro 2: O eu na teoria de Freud e na técnica da psicanálise (1954-1955).* Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1985.

LACAN, Jacques. (1957) A psicanálise e seu ensino. In: *Escritos.* Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998.

LACAN, Jacques. (1958) Diretrizes para um Congresso sobre a sexualidade feminina. In: *Escritos.* Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998.

LACAN, Jacques. *O seminário, livro 20 – Mais, ainda (1972-1973).* Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1985.

RIBEIRO, Maria Anita Carneiro. Transcrição do seminário "Os paradoxos da clínica". Apresentado na Seção Rio da EBP em 1996.

RIBEIRO, Maria Anita Carneiro. *Um certo tipo de mulher.* Rio de Janeiro: Rios Ambiciosos, 2001.

SOLANO, Esthela. Névrose obsessionnelle et féminité. *La Cause freudienne.* Paris, n.24, 1993.

resumo

Este trabalho aborda a neurose obsessiva em mulheres, pretendo evidenciar a analogia entre um caso descrito por Freud em 1917 e um caso extraído de minha própria clínica. Verifica-se nos dois casos que a mulher obsessiva recorre a uma Outra mulher não para interrogá-la sobre o mistério da feminilidade, como a histérica, mas para colocá-la como testemunha. Ambos os casos designam uma posição feminina, o da mulher forçada a permanecer fiel a seu único homem. O texto procura ilustrar que a mulher obsessiva difere da histérica em seus sintomas, em sua relação com o gozo e na relação com seu homem e com a Outra mulher. Como mulher, entretanto, tem em comum com a histérica o fato de que o mais importante é o amor.

abstract

This work addresses the obsessive neurosis in women. It aims to evidence an analogy between a case described by Freud in 1917 and a case extracted from my own clinic. We can verify in both cases that the obsessive woman appeals to the Other woman, not to question her about the mystery of femininity, as the hysteric one does, but to place her as a witness. Both cases denote a feminine position, the woman being forced to remain loyal to her only man. This article ilustrates that the obsessive woman differs from the hysteric one in her symptoms, in her relation with the joyment, in the relation with her man and with the Other woman. However, as women, they both consider love as being the most important thing in their lives.

palavras-chave

neurose obsessiva, Outra mulher, posição feminina

keywords

obsessive neurosis, Other woman, feminine position