

Angústia e recalque¹ na primeira tópica freudiana: articulações e disjunções

Neste capítulo, dedicar-nos-emos às articulações entre angústia e recalque, tão presentes na teoria freudiana, ao mesmo tempo em que destacaremos as indicações acerca de uma origem da angústia independente do recalque.

Desde a consolidação da teoria freudiana do recalque, a angústia parece ter sido absorvida pelo modelo metapsicológico correlato e que vigorou até “Além do princípio do prazer” (1920). Neste modelo, o processo do recalque mantinha uma posição proeminente, sendo a angústia tomada como resultado deste mecanismo².

Não podemos dizer que isto se deu desde o início. De saída, nos textos anteriores à “Interpretação dos sonhos” (1900), a abordagem da angústia adotada por Freud enfatizava seu aspecto energético, em oposição ao psíquico. Este ponto de vista persistiu a despeito da construção de sua primeira teoria da angústia. Ele foi, no entanto, retomado e relido em “Inibições, sintomas e ansiedade” (1926) à luz da revisão da noção de trauma a que a introdução da teoria da pulsão³ de morte conduziu. Vejamos isso tudo, passo a passo.

Para explicitar e discutir os primeiros passos de uma teoria da angústia em Freud, percorreremos inicialmente textos pré-psicanalíticos onde, em suas considerações sobre a neurose de angústia, ele lança a hipótese de que a angústia aí gerada seria produzida por uma transformação direta a partir da esfera somática.

Em seguida, mostraremos como – a partir da elaboração de uma teoria da angústia em consonância com os pilares da teoria psicanalítica, como o recalque e

¹Assumimos que o recalque é o modo como o aparato psíquico é cindido em uma operação contínua de afastamento da consciência de conteúdos incompatíveis com sua estruturação (Freud, 1915c). Termo que traz complicações quanto à tradução. Neste trabalho, usaremos o termo “recalque” em todas as circunstâncias, exceto nas citações, extraídas diretamente da edição da Imago (E.S.B.) onde optaram pelo termo “repressão”.

²“(…) A ansiedade constitui moeda corrente universal pela qual é ou pode ser trocado qualquer impulso, se o conteúdo ideativo vinculado a ele estiver sujeito à repressão” (Freud, 1916-1917, p. 404).

³Outro termo de difícil tradução. Neste trabalho, usaremos o termo “pulsão” em todas as circunstâncias, exceto nas citações, extraídas diretamente da edição da Imago (E.S.B.) onde optaram pelo termo “instinto” como tradução da *trieb* freudiana. Consideramos esta tradução equivocada, posto que, instinto refere-se a uma programação natural, a um comportamento herdado, e, por isso, não expressa o aspecto de relativa indeterminação da pulsão, especialmente quanto ao seu objeto e sua finalidade.

o inconsciente – Freud propõe para este afeto uma direção independente da neurose de angústia. Será preciso então, neste momento do trabalho, seguir Freud em seus “Artigos sobre a metapsicologia” (1914, 1915a, 1915b e 1915c) e na “Conferência XXV: a ansiedade” (1916-1917) e voltarmos-nos às psiconeuroses. Era neste âmbito que a prática analítica desenvolvia-se de maneira mais prolífica, tendo como material a fala do paciente e as formações do inconsciente que daí irrompiam testemunhando algo da verdade do sujeito cuja única via de acesso é o campo representacional, o discurso.

Antes disso, se para introduzirmos a questão da angústia diremos que ela é um afeto, será necessário dizer o que é um afeto. Buscaremos circunscrever, nos textos freudianos, uma definição mínima de afeto que nos sirva neste trabalho. Se isso não for possível, haja vista a diversidade de apresentações do afeto até a metapsicologia e a escassez de aparições deste tema a partir de então, tentemos apenas explicitar os problemas que esta noção traz em seu bojo e que podem nos servir de auxílio para a discussão acerca da angústia.

Do lugar privilegiado que o afeto mantinha nos primeiros escritos, passa-se a uma quase ausência nos trabalhos mais tardios. Por outro lado, vemos, em detrimento dos afetos em geral, a angústia destacar-se como tema fundamental e até estruturante do pensamento freudiano a partir da metapsicologia⁴.

Portanto, o percurso do afeto revela um pouco da própria abordagem da angústia, na medida em que, se, num primeiro momento, as elaborações sobre estes dois conceitos se articulam dentro de um modelo predominantemente energético do funcionamento mental que vigorou absoluto até o “Projeto para uma Psicologia científica” (1950b), em seguida, vemos angústia e afeto serem absorvidos pela teoria do recalque. Este tema não será o centro deste trabalho, mas antes um importante subsídio para o que está em questão. Não pretendemos ser exaustivos, o que constituiria uma impossibilidade para os fins propostos, mas apenas realizar o recorte conveniente. Os textos escolhidos marcam planos fundamentais do pensamento freudiano, os quais organizaremos, por ora, da seguinte forma: o modelo psicofisiológico e o modelo metapsicológico⁵. Na

⁴ Para essa e mais algumas ideias, nos apoiaremos em Marcus André Vieira (2001).

⁵ Esquematização extraída do texto “A propósito dos afetos na experiência analítica”, de Jacques-Alain Miller (1998).

segunda tópica, que será abordada no segundo capítulo, a angústia assume o posto de afeto por excelência, concentrando os esforços da explicação psicanalítica para o campo afetivo.

1.1

Breves considerações sobre o afeto em Freud

E o que é um afeto, no sentido dinâmico? Em todo caso, é algo muito complexo. Um afeto inclui, em primeiro lugar, determinadas inervações ou descargas motoras e, em segundo lugar, certos sentimentos; estes são de dois tipos: percepções das ações motoras que ocorreram e sensações diretas de prazer e desprazer que, conforme dizemos, dão ao afeto seu traço predominante (FREUD, 1916-1917, p. 396).

Vemos nesta passagem indicações de dois aspectos essenciais dos estados afetivos: sua intimidade com a esfera somática e seu caráter de manifestação qualitativa das flutuações econômicas do aparelho psíquico. O componente afetivo reveste “todo evento, toda impressão psíquica” (Freud, 1893, p. 215). Por vezes, vemos o afeto referido como carga (*Affektbetrag*), confundir-se com a própria quantidade ou excitação, sujeita a toda sorte de vicissitudes como transformações, trocas e deslocamentos. “O afeto, tal como situado nos primeiros escritos freudianos, pode ser concebido como uma entidade muitíssimo vasta, abrigando conceitos que se individualizarão mais tarde, como a pulsão, por exemplo” (Vieira, 2001, p. 47). Entretanto, uma concepção que nos parece relativamente constante é que o afeto representa a parcela quantitativa que acompanha uma ideia. Essas considerações acenam para uma dicotomia entre os campos afetivo e representacional. Havia um esforço de quantificar o afeto. Enquanto “afeto sexual”, nos primeiros escritos, ele é “tomado no seu sentido mais amplo, como uma excitação de quantidade definida.” (Freud, 1950c, p.234). Em outros momentos, entretanto, vemos o afeto ocupar uma posição limítrofe na forma de uma “tensão físico-psíquica” (Freud, 1950a, p. 238). Os termos *afeto sexual*, *afeto psíquico* e ainda *libido psíquica* são empregados sem muito rigor no período embrionário da metapsicologia. No “Projeto para uma Psicologia científica” (1950b), o afeto é identificado como reprodução de uma experiência da dor (veremos como essa hipótese do afeto como reminiscência retorna nos artigos metapsicológicos) tendo como referência um aumento no nível de Q (quantidade)

e a tendência à descarga, ou seja, a aproximação entre a experiência da dor e sua reprodução, o afeto, dar-se-ia pelo ponto de vista econômico.

Quando a imagem mnêmica do objeto (hostil) é renovadamente catexizada por qualquer razão (...), surge um estado que não é o da dor, mas que, apesar disso, tem certa semelhança com ela. Esse estado inclui o desprazer e a tendência à descarga que corresponde à experiência da dor (*Ibidem*, p. 372).

Não obstante a dificuldade de, nos textos anteriores a “Interpretação dos Sonhos” (1900), sistematizar uma concepção uniforme dos afetos, encontramos uma conceituação clara em “As neuropsicoses de defesa”, de 1894.

Nas funções mentais, deve-se distinguir algo - uma carga de afeto ou soma de excitação - que possui todas as características de uma quantidade (embora não tenhamos meios de medi-la) passível de aumento, diminuição, deslocamento e descarga, e que se espalha sobre os traços mnêmicos das representações como uma carga elétrica espalhada pela superfície de um corpo (p. 66).

No texto de 1900, o dualismo afeto – representação consolida-se:

Uma premissa necessária a tudo isso é que a descarga de afeto e o conteúdo de representações não constituem uma unidade orgânica indissolúvel como a que estamos habituados a atribuir-lhes, mas que essas duas entidades separadas podem estar meramente *soldadas* e, desse modo, podem ser desligadas uma da outra pela análise. A interpretação dos sonhos mostra que é esse efetivamente o caso (Freud, 1900, p. 494).

A práxis analítica, fundada então, passa a ocupar-se dos processos de distorção a que as ideias estão submetidas. “Um afeto é (...) um processo de descarga e deve ser julgado muito diferentemente de uma ideia” (Freud, 1916-1917, p. 410). Se, por um lado, os afetos também estão sujeitos a leis e transformações assim como as representações, por outro, escorregam, deslocam-se, ficam à deriva, como diz Lacan (1962-1963, p. 23), imantando com suas cargas e conferindo peso a ideias que guardam uma relação apenas longínqua com a representação a que se ligavam em primeiro lugar.

Em alguns sonhos, o afeto pelo menos permanece em contato com o material de representações que substituiu aquele a que o afeto se ligava originalmente. Noutros, a dissolução do complexo foi mais longe. O afeto surge totalmente desligado da ideia a que corresponde e é introduzido nalgum outro ponto do sonho (Freud, 1900, p. 496).

Temos aí indicado o fundamental do que será dito sobre os afetos até os artigos metapsicológicos, a saber, que eles são um processo de descarga e, ao mesmo tempo, o colorido qualitativo, a percepção de tais processos. O caráter de tensão físico-psíquica do afeto, apenas mencionado no “Rascunho E: como se origina a angústia” (1950a) das correspondências que Freud endereçou a Fliess, retorna na teoria das pulsões, sistematizada em “Os instintos e suas vicissitudes” (1915a).

(...) um ‘instinto’ nos aparecerá como sendo um conceito situado na fronteira entre o mental e o somático, como o representante psíquico dos estímulos que se originam dentro do organismo e alcançam a mente, como uma medida da exigência feita à mente no sentido de trabalhar em consequência de sua ligação com o corpo (p. 127).

A pulsão, por sua vez, “mesmo no inconsciente, (...) não pode ser representada de outra forma a não ser por uma ideia” (*Idem*, 1915b, p. 182) e por uma quota de afeto correspondente (*Idem*, 1915c). Deste modo, o afeto – aquele conceito que se confundia, ora com uma quantidade, ora com a própria pulsão – converte-se no elemento da pulsão contraposto ao conteúdo afetivo. Freud considera que, além da ideia, esse outro elemento representativo da pulsão deve ser levado em conta. O que ocorre no processo do recalque, assim como em outros mecanismos psíquicos constitutivos dos sonhos e de outras formações do inconsciente, é que o afeto e o representante ideativo tomam rumos diferentes.

A expressão *quota de afeto* tem sido adotada para designar esse outro elemento do representante psíquico. Corresponde ao instinto na medida em que este se afasta da ideia e encontra expressão, proporcional à sua quantidade, em processos que são sentidos como afetos. A partir desse ponto, ao descrevermos um caso de repressão, teremos de acompanhar separadamente aquilo que acontece à ideia como resultado da repressão e aquilo que acontece à energia instintual vinculada a ela (*Ibidem*, p. 157).

Vimos, até então, a importância dada ao tema do afeto, porém, o caminho propiciado pela clínica das psiconeuroses parece-nos apontar muito mais no sentido dos destinos do elemento de representação ideativo, do que da quota de afeto. Consideramos haver, então, um primado das representações, instaurado desde “A interpretação dos sonhos” (1900), conforme indicado por Lacan. Essa primazia justifica-se pelo valor clínico das rupturas, discordâncias, lapsos e repetições que expressam o modo pelo qual o discurso do sujeito se organiza

(Lacan, 1953-1954). Freud

descobre o funcionamento do símbolo como tal, a manifestação do símbolo em estado dialético, em estado semântico, nos seus deslocamentos, os trocadilhos, os chistes, gracejos funcionando sozinhos na máquina de sonhar (Lacan, 1954-1955, p. 109).

Esses tropeços, assim como a narrativa fantástica do sonho, representam um enigma que se prestava a um dispositivo baseado na associação livre, onde o sintoma neurótico e seu caráter de formação de compromisso metafórica falam de uma satisfação que não pode se dizer às claras, mas passível de interpretação. Numa clínica que se dedica ao recalque, seus efeitos e retornos, ao afeto resta que lugar? Um afeto “se desprende, fica à deriva. Podemos encontrá-lo deslocado, enlouquecido, invertido, metabolizado, mas ele não é recalado. O que é recalado são os significantes⁶ que o amarram” (Lacan, 1962-1963, p. 23).

A questão do afeto, após os textos metapsicológicos, é apresentada timidamente, até desaparecer como tal e ceder espaço para o que poderíamos chamar de estados afetivos, como o desamparo, o trauma e, notadamente, a angústia.

Todavia, antes de cair no ostracismo, essa descrição quase que estritamente fenomênica do afeto como tonalidade do conteúdo ideativo ganha o reforço de uma hipótese sobre a origem dos afetos. Freud (1916-1917), na tentativa de atingir o cerne do problema, reconhece que a discussão não se esgota ali, onde se deteve na metapsicologia. Ele propõe que os mecanismos de descarga motora e os sentimentos que a acompanham e que definem o afeto repetem alguma experiência anterior significativa. Ele seria “o precipitado de uma reminiscência” (*Ibidem*, p. 397), como um ataque histérico universal. “Um afeto normal pode ser comparado à expressão de uma histeria geral que se tornou herança” (*loc. cit.*). Esse recurso à ancestralidade, que não discutiremos, por ora, mostrou-se necessário devido à própria impossibilidade de um modelo exclusivamente baseado no campo das representações, como veremos no capítulo 2.

Este ponto de vista tem papel essencial no que será retomado e revisto em 1926 em relação à origem do afeto da angústia. Freud localiza essa experiência

⁶O termo *significante*, neste contexto, pode ser compreendido como *representação*.

primeira, que imprime uma marca revivida como afeto, no passado filogenético. Isso que é anterior ao sujeito, e, poderíamos inferir, estruturante no processo de subjetivação, precisa apresentar, nesse momento, uma roupagem quase mitológica, ancestral, para, posteriormente, ir se delineando como uma marca de algo que está sim fora da linguagem e das representações, mas que diz respeito ao sujeito no que há de mais íntimo.

1.2

A abordagem do adoecimento psíquico a partir da esfera somática: as neuroses atuais

Nesta primeira fase da teorização freudiana, oposta às psiconeuroses, a categoria das neuroses atuais – onde estão contidas a neurastenia e a neurose de angústia – implica uma causa que deve ser buscada num impasse presente e seu mecanismo não remete a nenhum conflito psíquico, mas à esfera somática. Havia, portanto, uma diferença etiológica fundamental entre as psiconeuroses e as neuroses atuais. “A angústia da neurose de angústia não era continuada, lembrada, *histórica*.” (Freud, 1950a, p. 235). Este impasse estende-se a todas as neuroses atuais, de modo que, sobre a neurastenia, Freud (1925a), anos mais tarde, volta a afirmar que seus sintomas não são mentalmente determinados e, por isso, não são tratáveis pela Psicanálise. Podia-se dizer, portanto, que as neuroses decorrem de “perturbações da função sexual, sendo as denominadas ‘neuroses atuais’ a expressão tóxica direta de tais perturbações e as psiconeuroses sua expressão mental” (*Ibidem*, p. 31).

1.2.1

A neurastenia

Desde seus trabalhos iniciais, Freud debruçou-se sobre a clínica das neuroses destacando o caráter sexual de sua etiologia, ênfase que se manteve ao longo de todo seu percurso teórico e clínico. Paralelamente às suas investigações acerca da histeria, ele deparou-se na clínica com perturbações que, apesar de, a princípio, não poderem ser abordadas pela Psicanálise, muito contribuíram com a

hipótese da etiologia sexual das neuroses. Entre elas, podemos destacar aquela pela qual Freud, ainda nos primeiros escritos, interessou-se sobremaneira, a saber, a neurastenia. No que diz respeito à neurastenia esse caráter sexual fica claramente fora da esfera psíquica.

Este quadro clínico⁷ caracterizava-se por um esgotamento nervoso com sintomas físicos, “tais como pressão intracraniana, irritação espinhal e dispepsia com flatulência e constipação” (Freud, 1895, p. 93) e chegou a ser apontado por Freud (1887) como “a mais comum de todas as doenças em nossa sociedade” (p. 71). Ainda segundo este autor, a neurastenia “deve ser descrita como um modo de reação do sistema nervoso” (*loc.cit.*), ideia que corresponde com a origem exógena deste distúrbio supostamente provocado pela “agitação da vida moderna” (Fortes, 2008, p. 65).

No entanto, a generalidade dos sintomas incluídos na caracterização desta patologia dificultaria “qualquer afirmação de validade geral sobre a neurastenia” (Freud, 1895, p. 93). Podemos acrescentar a isso o fato deste diagnóstico ter sido tão indiscriminadamente aplicado na clínica do final do século XIX.

Como possível solução, Freud (*Ibidem*) sugere isolar da neurastenia outros quadros clínicos, seja por seus sintomas formarem uma unidade mais coerente com os de outras neuroses ou mesmo entre si, seja por se apresentarem em “indivíduos hereditariamente degenerados” (*Ibidem*, p. 93), o que excluiria o caráter adquirido típico da neurastenia. Isto quer dizer que Freud pretendia delimitar, por exclusão, um quadro mais uniforme para esta neurose. Porém, sua contribuição não foi no sentido de desfazer a confusão do diagnóstico de neurastenia na época, mas abordar esta afecção tendo em vista sua etiologia sexual. Esta abordagem do problema leva-o à conclusão de que os neurastênicos tinham em comum o fato de passarem por graves dificuldades na vida sexual atual, fato que Freud prontamente associou com os sintomas apresentados.

A contribuição de causas de natureza sexual para o adoecimento neurastênico não representava novidade para a Psicopatologia da época (Laplanche, 1998). O que Freud parecia pretender é dar um passo a mais, o que vemos claramente no seguinte trecho:

⁷ Introduzido por George Beard, neurologista norte-americano (Freud, 1895).

Pode-se tomar como fato reconhecido que a *neurastenia* é uma consequência frequente da vida sexual anormal. Contudo, a afirmação que quero fazer e comprovar por minhas observações é que a neurastenia é sempre *apenas* uma neurose sexual (Freud, 1950d, p. 223).

O autor indica, nessa passagem, que a sexualidade não concorre como fator coadjuvante na causação da neurastenia, mas é uma pré-condição necessária para o adoecimento.

Apenas o esgotamento sexual pode, por si só, provocar neurastenia. Quando não consegue esse resultado por si mesmo, tem um efeito tal sobre a disposição do sistema nervoso que a doença física, os afetos depressivos e o excesso de trabalho (influências tóxicas) não mais podem ser tolerados sem [levar à] neurastenia. Sem o esgotamento sexual, porém, todos esses fatores são incapazes de gerar neurastenia (*Ibidem*, p. 224).

Mais do que reafirmar a origem sexual dos sintomas apresentados na neurastenia (neste caso, o esgotamento sexual causado por um desvio da energia sexual pela masturbação excessiva), esta teoria pressupõe que fatores externos ao psiquismo possam levar ao adoecimento mental; quer como esgotamento, como desvio do caminho regular da satisfação sexual ou como influência tóxica, há um agente perturbador exógeno – neste momento, ainda de ordem somática – que interfere no funcionamento psíquico.

Tratemos agora de uma neurose abordada por Freud sob os mesmos parâmetros energéticos e somáticos, a saber, a neurose de angústia, graças à qual fica estabelecido um primeiro vislumbre do afeto da angústia em sua obra. Freud identificava aí um mecanismo de represamento da libido e o modo como este excesso era determinante para a irrupção da angústia.

1.2.2

A angústia como resultado de um “metabolismo energético”⁸: a neurose de angústia

Ainda imbuído da tarefa de definir o que é da esfera de cada neurose, bem como sua etiologia e seus sintomas, Freud começa a perceber que, apesar de a neurastenia caracterizar-se também, em parte, por manifestações de angústia, este

⁸ Lacan, 1962-1963, p. 57.

último fator surgia em alguns casos de modo especialmente proeminente, sem que, no entanto, os outros sintomas neurastênicos típicos saltassem aos olhos. Isso o conduziu a um novo arranjo a partir do qual lhe foi possível destacar, entre os quadros clínicos encobertos sob o nebuloso véu da neurastenia, um conjunto de sintomas que apresentavam mais traços em comum entre si do que com aquela categoria. Os sintomas apresentados nesses casos (“o ataque de ansiedade com seus equivalentes⁹, formas rudimentares e sintomas substitutivos crônicos” (Freud, 1925a, p. 31)) podiam desenvolver-se completa ou parcialmente, assim como estar associados ou não a outras neuroses. Estas observações o levam a isolar uma entidade clínica independente que denominou “neurose de angústia” (*Idem*, 1950d).

A descrição da síndrome da neurose de angústia tratava de:

- a) uma excitabilidade geral, que indicaria um acúmulo de excitação;
- b) uma expectativa angustiada, expressa por ansiedade e pessimismo exacerbados até o nível de uma obsessão (o que leva à suposição de um *quantum* de energia fluante pronto a ligar-se a qualquer representação apropriada a este fim);
- c) um ataque de angústia no qual pode culminar a expectativa angustiada.

Assim como a propósito da neurastenia, era legítimo supor que também por trás da neurose de angústia jaziam “perturbações e influências da *vida sexual*” (*Idem*, 1895, p. 101). Se, na primeira, ocorreria um desvio do funcionamento sexual normal, um escoamento inadequado da tensão sexual através da masturbação excessiva, na neurose de angústia estaríamos diante de um represamento desta tensão provocado pela abstinência, pela excitação não consumada ou pelo *coitus interruptus*. Em ambos os casos estamos falando de algo da esfera pulsional – até então, identificado ao somático –, mas na neurose de angústia, ao falar de uma retenção, vemos, ainda de forma incipiente, este fator de transbordamento que se repete por todas as elaborações freudianas acerca do afeto da angústia.

Em favor da hipótese de que se trataria, na neurose de angústia, de uma excitação somática que não chega a se fazer representar no psiquismo, Freud

⁹ Os equivalentes, a que Freud se refere nessa passagem, segundo a leitura de Laplanche (1998), são aqueles “sintomas em que a angústia como afeto ainda está mais ausente; é o caso, em particular, da *vertigem*” (p. 20).

ressalta que, não raramente, esta neurose seria acompanhada por um decréscimo considerável da libido sexual ou desejo psíquico,

de modo que, quando se diz aos pacientes que suas queixas decorrem de ‘satisfação insuficiente’, eles respondem regularmente que isso é impossível, pois justamente agora toda a sua necessidade sexual se extinguiu (Freud, 1895, p. 108).

Para o autor, isto significa necessariamente que a origem da angústia na neurose de angústia deve ser buscada na esfera somática, num “fator físico da vida sexual” (Freud, 1950a, p. 235).

Todas essas indicações (...) levam-nos a esperar que o mecanismo da neurose de angústia deva ser buscado numa deflexão da excitação sexual somática da esfera psíquica e no consequente emprego anormal dessa excitação (*Idem*, 1895, pp. 108-109).

Fez-se preciso elaborar uma explicação para o modo como se dá essa transformação do acúmulo de excitação em angústia. O ponto de partida freudiano é o mecanismo normal para lidar com a tensão acumulada no que se refere à excitação endógena. Leiamos, neste contexto, “endógena” como aquela excitação que provém do corpo, no entanto, não do interior do aparelho psíquico. Um acúmulo de tensão só passaria a ter “significação psíquica” (Freud, 1950a, p. 238) acima de determinado limiar, a partir do qual entraria em contato com grupos de ideias específicos. Assim sendo, a tensão sexual física, ultrapassando certo nível, seria capaz de despertar a libido psíquica. Daí supõe-se que, na neurose de angústia, haveria um desvio devido ao qual a tensão física atinge o limiar para despertar afeto psíquico, mas algum motivo – que pode ser uma insuficiência nos fatores psíquicos – impede sua elaboração psíquica. Em razão disso, a tensão física não é psiquicamente ligada, sendo transformada diretamente em angústia. Há, assim, a incidência de um afeto como descarga livre, posto que a tensão acumulada é capaz de despertar afeto a partir de fora do campo representacional, que aqui se confunde com toda a ordem do psíquico.

O problema da neurose de angústia não se limita, portanto, ao fator quantitativo implícito no binômio excesso de tensão → descarga represada. Ele revela um limite na capacidade do aparelho psíquico de formar vínculos e representações diante de certas quantidades de excitação. Uma quantidade, para

alcançar significação psíquica, deve estar dentro de um duplo limiar: deve ter magnitude suficiente para mobilizar o aparelho sem, no entanto, causar, por seu caráter excessivo, uma perturbação econômica.

Este limite fundamental da elaboração psíquica, apresentado como passível de transbordamento, será crucial para a abordagem lacaniana da angústia, e será retomado a propósito da experiência traumática em “Além do princípio do prazer” (1920).

Apesar do esforço em incluir no psíquico elementos que, a princípio, só teriam espaço no aspecto somático, Freud não considera que essa manobra é suficiente para sustentar seu trabalho sobre as neuroses atuais. Sendo trazida apenas como falta, a elaboração psíquica nas neuroses atuais fica num lugar de impossibilidade, um ponto inalcançável pela tensão psíquica de ordem sexual que resultaria na neurose de angústia ou na neurastenia.

Pode-se inferir disso que a hipótese de que a angústia aí gerada não procederia de uma representação recalcada conduz a um impasse: a neurose de angústia demonstra-se “não adicionalmente redutível pela análise psicológica, nem equacionável pela psicoterapia” (Freud, 1895, p. 99); ela seria evitável – adotando-se as medidas profiláticas necessárias a garantir a descarga adequada da tensão sexual – na mesma medida em que seria inteiramente incurável (*Idem*, 1950d). Este estado de coisas o levou a relegar a pesquisa sobre as neuroses atuais para segundo plano e voltar suas atenções exclusivamente para as psiconeuroses, reservando neste novo modelo uma nova posição para o afeto da angústia.

1.3

A angústia articulada à trama dos conceitos metapsicológicos

Uma angústia meramente somática, aquela a que Freud se referia a respeito da neurose de angústia, representava, acima de tudo, uma dificuldade metapsicológica, o que impunha a este afeto uma nova direção na teorização freudiana. Enquanto sintoma de uma neurose atual, a irrupção da angústia só podia advir por transformação direta a partir da esfera somática, passando ao largo do recalque e mantendo-se, assim, excluída da competência da psicanálise. Deste modo, acompanhando o que se apresentava na clínica, isto é, fundamentalmente,

as psiconeuroses, também as elaborações sobre a angústia passaram a ter como referência a teoria do recalque, “pedra angular sobre a qual repousa toda a estrutura da psicanálise” (Freud, 1914, p. 26) e ponto de partida do conceito de inconsciente (Freud, 1923).

Na vigésima quinta das Conferências Introdutórias, onde Freud (1916-1917) fornece a mais detalhada exposição sobre a angústia da primeira tópica, ele adverte para a importância deste problema na psicologia das neuroses, que, segundo ele, seria “um ponto nodal para o qual convergem as mais diversas e importantes questões, um enigma cuja solução deverá inundar de luz toda nossa existência mental” (p. 394). A importância dada ao afeto da angústia em seus escritos, somada ao advento de uma tópica e uma teoria dinâmica das pulsões fundamentadas predominantemente nos conceitos de recalque e inconsciente, tem como consequência a tentativa de capturar o afeto da angústia na trama desses conceitos fundamentais da teoria freudiana.

Por esse motivo, neste momento, a descarga anárquica de uma energia sexual não elaborada (nas neuroses atuais) dá espaço a outro mecanismo: sob a ação do recalque, a libido desligada de suas representações é liberada sob a forma de angústia (nas psiconeuroses). A oposição psiconeuroses–neuroses atuais corresponde à cisão que pretendemos destacar. Enquanto as primeiras constituem a formação de um sintoma a partir de um conflito psíquico e uma formação de compromisso entre moções pulsionais incompatíveis e o sistema Pcs/Cs, as últimas configuram uma manifestação pura do irrepresentável do excesso. Este reposicionamento tem como resultado uma concepção da angústia como produto de uma espécie de metabolismo psíquico, em contraposição ao metabolismo energético proposto em relação à neurose de angústia.

Em seu artigo metapsicológico sobre o recalque, Freud (1915c) estabelece os destinos a que estão submetidos os representantes da pulsão, a saber, seu conteúdo ideativo e o fator quantitativo correspondente:

A ideia que representa o instinto passa por uma vicissitude geral que consiste em desaparecer do consciente. (...). O fator *quantitativo* do representante instintual possui três vicissitudes possíveis (...) ou o instinto é inteiramente suprimido, (...) ou aparece como um afeto que de uma maneira ou de outra é qualitativamente colorido, ou transformado em ansiedade (Freud, 1915c, p 157-158).

No mesmo sentido do metabolismo psíquico, em “O Inconsciente” (1915b), a angústia é apresentada como moeda de troca universal no que se refere aos efeitos do recalque sobre os afetos: “(...) nesse caso, o afeto sempre tem a natureza de ansiedade, pela qual são trocados todos os afetos reprimidos” (*Ibidem*, p. 184). Nesta passagem, o que se mostra fundamental é a radicalização do ponto de vista segundo o qual a angústia é produzida a partir da incidência do recalque. Tenhamos em consideração, entretanto, que, se, por um lado, a partir da leitura daquele trecho podemos inferir a intenção de Freud de não deixar dúvidas quanto ao fato de que o recalque produziria a angústia, por outro, não podemos extrair daí com tanta certeza que o recalque seria a *única* origem possível para aquele afeto. Vejamos então, como, nesse período do pensamento freudiano, foi inevitável a manutenção, lado a lado, de duas teorias tão dissonantes sobre a origem da angústia e como as psiconeuroses, em especial a histeria de angústia (que privilegiaremos neste capítulo), por serem até aqui as únicas abordáveis pela técnica psicanalítica, elevam-se ao posto de paradigma das manifestações de angústia em detrimento da neurose de angústia.

1.3.1

A origem da angústia e as psiconeuroses

A fim de definir as origens da angústia e a relação desta com seu objeto, Freud (1916-1917) julga necessário, num primeiro momento, formalizar uma distinção clara entre angústia realística e angústia neurótica. Veremos que esta distinção, onde a angústia é definida em termos de presença ou ausência de objeto, ou ainda, na objetividade ou subjetividade desse objeto, cai por terra em 1926. No entanto, à guisa de introdução, passemos brevemente por ela, sem perder de vista nosso objetivo: a angústia neurótica. Essa discussão será retomada mais adiante, por representar um ponto importante para a formulação da segunda teoria da angústia em 1926 e a nova roupagem assumida pelo conceito de perigo (já presente timidamente na primeira teoria). Podemos adiantar que a angústia realística, que não tomaremos por tema neste trabalho, evidentemente não importa tanto para Freud quanto a neurótica. Sobre isso, Freud (1916-1917) afirma que “sequer temos meios de distinguir, em nossos sentimentos, entre ansiedade

realística e ansiedade neurótica” (p. 405).

De modo geral, na ”Conferência XXV” (1916-1917), a angústia realística aparece como uma reação racional e inteligível à percepção de um perigo externo, estando relacionada ao reflexo de fuga e a serviço da autopreservação. Na angústia realística, verificar-se-ia um estado de preparação que pode, por um lado, limitar-se a um sinal e permitir uma adaptação adequada à nova situação de perigo, ou, por outro, manter o seu domínio paralisando a ação, consistindo em nada além de geração de angústia. Este ponto põe em questão o próprio caráter adaptativo da angústia realística e sua referência inequívoca aos estímulos da realidade objetiva (Lacan, 1962-1963, p.177).

Quanto à angústia neurótica, é possível observar suas manifestações sob três condições. A primeira, conhecida como angústia expectante, refere-se a uma angústia livremente flutuante, uma apreensão difusa pronta a vincular-se, temporariamente, a alguma ideia que se preste a esse fim, como verificamos na neurose de angústia. Ademais, foi revelada sua relação com a economia libidinal da vida sexual, posto que o aspecto econômico se destaca nesse transbordamento de excitação somática, aquém da representação, que se reverte sobre o psiquismo na forma de angústia. Ao mesmo tempo em que vemos garantido o lugar da neurose de angústia junto a essa nova teoria balizada pelo mecanismo do recalque, ainda assim, uma irrupção de angústia que tem como causa um represamento da excitação sexual despertada e impedida de ser normalmente utilizada permite somente uma explicação insuficiente, já que “não é possível, a princípio, discernir como a ansiedade surge da libido; apenas podemos reconhecer que a libido está ausente e que a ansiedade está em seu lugar” (Freud, 1916-1917, p. 404).

A angústia na histeria surge ligada ao sintoma ou desvinculada, seja em forma de ataque ou de condição crônica. Neste caso, a angústia emerge numa situação contingente de excitação onde seria de se esperar alguma manifestação de outro afeto. Não obstante, em seu artigo metapsicológico sobre o recalque, Freud (1915c) adverte que

somos obrigados a adotar um conceito inteiramente distinto a respeito do processo de repressão, quando consideramos o quadro de uma verdadeira *histeria de conversão*. Aqui, o ponto relevante reside em que é possível provocar um desaparecimento total da quota de afeto. Quando isso ocorre, o paciente exhibe, em relação a seus sintomas, aquilo que Charcot denominava de *la belle indifférence des hystériques* (p.160).

Por último, a angústia pode encontrar-se firmemente vinculada a um objeto determinado, como se pode observar nas fobias. Neste caso, vemos como o esforço em vincular a angústia exige um trabalho constante: após a incidência do recalque e a transformação da quota de afeto em angústia, esta é vinculada, a partir daí, a um perigo externo, a um objeto da realidade, que deve ser evitado a todo custo, sendo “tratado como a coisa externa que é” (Freud, 1916-1917, p. 410). Na impossibilidade de fugir de um perigo interno, o fóbico o transforma em um perigo externo do qual é capaz de se esquivar. Por considerarmos essa neurose um paradigma da abordagem da angústia com relação ao recalque e à questão da origem da angústia dentro da teoria das psiconeuroses, avancemos com a primeira análise de Freud sobre o caso Hans.

1.3.1.1

A angústia na fobia: o caso Hans

Na célebre análise do caso Hans, Freud situa, na clínica, o que havia elaborado acerca da sexualidade infantil nos “Três ensaios sobre a teoria da sexualidade” (1905). Por esta razão, vemos que o caso se presta especialmente a expor a teoria freudiana da vida sexual infantil. Se, a partir da análise de adultos, foi possível localizar na sexualidade infantil “as forças motivadoras de todos os sintomas neuróticos da vida posterior” (Freud, 1909, p. 15), vemos que o valor clínico do caso Hans reside na possibilidade de observação “em primeira mão e em todo o frescor da vida, os impulsos e desejos sexuais que tão laboriosamente desenterramos nos adultos dentre seus próprios escombros” (*Ibidem*, p. 16). A fim de confirmar, pela observação direta, as hipóteses expressas no trabalho de 1905, Freud encorajou seus amigos e discípulos a recolher dados da observação da vida sexual infantil, cuja existência foi, segundo ele, tão “argutamente desprezada ou deliberadamente negada” (*loc. cit.*).

Esclarecido o valor deste caso na prolífica produção teórico-clínica freudiana, especialmente para as teorias da sexualidade infantil, extensamente discutidas em “Os três ensaios sobre a teoria da sexualidade” (1905), voltemo-nos para o que de valioso esse trabalho oferece para a teoria da angústia. Contribuição cujo reconhecimento é inegável, visto que o caso é retomado em “Inibição,

sintomas e ansiedade” (1926) para uma revisão pormenorizada do ponto de vista explicitado na “Conferência XXV” (1916-17) e mantido até então. O caso inicia-se com uma detalhada introdução sobre as teorias sexuais do pequeno Hans. Deter-nos-emos, porém, no caso clínico, priorizando o ataque de angústia e sua origem, conforme concebidos por Freud à luz da primeira teoria da angústia. Para esta empreitada, percorreremos somente o próprio caso, como publicado em 1909 e, eventualmente, algum comentário de outro autor. Antes disso, comecemos com um relato das condições em que o menino encontrava-se na época, de acordo com o narrado por seu pai. É a partir dos escritos enviados por ele que Freud acompanha e constrói o caso.

Nos primeiros relatórios sobre seu desenvolvimento, Hans estava prestes a completar três anos de idade e estava às voltas com investigações de caráter sexual. Dedicava interesse peculiar ao seu próprio pênis, chamado por ele de *wiwimacher* (“fazedor de pipi”) e a especulações sobre a origem das crianças, para as quais despertou a partir do nascimento de sua irmã mais nova, acontecimento marcante em sua vida.

Quando se aproximava de completar cinco anos de idade, vemos o início de seu adoecimento, com o desenvolvimento inicial de crises de angústia seguidas da formação de uma fobia de cavalos. Vale lembrar que esse dois momentos foram destacados cuidadosamente por Freud (1909). De acordo com ele, “existe uma boa razão para manter as duas¹⁰ separadas uma da outra” (*Ibidem*, p. 31). Não podemos incorrer no erro de supor que há uma sobreposição entre elas. O que ocorre, em primeiro lugar, são ataques de angústia em que não é possível ao menino definir diante de que ele se apavora. Posteriormente, há a formação da fobia de cavalos, o que permite a nomeação e localização de sua angústia.

A ansiedade de Hans (...) ainda era ansiedade, e não medo. A criança não pode dizer [no princípio] de que ela tem medo; e quando Hans, no primeiro passeio com a babá, não ia dizer de que tinha medo, isso foi simplesmente porque ele mesmo ainda não sabia (*loc. cit.*).

A primeira crise vem na forma de um sonho de angústia. A criança desperta aos prantos dizendo: “quando eu estava dormindo, pensei que você tinha ido embora e eu ficava sem a mamãe para ‘mimarmos’ juntos” (*Ibidem*, p. 30). A

¹⁰ Freud refere-se, nesta passagem, às crises de angústia e à fobia.

segunda crise acontece quando, num passeio com sua babá, Hans começa a chorar na rua, pedindo para voltar para casa, pois queria “mimar” com sua mãe. Ao ser perguntado sobre o motivo do choro e da interrupção do passeio, Hans não responde. À noite, no mesmo dia, mostra-se novamente muito assustado e choroso; não pode separar-se da mãe. Diante do desejo atendido de continuar “mimando” com ela, Hans tranquiliza-se e consegue dormir. Freud aponta uma contiguidade temporal entre essas crises de angústia, anteriores à fobia, e duas tentativas de sedução empreendidas pelo menino. A primeira delas ocorre quando, após o banho diário de Hans, a mãe lhe aplica talco em volta do pênis, tomando cuidado para não tocá-lo. Na ocasião, transcorre o seguinte diálogo:

“Hans: Por que é que você não põe seu dedo aí?

Mãe: Porque seria porcaria.

Hans: Que é isso? Porcaria? Por quê?

Mãe: Porque não é correto.

Hans (rindo): Mas é muito divertido.” (Ibidem, p. 26)

A segunda situação destacada por Freud, que, na sequência dada pela construção do caso, precede imediatamente a irrupção de angústia na rua, é um elogio que Hans faz a seu próprio pênis, valendo-se de um comentário proferido por uma tia.

Pelo dia 5 de janeiro, ele veio para a cama de sua mãe pela manhã e disse: “Você sabe o que tia M. falou? Ela disse assim: “Que amor de coisinha que ele tem.”” (Tia M. passou alguns dias conosco, quatro semanas atrás. Certa vez, observando minha esposa dar banho no menino, ela realmente lhe dissera aquelas palavras, em voz baixa. Hans as ouvira por casualidade e agora estava tentando utilizá-las para seus próprios fins) *(Ibidem, p. 30)*.

Discutiremos adiante outra leitura desses acontecimentos e sua relação com as crises de angústia, mas agora exporemos como eles foram interpretados por Freud na primeira análise do caso, publicado em 1909, sob o título “Análise de uma fobia em um menino de cinco anos”. A análise desses dois episódios levou à suposição de que a intensidade da afeição pela mãe, manifesta pelos estados afetivos de amor e apreensão especialmente dirigidos a ela, seria o fenômeno fundamental a partir do qual o distúrbio teve início. Veremos, com Lacan, que não se trata apenas de amor ou afeição, mas de algo além. Toda a relação de Hans com a mãe acaba por tornar-se “insuportável, angustiante, intolerável (...)” (Lacan,

1956-1957, p. 216). Aquele estado de um bem-estar ideal na relação com a mãe será repensado por Lacan e chamado por ele de “paraíso do engodo”. O que Freud não parece considerar ainda, (mas que examinará em “Inibições, sintomas e ansiedade” (1926)) é que não há uma distinção tão nítida entre a relação libidinal com a mãe e a experiência da angústia. Ambas concernem ao campo de um mais além do princípio do prazer, o campo de algo vital, porém excessivo, que como vimos, Lacan chamou de gozo. Contudo, em 1909, ainda sob a luz de uma teoria monetarizada da libido, Freud sustenta a esse respeito que o investimento libidinal prazeroso de Hans na mãe teria sido transformado subitamente em angústia através do mecanismo do recalque.

1.3.1.1.1

A construção da fobia

Quanto à formação da fobia, vemos no texto sua primeira manifestação no dia seguinte à crise de angústia no parque, quando a mãe de Hans foi pessoalmente levá-lo para passear a fim de observar o motivo de sua angústia. Novamente o infante mostra-se terrivelmente assustado, tendo que ser levado para casa, onde revelou à mãe que estava com medo de que um cavalo o mordesse. À noite, teve nova crise de angústia, tendo que ir para o quarto dos pais a fim de se acalmar. Ainda chorando, Hans diz: “Eu sei que vou ter de passear amanhã de novo”. E, em seguida: “O cavalo vai entrar no quarto” (Freud, 1909, p. 30).

O que se segue no relato do caso é uma extensa exposição sobre o interesse de Hans pelo *wiwimacher* de homens, mulheres, crianças, animais e o seu próprio, bem como a relação destas elucubrações com seu transtorno. O pequeno observava os cavalos dando especial atenção ao grande tamanho de seus pênis. Ele supunha também que sua mãe, por ser grande, devesse ter um *wiwimacher* grande como de um cavalo. Deste modo, estranhava o órgão genital das meninas. O interesse também se voltava para seu próprio pênis, posto que o menino frequentemente masturbava-se ao recolher-se para dormir.

A partir desses dados e crendo que o investimento do menino na mãe derivava do desejo de ver seu *wiwimacher*, Freud, então, orienta o pai de Hans a, quando o assunto viesse novamente à tona, prestar-lhe alguns esclarecimentos

sobre os assuntos sexuais que tanto lhe ocupavam a mente e a informar-lhe de que os seres do sexo feminino não possuíam *wiwimacher* algum. A esses esclarecimentos Hans respondeu com um período de relativa tranquilidade em que lhe foi possível sair em seus habituais passeios pelo parque, onde o medo dos cavalos foi dando lugar a uma compulsão para olhá-los (*Hans*: “Tenho que olhar para os cavalos, e aí fico com medo” (*Ibidem*, p. 34)).

Havia, por um lado, a relutância de Hans em aceitar que há seres que não têm *wiwimacher* e, por outro, o medo que manifestava diante de animais de grande porte (em contraposição ao interesse que ainda mantinha pelos animais menores). A interpretação freudiana para este fato era de que o medo de Hans não tinha como objeto os animais e seus pênis, como supunha o pai do menino, mas que suas investigações o remetiam à amarga constatação de seu próprio “defeito”.

De suas palavras autoconsoladoras (“meu pipi vai ficar maior quando eu crescer”) podemos deduzir que, durante suas observações, ele constantemente vinha fazendo comparações, e ficara extremamente insatisfeito com o tamanho do seu pipi. Os animais grandes lembravam-no desse seu defeito, e por isso lhe eram desagradáveis (*Ibidem*, p. 39).

A análise avança e traz novos elementos sintomáticos, tornando-se a fobia, de certo modo, difusa. “Ela se estende até cavalos e carroças, ao fato de cavalos caírem e morderem, até cavalos de características especiais, a carroças carregadas com muito peso” (*Ibidem*, p. 53). Além desse estado de coisas, a sobredeterminação dos sintomas de Hans, assim como de todo sintoma neurótico, nos enreda por uma intrincada trama. Ela inclui, no caso Hans, o amor incestuoso pela mãe, a rivalidade com o pai, o nascimento da irmã, referências maciças ao objeto anal (que não abordaremos), etc. Abarcar todos esses elementos poderia resultar numa análise demasiado extensa ou conduzir a lugar algum. Para que nossa escolha por uma via de interpretação, em detrimento de tantas outras trazidas no texto, seja o menos arbitrária possível, enfatizaremos o viés da castração seguido por Lacan em sua leitura do caso no *Seminário 4* (1956-1957).

No desenvolvimento do caso, são recolhidas e acrescentadas a essas observações uma série de dados que conduzem a um mesmo ponto que começa ali a se delinear: a angústia de castração. O termo angústia de castração é aplicado por Freud a uma série de situações que, em geral (como podemos constatar no

caso Hans), indicam o medo diante da ameaça de castração.

Tracemos brevemente, a partir das indicações de Lacan uma diferença fundamental entre angústia de castração e complexo de castração. Enquanto a primeira refere-se a uma ameaça de perda na imagem corporal, o segundo refere-se a um modo de funcionamento geral, a uma estrutura.

Para caracterizar este funcionamento, Lacan (1968-1969) destaca a incidência da falta como essencial à estrutura: “a conotação de uma falta (...) que se chama castração” é “esse *menos* essencial (...) de ordem lógica” sem o qual “nada pode funcionar” (p. 218). Neste sentido, a perda tem um lugar fundamental nas relações humanas, é o que, para Lacan, define o mito do Édipo. Como veremos a seguir.

Quanto à ameaça de castração, portanto, Freud refere-se a uma ameaça de perda no nível da imagem do corpo. Freud começa sua análise a partir de uma curiosa afirmação de Hans: “E todo mudo tem um pipi. E o meu pipi vai ficar maior quando eu crescer; ele está no mesmo lugar, é claro” (Freud, 1909, p. 38). Essa observação permite inúmeros desdobramentos. Em primeiro lugar, seria uma resposta autoconsoladora diante do esclarecimento que seu pai lhe presta de que “os animais grandes têm pipis grandes e os animais pequenos têm pipis pequenos” (*loc. cit.*). Freud, por um momento, considera que o que foi dito pelo menino nessa cena poderia também guardar alguma relação com a ameaça materna de castração¹¹ sofrida na idade de três anos e meio, que teria, então, surtido um efeito retroativo, adiado. Ademais, a explicação fornecida a Hans sobre o fato de as mulheres não possuírem *wiwimacher* algum

estava fadada a ter apenas um efeito destruidor sobre sua autoconfiança e a ter originado seu complexo de castração. Por essa razão é que ele ofereceu resistência à informação, e pela mesma razão ela não produziu efeitos terapêuticos. Seria possível haver seres vivos que não tivessem pipis? Se assim fosse, não mais se poderia duvidar de que eles pudessem fazer desaparecer seu próprio pipi e, se assim fosse, transformá-lo em mulher! (*Ibidem*, p. 40).

Entretanto, tantas teorias, comparações e interesse em torno desse assunto, não devem ser, em si, causa suficiente para tamanho temor. Deve haver outra origem para tal complexo de castração. O caso aponta para a relação de Hans com

¹¹ “Aos três anos e meio, sua mãe o viu tocar com a mão no pênis. Ameaçou-o com as palavras: ‘Se fizer isso de novo, vou chamar o Dr. A. para cortar fora seu pipi. Ai, com o que você vai fazer pipi?’” (Freud, 1909, p. 17).

o casal parental. Segue-se àquelas considerações sobre as comparações que tanto ocupavam os pensamentos da criança, uma fantasia envolvendo seu pai e sua mãe e indicando a posição do menino em seu percurso singular de travessia do complexo de Édipo.

Certa feita, numa noite, Hans vai até o quarto dos pais. Interrogado se estaria com medo, o menino diz que não, que contaria a eles, na manhã seguinte, o que houve. Durante a manhã, Hans descreve ao pai a seguinte cena: “De noite havia uma girafa grande no quarto, e uma outra, toda amarrotada; e a grande gritou porque eu levei a amarrotada para longe dela. Aí, ela parou de gritar; então eu me sentei em cima da amarrotada” (*loc. cit.*). A interpretação do pai de Hans busca localizar na cena da fantasia cada personagem desse romance familiar. Ele próprio seria a girafa grande, com seu grande pênis e a girafa amarrotada representaria, ao mesmo tempo, sua esposa e o órgão genital dela. Essa fantasia reproduziria ainda uma cena repetida a cada manhã no quarto do casal: Hans entra e é acolhido pela mãe, com quem ele deita na cama por alguns minutos, apesar dos protestos paternos (“a girafa grande gritava porque eu tirei a amarrotada de perto dela” (*Ibidem*, p. 42)). A isso, a mãe responde que é uma “bobagem”, que só um pouco não fará mal, permanecendo mais um instante com Hans (“Aí a girafa grande parou de gritar; e então eu sentei em cima da amarrotada.” (*loc. cit.*)). Seguindo a hipótese lacaniana, que será exposta no capítulo 2, de que o complexo de castração é uma necessidade, poderíamos pensar que, neste momento, Hans inclui a castração numa tentativa de pôr o pai no seu devido lugar. Ele produz com a fantasia uma cólera paterna que não se produz na realidade. “(...) O pequeno Hans lhe sublinha— *Você deve estar com raiva, você deve estar com ciúmes*. Explica-lhe o Édipo, em suma. Infelizmente o pai nunca está ali para fazer o papel do deus Trovão” (Lacan, 1956-1957, p. 269).

Porém, neste momento, à interpretação do pai de Hans, Freud (1909) acrescenta somente: “o ‘*sentar-se* em cima de’ era provavelmente a imagem que o menino tinha de tomar *posse*. Todavia, isso tudo constitui uma fantasia de desafio relacionada com a sua satisfação pelo triunfo alcançado sobre a resistência de seu pai. ‘Grite quanto quiser! Não adianta, porque a mamãe me leva para a cama, e a mamãe é minha!’” (p. 43). Como continuação da fantasia da girafa, Hans começa a apresentar pensamentos e desejos de transgressão, como forçar a entrada em

lugares interditados e quebrar vidraças.

Uma visita posterior ao consultório de Freud revelou mecanismos ainda não explorados do medo de cavalos, os quais não apresentavam conexões abundantes com a afeição do menino pela mãe. Havia, por exemplo, um incômodo muito peculiar com aquilo que os cavalos usavam à frente de seus olhos, assim como com uma mancha negra em torno da boca (detalhe nunca esclarecido). Freud indaga se o ‘preto em torno da boca’ (*Ibidem*, p. 44) lembrava um bigode, como o que o pai de Hans usava. Diante da aquiescência do infante, Freud revela ao menino que ele tinha medo de seu pai por tanto gostar de sua mãe.

Disse-lhe da possibilidade de ele achar que seu pai estava aborrecido com ele por esse motivo; contudo, isso não era verdade, seu pai gostava dele apesar de tudo, e ele podia falar abertamente com ele, sobre qualquer coisa, sem sentir medo (*Ibidem*, p. 45).

Naquela mesma manhã, antes da consulta, Hans repentinamente golpeou o pai com uma cabeçada no estômago, recebendo, em troca, um tapa na mão. Era possível correlacionar esse fato com a neurose, e reconhecê-lo “como sendo uma expressão da hostilidade do menino para com ele e, talvez, também como manifestação da necessidade de ser punido por causa disso” (*loc. cit.*).

O que Freud considera no seguimento do relato é que a informação de que não havia motivo para temer a ira de seu pai, por conta do amor pela mãe, permite não só uma melhora significativa do quadro, como também oferece “a possibilidade de trazer à tona os produtos de seu inconsciente, e de identificar a sua fobia” (*loc. cit.*).

Conforme indicado, o medo de ver cavalos partindo ou de que um cavalo caísse seria uma distorção, provocada pela censura, do desejo de que o pai fosse embora ou caísse e morresse, deixando espaço para que Hans pudesse estar com sua mãe sem restrições. Houve uma cena vivenciada por Hans e destacada no exame de seu pai em suas correspondências pelos significativos efeitos que parece ter ocasionado: a queda de um cavalo grande e pesado. A transcrição da fala de Hans mostra que esse evento é anterior à formação da fobia de cavalos, mas se dá quando o aparecimento da angústia já havia ocorrido, corroborando a anterioridade de um fenômeno em relação ao outro (*Ibidem*).

‘Hans: “Eu acho que, quando os cavalos estão puxando uma carroça de mudanças muito pesada, eles podem cair.”

‘Eu: “Então você não tem medo de carroça pequena?”

‘Hans: “Não. Não tenho medo nem de carroça pequena nem de um carro dos correios. Também fico mais com medo quando passa um ônibus.”

‘Eu: “Por quê? É porque é tão grande, não?”

‘Hans: “Não. É porque uma vez um cavalo do ônibus caiu.”

‘Eu: “Quando?”

‘Hans: “Uma vez que saí com mamãe, mesmo com a minha ‘bobagem’, foi quando comprei o colete.” (Isso foi, depois, confirmado por sua mãe.) (*Ibidem*, p. 51).

Esta cena, testemunhada pelo menino durante um passeio com sua mãe, precede imediatamente a irrupção da fobia e a forte impressão causada por ela é interpretada como um desejo de Hans, naquele momento, “de que seu pai caísse daquele mesmo modo... e morresse” (*Ibidem*, p. 53).

Deste modo, vê-se com mais clareza o aparecimento de sentimentos ambivalentes direcionados ao pai. Por um lado, uma atitude ciumenta e hostil em relação a ele, ao qual, por outro lado, amava ternamente. A fobia pode ter sido a construção de uma saída, uma tentativa de solução deste conflito, através da ligação da angústia engendrada pelo recalque das moções pulsionais em questão.

O desejo de afastar o pai foi transformado em medo *pelo* pai, medo de perdê-lo. O desejo reprimido de que eu fosse à estação, pois assim ele estaria a sós com sua mãe (o desejo de que “o cavalo fosse embora”), se transforma em medo de que o cavalo parta (*Ibidem*, p. 47).

O recalque, portanto, incidiu justamente sobre os impulsos hostis contra o pai. Hans vira um cavalo cair e um companheiro de brincadeira cair e ferir-se enquanto brincavam de cavalo. Todo o encaminhamento do caso, como vimos, leva a crer que havia um desejo de que também o pai caísse e se ferisse como aconteceu com o cavalo e o colega, que parecia estar em situação análoga de rivalidade com o menino. Mais ainda, um desejo desta espécie, expressão de uma intenção de desvencilhar-se do pai, pode ter gerado um medo não sem fundamento de que este quisesse vingar-se. O sintoma, portanto, não seria o medo, mas sim a substituição do pai pelo cavalo. No entanto, o trabalho da formação sintomática não foi somente um deslocamento de objeto. Houve também uma segunda transformação: um desejo agressivo transforma-se em medo de ser agredido (mordido por um cavalo). A ideia de ser mordido por um cavalo seria uma

distorção do medo de ser castrado pelo pai. Foi essa ideia que sofreu recalque e produziu angústia. Neste momento do pensamento freudiano, todos os aspectos abordados no caso remetem a moções pulsionais recalçadas que, por essa razão, deram origem à angústia que Hans nomeia com sua fobia.

(...) de vez que toda a corrente de pensamentos era provavelmente incapaz de se tornar nitidamente consciente, também esse sentimento aflitivo foi transformado em ansiedade. (...) Uma vez que um estado de ansiedade se estabelece, a ansiedade absorve todos os outros sentimentos; com o progresso da repressão, e com a passagem ao inconsciente de boa parte das outras ideias que são carregadas de afeto e que foram conscientes, todos os afetos podem ser transformados em ansiedade (Freud, 1909, p. 39).

Apesar do espaço que Freud dá, em sua primeira leitura do caso, para a complexa transferência da rivalidade em medo, nos parece evidente que o essencial aqui é a construção do medo a partir da angústia. Ancorados no ensino de Lacan, veremos como o medo de cavalos é construído em lugar do complexo de castração. Na falta do pai para estabilizar a falta da castração, vemos a criação de um pai ameaçador na figura do cavalo (Lacan, 1956-1957). A respeito da função da fobia considerada nesse momento – a saber, que ela, ao definir um objeto, poupa o sujeito da angústia – e da variedade de objetos que esta neurose assumiu neste caso, Freud pontua:

revelarei, de imediato, que todas essas características derivavam da circunstância de que a ansiedade, originalmente, não encerrava referência alguma a todos os cavalos, mas para eles se transpunha de modo secundário, e acabara por ficar fixada naqueles elementos do complexo relativo a cavalos, que se revelaram bem adaptados a determinadas transferências (*Ibidem*, p. 53).

Não obstante, o sistema defensivo das fobias revela-se frágil, posto que o entrincheiramento em relação ao exterior não protege o sujeito de um ataque vindo de dentro. Esta projeção do perigo da libido para fora é sempre precária e nunca se realiza com segurança. Nas fobias, onde se vê um objeto específico como fonte de angústia, os sintomas formam-se, secundariamente, a partir de um trabalho psíquico que visa novamente à ligação deste afeto que se tornou livre, canalizando-o para um objeto. Esta ligação é apenas parcial, visto que não consegue dar cabo da angústia, conseguindo somente, de forma precária, mantê-la à distância. Cortando o acesso aos possíveis motivos que possam despertar

angústia, o eu cerca-se de todas as precauções; forma-se uma “muralha protetora” que posterga o problema (Cosentino, 1998).

Acrescentem-se à fobia as investigações sobre a gênese da angústia infantil e teremos o percurso eleito por Freud para tentar lançar alguma luz sobre o tema da origem da angústia na primeira teoria. Conforme Freud (1916-1917) assinala, o temor infantil da solidão ou de um rosto desconhecido despertariam um anseio da criança pela mãe. Sendo o infante ainda incapaz de manter em suspenso sua excitação libidinal, esta seria transformada, diretamente, em angústia¹².

Essa situação, acreditamos relacionar-se com o desamparo, de que Freud falará mais tarde; de uma grande excitação incapaz de ser trabalhada e que aproximaremos do pânico. A hipótese de Freud sobre esse fenômeno vai contra uma naturalização dos temores tão comuns na infância, afinal, em princípio, o medo enquanto defesa contra algum perigo objetivo da realidade seria adquirido através da educação.

Parece que as crianças têm pouca ansiedade realística verdadeira inata. Em todas as situações que, posteriormente, podem tornar-se fatores determinantes de fobias (...), as crianças não demonstram ansiedade; e, para dizer a verdade, quanto maior sua ignorância, menor sua ansiedade. (...) Quando, por fim, nelas desperta a ansiedade realística, tal resulta inteiramente da educação (...) (*Ibidem*, 408).

Assim como na angústia neurótica, a angústia infantil seria derivada da libido não utilizada, “substituindo o objeto de amor ausente por um objeto externo, ou por uma situação” (*Ibidem*, p. 409), o que revela estreita relação com o mecanismo fóbico. Do mesmo modo como ocorre na angústia infantil, reconhecemos na análise das fobias que “a libido não utilizável é constantemente transformada em uma angústia aparentemente realística; assim, um perigo externo insignificante é introduzido para representar as exigências da libido” (*loc. cit.*).

Entretanto, se a reação de defesa adequada ante um objeto ameaçador externo é a ponderação das melhores alternativas que a situação oferece – seja a fuga ou outra reação apropriada –, ou ainda, se a angústia realística distinguir-se-ia por seu caráter adaptativo e vantajoso, como diz Freud, como explicar que mesmo diante de um objeto externo o sujeito se paralise em decorrência de um desenvolvimento completo de angústia? (*Ibidem*). Ali onde seria mais

¹²Isto posto, a angústia infantil guardaria menos relação com a angústia realística que com a angústia neurótica dos adultos.

inconveniente, a angústia pode surgir paralisando toda a ação (*Ibidem*), revelando a impossibilidade de tratar a angústia realística em termos meramente evolutivos e instintivos, isto é, em total contraposição à angústia neurótica. A angústia realística, como pura resposta adaptada ao estímulo, seria ideal, mas talvez esteja mais em consonância com os instintos, com o repertório comportamental animal, que com os afetos humanos. Esta dicotomia entre uma angústia de origem exógena e outra de origem endógena é abandonada com a posição conferida ao trauma e ao perigo desde 1926.

O que se torna objeto de interesse para a Lacan é a angústia neurótica, uma vez que ela vem do desamparo e mostra-se desadaptada e desfuncional. Se a angústia realística existe, ainda assim, o que interessa à Psicanálise é a angústia neurótica. Neste contexto, o perigo, já mencionado na primeira teoria da angústia, ganha, a partir de “Inibições, sintomas e ansiedade” (1926), novo estatuto. O perigo que está em questão na experiência da angústia revela algo de pulsional, fora da referência da realidade objetiva, mundana. Trata-se de algo que implica o sujeito no que há de mais íntimo. Veremos como a nova abordagem da questão do perigo subverte a estrutura conceitual delineada até então.