

Capítulo 1. Destinos do afeto

1. Considerações iniciais

Elaborações sobre o afeto demarcam um extenso percurso na construção teórica da psicanálise por Freud e muitas são suas modificações ao longo desta. Inicialmente, dividiu as neuroses em adquiridas ou hereditárias, ressaltando o aspecto de uma origem que poderia ser localizada, ou então, ao menos justificada (no caso da neurose hereditária). A origem da primeira era consequência de uma perturbação na vida sexual do paciente, ao passo que na segunda a excitação sexual era herdada.

De acordo com a concepção daquela época sobre a excitação ou afeto sexual, Freud confirma: “Afeto sexual, naturalmente, é tomado no seu sentido mais amplo, como uma excitação de quantidade definida” (Freud, 1893 a: 223).

Assim, a histeria era produto da descarga do afeto de origem sexual, devido ao acúmulo de grande quantidade de excitação. Esta descarga resultava na conversão como veremos mais adiante. De forma similar, mas desta vez pela via do deslocamento, a neurose obsessiva era resultado do mesmo processo de descarga do afeto acumulado.

No entanto, um terceiro destino, distinto dos já mencionados, destaca-se por uma nova particularidade. Trata-se da neurose de angústia, na qual a excitação sexual acumulada não era descarregada, mas sim transformada diretamente em angústia. Ou seja, o afeto da excitação sexual transformou-se em angústia.

Um ano mais tarde, no Manuscrito E (1894 b), Freud diz que o *coitus interruptus* conduziria à neurose de angústia, confirmando sua formulação sobre o acúmulo de tensão física sexual não descarregada. Tanto o aspecto quantitativo de afeto sexual, quanto a localização na esfera física, definem esta primeira consideração sobre os afetos e seus destinos.

As fontes de excitação desdobram-se em exógenas, ou seja, são provenientes do meio externo, e em endógenas, do meio interno. Nestas, as fontes

se situam dentro do corpo do próprio indivíduo, determinadas pelos agentes assim enumerados: a fome, a sede e a pulsão sexual.

Um novo aspecto é acrescentado à tensão física. Caso exceda um certo limiar, ela passa a ter significação psíquica, que entra em contato com determinados grupos de idéias, a fim de buscar soluções para o afeto (Freud, 1894 b: 238).

Com a formulação da histeria de conversão e da neurose obsessiva (apresentada a seguir), veremos a importância da relação entre as idéias e o afeto. Nestas duas formas defensivas, a idéia ou representante psíquico será desligado da consciência, permitindo um novo destino para o afeto.

No entanto, a neurose de angústia é determinada por uma peculiaridade no que tange ao destino da angústia, pois esta, como vimos, é resultado de uma transformação direta do afeto.

Contudo, na neurose de angústia, essa transformação de fato ocorre, o que sugere a idéia de que, nessa neurose, as coisas se desvirtuam da seguinte maneira: a tensão física aumenta, atinge o nível do limiar em que consegue despertar afeto psíquico, mas, por algum motivo, a conexão psíquica que lhe é oferecida permanece insuficiente: um afeto sexual não pode ser formado, porque falta algo nos fatores psíquicos. Por conseguinte, a tensão física, não sendo psiquicamente ligada, é transformada em angústia (Freud, 1894 b: 238).

Nosso objetivo nestas considerações iniciais sobre o afeto consiste em localizar a angústia como afeto e ressaltar sua ausência de conexão psíquica.

Supomos, então, que haja uma estreita relação entre angústia e ausência de representação psíquica.

Como a angústia mostra-se prevalente na fobia, há uma importante diferença entre a fobia, a histeria de conversão e a neurose obsessiva, visto que se observa nesta primeira, a transformação direta do afeto em angústia. Para tanto, no texto “As neuropsicoses de defesa” (1894 c), Freud considera a fobia uma neurose de angústia.

2. As neuropsicoses de defesa

Nosso próximo passo é abordar uma outra formulação de Freud sobre o afeto e a representação, na qual uma incompatibilidade na vida representativa torna-se motivo para que o eu afaste a representação do afeto.

Esses pacientes que analisei, [...], gozaram de boa saúde mental até o momento em que houve uma ocorrência de incompatibilidade em sua vida representativa-isto é, até que seu eu se confrontou com uma experiência, uma representação ou um sentimento que suscitaram um afeto tão aflitivo que o sujeito decidiu esquecê-lo, pois não confiava em sua capacidade de resolver a contradição entre a representação incompatível e seu eu por meio da atividade de pensamento (Freud, 1894 c: 55).

De acordo com esta passagem, representações incompatíveis com o eu localizadas na vida de um paciente determinam os estados de saúde, ou estados patológicos dos mesmos. Fazia-se necessária a resolução de tal contradição, livrando o eu deste estado aflitivo, assim como também a resolução do estado considerado patológico, e Freud destacou como uma das soluções para resolver esta incompatibilidade o esquecimento do representante indesejável.

Visando restabelecer um suposto estado de normalidade, Freud considerou tais soluções defesas contra os representantes psíquicos incompatíveis, as quais denominou de neuroses histérica e obsessiva e psicose alucinatória.¹

Neste mesmo texto de 1894, Freud atribuiu ao eu a realização da importante tarefa de transformar uma representação forte em uma representação fraca, retirando-lhe o afeto que causava desprazer.

A neurose histérica, por sua vez, desdobrou-se em histeria de defesa e em histeria hipnóide, e a neurose obsessiva em histeria de retenção. Um ano mais tarde, em “Observações adicionais sobre as neuropsicoses de defesa” (1896), tais neuroses foram respectivamente chamadas de fobia, histeria de conversão e neurose obsessiva.

¹ Optamos por não desenvolver a psicose alucinatória, apontada por Freud como uma das neuropsicoses de defesa, por fugir à nossa questão, uma vez que nesta defesa, o afeto não é separado da representação. Segundo Freud, “o eu rejeita a representação incompatível juntamente com seu afeto e se comporta como se a representação jamais lhe tivesse ocorrido” (Freud, 1894 c: 64).

Havia um mecanismo comum para estes três estados que ocorriam em um determinado momento da vida do paciente. Este mecanismo consistia na tentativa de encontrar uma solução que garantisse o afastamento de um conteúdo impossível de ser simbolizado, denominado de “conteúdo incompatível” na vida representativa do paciente, da consciência. Esta tarefa era realizada pelo eu, e tinha como finalidade defender o sujeito da representação incompatível.

Mas segundo Freud, este poder atribuído ao eu fracassava de forma que, manter o conteúdo indesejável distante da consciência só acontecia de forma parcial.

Vejamos a construção de Freud:

A tarefa que o eu se impõe, em sua atividade defensiva, de tratar a representação incompatível como “*non-arrivé*”, simplesmente não pode ser realizada por ele. Tanto o traço mnêmico como o afeto ligado à representação, lá estão de uma vez por todas e não podem ser erradicados. Mas uma realização aproximada da tarefa se dá quando o eu transforma essa representação poderosa numa representação fraca, retirando-lhe o afeto - a soma de excitação - da qual está carregada (Freud, 1894 c: 56).

Portanto, a solução defensiva limitava-se a desligar a soma de excitação da idéia conflitante, ou seja, o afeto, através da conversão histérica, do deslocamento na neurose obsessiva ou da transposição do afeto a um objeto externo na fobia.

2.1 Histeria e neurose obsessiva

A partir da tentativa de desligamento do excedente de excitação comum às três defesas, os caminhos se bifurcam. Na histeria, a representação incompatível é armazenada pela transformação da soma de excitação em algo somático. A excitação ligada à idéia em conflito com a consciência, uma vez separada da mesma, liga-se a uma parte do corpo. Freud atribui a esta capacidade de conversão o fator característico da histeria. Uma vez que a excitação está livre, é investida no corpo, desligando-se da idéia incompatível associada a ela. Freud atribuiu a esta capacidade de conversão o fator característico da histeria.

No caso da neurose obsessiva, a representação incompatível separada do afeto tem outra direção. O afeto permanece na esfera psíquica e a representação

enfraquecida persiste na consciência, separada de qualquer associação. A ligação entre o afeto e a representação incompatível é desfeita e em seu lugar uma nova ligação é criada, denominada de “falsa ligação” (Freud, 1894 c: 59). Esta traz em si uma defesa possível e aparentemente satisfatória, pois o afeto, uma vez livre, liga-se a outras representações que não são incompatíveis em si mesmas. O sujeito fica livre da ligação conflitante, encontrando a via de uma falsa ligação.

De acordo com o mecanismo descrito, Freud argumenta que “o afeto da obsessão, [...] parece-lhe estar desalojado ou transposto [...]” (Freud, 1894 b: 60). Esta característica principal parece confirmar o sucesso da defesa obtida por este mecanismo, pois “elas se mostram perfeitamente justificadas”.

No entanto, “o caráter aflitivo das representações obsessivas comuns é um problema tanto para o médico quanto para o paciente” (Freud, 1894 c: 60), devido ao caráter contínuo do trabalho necessário ao eu para manter afastada a idéia conflitante.

Assim, constatamos que na histeria e na obsessão são criadas soluções apaziguadoras para as idéias indesejáveis a fim de tentar defender o eu, e reorganizar a quota de afeto e a idéia incompatível, com certo sucesso.

No entanto, Freud argumenta que a histeria é mais vantajosa para o eu, pois nela, a excitação psíquica é transposta em inervação somática. Na obsessão, o afeto permanece inalterado e somente isolado da memória. A idéia não foi alterada, apenas mantida longe da consciência. Ao obedecer aos atos obsessivos o paciente isenta-se da quota de afeto descolada da idéia ou representação aflitiva. Mas se, caso contrário, não cumprir com as exigências, a idéia volta a afetar o eu.

Mas ainda resta a fobia como terceira forma de defesa, como veremos a seguir.

2.2 A fobia: uma defesa específica

Se as fobias e obsessões são desacompanhadas dos notáveis sintomas que caracterizavam a formação de um grupo psíquico independente na histeria, isto é, sem dúvida porque, em seu caso, toda a alteração permanece na esfera psíquica, e a relação entre a excitação psíquica e a inervação somática não sofreu qualquer mudança (Freud, 1894 c: 61).

A histeria, de fato, parece ser a defesa mais bem sucedida, ao passo que a obsessão e a fobia se caracterizam por manter inalterada a relação entre a energia psíquica e a inervação somática.

É a partir daqui que daremos início à discussão que serve como ponto central para a nossa hipótese, a saber, a de que a fobia, por apresentar uma forte ligação com a angústia, retrata de forma exemplar uma defesa bastante específica. Seu processo defensivo não obtém o êxito de manter afastado o perigo que Freud, neste momento, chamava de representação incompatível. A fobia é marcada por um “estado emocional de angústia” (Freud, 1895 [1894] a: 85). Seguindo o desenvolvimento cronológico dos textos, “Obsessões e Fobias” (1895 [1894]), escrito após “As neuropsicoses de defesa” (1894 c), é possível reconhecer a transformação da elaboração de Freud a respeito da fobia.

Enquanto de início as obsessões e fobias eram aproximadas, em um segundo momento, Freud afirma que o “mecanismo das fobias é totalmente diferente do das obsessões” (Freud, 1895 [1894] a: 85). Na fobia, não há nenhuma substituição de uma representação incompatível.

A precária defesa deixa transparecer um excesso de angústia que não se associa a nenhuma lembrança, ou melhor, ela não deriva de qualquer lembrança como na histeria e na obsessão.

A partir desta nova constatação, e sempre atento em organizar suas construções teóricas, Freud classifica a fobia como uma neurose de angústia. Isto a localiza no grupo das neuroses, devido a sua origem sexual, ou seja, ela se origina, assim como a histeria e a obsessão, de um acúmulo da tensão sexual.

O afastamento das tensões psíquica e somática interfere nas considerações acerca das assim denominadas neuroses de angústia. Nelas, é no corpo que se manifesta o afeto de angústia, este que aparentemente não se associa ou não se liga a nenhuma idéia conflitante, ou seja, o afeto não tem origem em nenhuma tensão de origem psíquica. Isto demarca uma importante diferença com relação à manifestação do afeto no corpo, - no caso da fobia e na histeria conversiva -, pois nesta última, o sintoma é resultado de um conflito psíquico. Na fobia, manifesta-se como afeto de angústia.

Na neurose de angústia (fobia), observa-se, então, a ação do acúmulo de excitação e a pouca participação psíquica, ou melhor, a ausência de origem psíquica.

De acordo com Freud,

[...] a diferença está apenas em que, na neurose de angústia, a excitação em cujo deslocamento a neurose se expressa, é puramente somática (excitação sexual somática), ao passo que, na histeria, ela é psíquica (provocada por um conflito) (Freud, 1895 [1894] b: 115).

Como os estados de angústia surgem de forma espontânea e inesperada, mediante um acúmulo de excitação sexual², a solução encontrada pela fobia se difere das demais neuroses pelo fato da angústia se ligar a um conteúdo representativo definido externamente, contudo, sem sofrer o efeito de substituição. “Portanto, o mecanismo da substituição não é válido para as fobias da neurose de angústia” (Freud, 1895 [1894] b: 99).

Portanto, de acordo com esta primeira articulação sobre a angústia, observamos que esta se origina do acúmulo de energia descarregado. Acrescido dos fatores da ausência de substituição oriunda do conflito psíquico e da ausência de representação psíquica, somamos nesta aproximação do início da obra de Freud, alguns fatores importantes para a articulação da angústia com a fobia.

2.30 que escapa à defesa

Segundo Freud, o processo de defesa que se ergue para proteger o eu de uma representação incompatível na conversão e no deslocamento é bastante simples: a representação é separada do afeto ligado a ela. Uma vez que o afeto está livre desta representação, ele é transformado pela soma de excitação sexual em algo somático (no caso da conversão) ou esta soma de afeto permanece na esfera psíquica (de acordo com o mecanismo mais ligado à neurose obsessiva) – o afeto encontra um destino no corpo ou numa falsa idéia (falsa ligação).

Acrescentemos a isto, que Freud reúne a histeria de conversão, a obsessão e as fobias pelo fato de suas representações serem de origem sexual.

² Freud define estes estados de tensão sexual relacionando-os às excitações menstruais, a abstinência sexual, entre outras que, ao se acumularem ou se intensificarem, gerariam angústia sob forma de descarga (Freud, 1895 [1894] b: 101-102).

No entanto é preciso que aprofundemos nosso exame do processo defensivo da fobia a fim de investigarmos o que a diferencia das demais defesas.

Neste caso, o afeto de origem sexual não se associa a nenhuma representação. Vale notar que nesta época Freud localiza o início da neurose a partir de idéias, ou seja, representações dotadas de conteúdo. Constata, porém, que a fobia é destituída de um representante, apesar de originar-se da pulsão sexual, assim como a histeria e a obsessão, fato que a caracteriza como neurose de angústia. Ao invés da transposição do afeto como nas neuroses descritas acima (através dos mecanismos de conversão e de deslocamento), ocorre a transformação do afeto em angústia, sem qualquer alteração (Freud, 1895 [1894] b: 99).

Desta forma, segundo Freud, a sintomatologia da neurose de angústia decorre de um acúmulo de excitação de uma quantidade de angústia em estado de livre flutuação que por fim, resulta no ataque de angústia, e para o qual nenhuma representação está associada (Freud, 1895 [1894] b: 95).

3. Sintoma como formação de compromisso

No ano de 1896, em “Observações adicionais sobre as neuropsicoses de defesa”, os sintomas são redefinidos, a partir de duas novas considerações referentes à defesa: o recalque e os “sintomas de compromisso” (Freud, 1896 b: 171).

No entanto, ambos os processos defensivos encontram-se entrelaçados. Nos ditos sintomas de compromisso (neste momento da obra de Freud, relacionados especificamente aos sintomas obsessivos) observa-se o retorno do recalcado, fato que revela um certo fracasso da defesa. Em resposta, o eu cria meios de afastar novamente a representação incompatível, criando sintomas classificados como “defesa secundária” (Freud, 1896 b: 171).

Segundo Freud, “tudo isso constitui ‘medidas protetoras’ que já prestam bons serviços na luta contra as representações e afetos obsessivos” (1896 b: 172).

Mais tarde, em 1900, Freud formula o termo “formação de compromisso”, meio pelo qual o recalcado irrompe na consciência, com a particularidade de

retornar de forma alterada. A formação de compromisso resulta, então, em uma espécie de acordo entre aquilo que não pode permanecer na consciência e sua representação.

Tanto o sonho quanto o sintoma são considerados formações de compromisso, e de acordo com Freud:

Assim como todas as outras formações psíquicas da série da qual é membro, ele [o sonho] constitui uma formação de compromisso: serve a ambos os sistemas, uma vez que realiza os dois desejos enquanto forem compatíveis entre si (Freud, 1900: 607).

Portanto, os sonhos e os sintomas consistem em soluções contra aquilo que não pode ser mantido consciente. A formação de compromisso como solução para a idéia indesejável, faz com que esta se mantenha afastada para que o afeto encontre uma nova ligação, ou seja, uma saída que torne possível a existência de pensamentos lado a lado.

Tais pensamentos contraditórios não poderiam permanecer juntos se não fosse por meio de uma medida reguladora de duas tensões, aquela que insiste em retornar e a que age a favor do esquecimento. O sintoma como formação de compromisso é, então, formado por duas forças opostas.

Para Freud, o sintoma, assim como o sonho - esta outra formação psíquica - é produto de pensamentos contraditórios. No entanto, o que mantém compatível essa contradição é a formação de compromisso, isto que facilita o recalque por meio de uma alteração da idéia incompatível. Em relação ao sonho, Freud diz que,

Poder-se-ia supor que a condensação e a formação de compromisso só se dão para facilitar a regressão, isto é, quando se trata de transformar pensamentos em imagens. [no caso do sonho] (Freud, 1900: 623).

Os conteúdos diurnos apóiam-se em desejos infantis³ alterados. “Verificamos que isto se aplica ao conteúdo do sonho, que expressa os pensamentos oníricos numa forma alterada pela distorção” (Freud, 1900: 616). Da mesma forma ocorre também uma alteração no sintoma.

Neste caso, o recalque ocorre mediante o afastamento de idéias ou representações incompatíveis. O afeto se condensa e é alterado, ligando-se ao

³ “Nossa teoria dos sonhos encara os desejos originários do infantil como a força propulsora indispensável para a formação dos sonhos” (Freud, 1900: 616).

corpo, como é possível constatar no sintoma histórico de *Elizabeth von R.*, que sofria de dores nas pernas e tinha dificuldade de andar (Freud, 1893:161). Neste caso, o afeto teve seu destino alterado para o corpo.

Sendo assim, tanto o trabalho do sonho quanto o trabalho da atividade psíquica dos sintomas assemelham-se devido a um tratamento anormal ao qual são submetidos. Segundo Freud,

Quando eles [os pensamentos racionais] se impõem à nossa atenção em determinado ponto, descobrimos pela análise do sintoma produzido, que esses pensamentos normais foram submetidos a um tratamento anormal: foram transformados no sintoma por meio da condensação e da formação de compromisso, através de associações superficiais e do descaso [*Deckung*]⁴ pelas contradições, e também, possivelmente, pela via do recalque (Freud, 1900: 624).

No entanto, uma falha na defesa do conteúdo incompatível à consciência pode ocorrer, fazendo retornar aquilo que fora afastado. A regulação entre estas duas forças opostas, as recaladoras e as que insistem em retornar nem sempre encontra um equilíbrio estável, e o desconforto de uma idéia que deve ser mantida afastada emerge, desconcertando o sujeito.

A hipótese freudiana prevalente neste momento da teoria privilegia a concepção de um conteúdo que fora esquecido na vida infantil, recalcado, por ser desagradável. Desta forma, há a suposição de que este conteúdo possa ser acessado pelo sujeito em análise. A técnica analítica faria o paciente lembrar o que foi recalcado a partir das manifestações sintomáticas.

A teoria se encontra num momento em que se privilegia a formação de sintomas em termos econômicos. O incômodo no sintoma é, então, consequência do acúmulo da intensidade de excitação, que gera desprazer e angústia. Neste sentido a formação de compromisso não descarta o fator de um *quantum* de energia se acumular e ser descarregado como angústia.

Seguindo esta linha de pensamento, como é possível considerar a fobia uma formação de compromisso, visto que ela não deriva de nenhum representante/idéia psíquico?

⁴ Lemos o termo “descaso” desta citação, de acordo com o que estamos desenvolvendo neste presente texto, ou seja, como impossibilidade de manter representantes ou idéias incompatíveis conscientes. O termo em alemão *Deckung* (Freud, 1900:603), quer dizer encobrimento, ou seja, os pensamentos racionais não se encontram à disposição.

4. O recalque

Como vimos, as neuropsicoses de defesa e as formações de compromisso são soluções para afastar uma idéia indesejável da consciência. Vejamos o que ocorre no processo de recalque, descrito em 1915, quando Freud enumera dois momentos inerentes a este processo. Ele supõe que existe um recalque primeiro, uma primeira fase que nega ao representante psíquico da pulsão a entrada no consciente. Este processo até então apenas afastou uma idéia incompatível (representante pulsional) da consciência, mas a mantém inalterada e ligada à pulsão (Freud, 1915: 153).

A segunda fase é denominada de recalque propriamente dito, que “afeta os derivados mentais do representante recalado, [...]” (Freud, 1915: 153), alterando-os. No entanto, estes representantes continuam no inconsciente, mesmo alterados.

Sob a influência do estudo das psiconeuroses, que coloca diante de nós os importantes efeitos do recalque, inclinamo-nos a supervalorizar sua dimensão psicológica e a esquecer, demasiado depressa, o fato de que o recalque não impede que o representante pulsional continue a existir no inconsciente, se organize ainda mais, dê origem a derivados, e estabeleça ligações. Na verdade, o recalque só interfere na relação do representante pulsional com um único sistema psíquico, a saber, o do consciente (Freud, 1915: 154).

O recalque consiste assim em um processo defensivo, no qual o conteúdo indesejável é retirado da consciência. Contudo, sua força continua agindo, mas descolada de seu representante.

No entanto, nem mesmo o recalque soluciona totalmente o conflito entre consciente e inconsciente, pois existem duas forças opostas, aquelas que promovem o recalque e aquelas que insistem em fazer retornar o representante pulsional, movidos pela quota de afeto que persiste. Nosso enfoque se dirige a esta última força, cuja conseqüência perturba e desconcerta. Deste processo de recalque algo não pôde ser afastado e solucionado por inteiro, gerando desprazer.

Este resto pulsional, persistente apesar do recalque das idéias indesejáveis é denominado por Freud, nesta época, de angústia ou libido transformada (Freud, 1905).

Segundo Freud,

O fator quantitativo do representante pulsional possui três vicissitudes possíveis, tal como poderemos verificar pelo breve exame de observações feitas pela psicanálise: ou a pulsão é inteiramente suprimida, de modo que não se encontra qualquer vestígio dele, ou aparece como um afeto que de uma maneira ou de outra é qualitativamente colorido, ou transformado em angústia. As duas últimas possibilidades nos apontam a tarefa de levar em conta, como sendo uma vicissitude pulsional ulterior, a transformação em afetos, e especialmente em angústia, das energias psíquicas das pulsões (Freud, 1915:158).

Ao distinguir as três características importantes do recalque, Freud ressalta que uma das vicissitudes é a transformação das energias psíquicas da pulsão em afeto de angústia.

A partir desta passagem acima, é possível reconhecer em Freud um restante da quota de afeto do representante pulsional, que aparece sob forma de afeto de angústia.

Vieira utiliza a expressão “moeda corrente” para definir a angústia como um afeto que pode ser transformado em qualquer outro afeto. Diferentemente da conversão e do deslocamento,

a transformação, porém, é uma noção nova. Freud opera aí, explicitamente, com a noção de transformação, de mutação da energia psíquica. A angústia ganha, assim, um espaço singular com relação aos afetos. Ela aparece como ‘moeda corrente’, dado que todo afeto pode se transformar em angústia e, finalmente, aparece como resultado de uma transformação de uma energia em outra (Vieira, 2001:54).

Se o afeto de angústia é moeda corrente é porque, como Freud mesmo afirma, não há representante psíquico para se ligar à ela.

Mais uma vez a defesa não garante ser uma solução absoluta, falhando em manter totalmente afastada a idéia ou a representação pulsional.

Examinaremos agora algumas diferenças entre duas psiconeuroses, a histeria de angústia e a histeria de conversão. Na primeira, seguindo nosso desenvolvimento, o afeto desligado do representante pulsional não sofre qualquer alteração, transformando-se em angústia, que se localiza, por exemplo, no medo de animais, como veremos mais adiante no caso *Pequeno Hans*. O recalque na histeria de conversão, segundo Freud, é mais bem sucedido, dando um destino

para a quota de afeto no corpo. A angústia não aparece de forma tão evidente quanto na histeria de angústia.

A expressão *la belle indifférence des hystériques* (Freud, 1915:160) descreve o estado da histérica em relação a seu sintoma, onde parece não ter sobrado um resto angustiante. Segundo esta formulação, o sintoma transforma tão bem o afeto e soluciona a idéia incompatível, ao ponto de pacientes que sofreram tal processo não reconhecerem em si nenhum motivo de sofrimento psíquico ligado à angústia.

O sintoma conversivo da histeria é fruto de uma substituição: a quota de afeto do representante pulsional passa para uma inervação somática ou motora e esta área superinervada atrai para si toda a energia do afeto (Freud, 1915:160).

Podemos concluir a partir deste importante texto freudiano que, neste momento, o êxito do recalque consiste em solucionar parte da quota de afeto ligada ao representante pulsional.

Neste sentido, a histeria de conversão destaca-se pela solução que transfere a inconveniência da idéia incompatível para o inconsciente, ao passo que na histeria de angústia nem mesmo é possível distinguir ou localizar a idéia. Seu mecanismo, a princípio, restringe-se em transferir a angústia para objetos externos.

5. O sintoma fóxico

Vejamos agora a leitura do sintoma fóxico do caso *Hans*, realizada por Freud em “Inibição, sintoma e angústia” (1925[1926]), que encontrou a solução pela via da formação sintomática para resolver o conflito entre duas moções pulsionais; o amor e o ódio em relação a seu pai.

O sintoma fóxico de *Hans* apresenta-se como uma tentativa de responder a este conflito. Encontrava-se em um momento edípico, no qual apresentava uma

atitude ciumenta e hostil em relação ao pai, a quem, não obstante- salvo até onde a mãe dele era a causa de desavença, amava ternamente. Aqui, então, temos um conflito devido à ambivalência: um amor bem fundamentado e um ódio não menos justificável dirigidos para a mesmíssima pessoa (Freud, 1925 [1926]: 104).

Diante desse conflito de duas pulsões, amor e ódio, o ódio é recalçado, ou seja, retirado da consciência.

Freud afirma que podemos falar em uma neurose neste caso, porque houve uma substituição, a do pai por um cavalo. O sentimento hostil que não pode permanecer consciente devido à ambivalência é substituído por outro objeto, a saber, o cavalo. Agora é a este objeto escolhido por *Hans* que a hostilidade pode ser ligada.

Mas Freud argumenta também, que se o deslocamento fosse somente do pai para o cavalo, teríamos que supor que *Hans* apresentasse uma certa hostilidade em relação aos cavalos a partir do efeito do recalque.

[...] se *Pequeno Hans* realmente se houvesse comportado assim em relação aos cavalos, isto significaria que o recalque não havia de forma alguma alterado o caráter de seu próprio impulso pulsional objetável e agressivo, mas somente o objeto para o qual estava dirigido (Freud, 1925 [1926]: 104).

De acordo com o caso, a hostilidade recalçada foi transformada em seu oposto, ou seja, ao invés de *Hans* expressar sua agressividade contra o pai, ela fora alterada sob um deslocamento de objeto, o cavalo, voltando-se contra ele. O medo de ser mordido pelo cavalo surge deste deslocamento e desta transformação da agressividade.

Freud justifica assim, a formação do sintoma fóbico como uma tentativa de solucionar um conflito entre duas moções pulsionais. Isto se dá através do recalque da agressividade dirigida ao pai ocasionado por um conflito impossível de ser mantido consciente.

Ser mordido por um cavalo é a transformação do afeto oriundo do ódio proibido em seu oposto. Ele deve temer o cavalo, que o ameaça morder. *Hans* resolve com o recalque o conflito e a ambivalência que esta idéia representava.

Uma vez descrito o processo da solução sintomática, chama-nos atenção o que vínhamos nos questionando desde o início, o fato do medo excessivo de *Hans* diante dos cavalos e a angústia despertada no encontro com este animal (objeto).

Se o afeto já fora transformado e o objeto deslocado, deveríamos supor a resolução da idéia incompatível (o ódio dirigido ao pai) bem sucedida graças à solução sintomática.

Mas a solução fóbica, como apontamos desde o início, exemplifica de modo bastante particular a precariedade da defesa pelo sintoma, por não solucionar a angústia, pois *Hans* vê-se obrigado a evitá-la, mantendo-se afastado dos cavalos.

Manter-se protegido do perigo significa, neste momento, manter-se afastado de um objeto externo e presente em seu meio, pois a angústia está ligada diretamente ao mesmo.

É também em “Inibição, sintoma e angústia”, (1925 [1926]), que Freud apresenta considerações sobre os dois casos de fobia analisados por ele: *Pequeno Hans* (1909) e *Homem dos Lobos*⁵ (1918 [1914]).

Neste momento, reformulará a teoria da angústia, atribuindo a ela um novo papel, ligado agora à castração.

Aqui, então, está o nosso inesperado achado: em ambos os pacientes a força motriz do recalque era o medo de castração. As idéias contidas na angústia deles – a de ser mordido por um cavalo e a de ser devorado por um lobo⁶ – eram substituídos, por distorção, da idéia de serem castrados pelo pai. Esta foi a idéia que sofreu recalque (Freud, 1925 [1926]: 110).

O medo de castração aparece como um medo associado a uma ação externa, por exemplo, como temor de ter o órgão genital cortado fora.

A angústia muda de estatuto, uma vez que passa a estar ligada ao agente da castração. De acordo com Freud,

O afeto de angústia, que era a essência da fobia, proveio, não do processo do recalque, não dos investimentos libidinais da pulsão recalcada, mas do próprio agente repressor (Freud, 1925 [1926]: 110).

A particularidade do caso *Hans* reside no fato de que a ameaça de castração fez com que ele encontrasse uma solução sintomática que, no entanto, permaneceu um “medo realístico” (Freud, 1925 [1926]: 110), - ser mordido pelos cavalos.

Apesar da substituição do pai pelo cavalo, persistia um medo constante diante dos cavalos. Como solução para este excesso de angústia, a eleição do

⁵ “Parece-me que em ambos os casos podemos detectar qual foi a força motriz do recalque e podemos consubstancializar nosso ponto de vista sobre sua natureza a partir da linha de desenvolvimento que as duas crianças subsequenteiramente seguiram” (Freud, 1925 [1926]: 110).

⁶ Cf. Freud, “Homem dos Lobos” (1918 [1914]).

cavalo trazia a importante função de circunscrever por meio de circuitos elaborados pelo menino, uma interdição que, no entanto, permanecia no meio externo. *Hans* criou estratégias que definiam algumas proibições.

Produz-se assim, a possibilidade de uma nova leitura a respeito do sintoma como solução. Trata-se de uma solução para a angústia de castração e não mais de uma solução defensiva para a idéia incompatível.

6. Reformulação da teoria da angústia

A importante reformulação, ponto de virada da teoria freudiana, que reescreve a relação do sintoma com a angústia, Freud indica que: “foi a angústia que produziu o recalque e não, como eu anteriormente acreditava, o recalque que produziu a angústia” (Freud, 1925 [1926]: 111).

Ressaltamos o papel prévio da angústia para a formação de sintomas e constatamos que a fobia, assim como as outras formações, têm como base ou como origem a angústia.

Em “Inibição, sintoma e angústia”, porém, a angústia muda de papel. Se ela era produzida, como vimos até então, a partir de um acúmulo de energia pulsional, ela passa agora a produtora ou motor da formação sintomática, mas não mais em termos econômicos. Ou seja, é a partir da angústia que os sintomas serão formados, movidos por um perigo ou temor a castração.

A passagem da teoria da angústia e dos afetos em termos econômicos para esta nova concepção da angústia, permite importantes transformações. Estas consistem na reformulação de aspectos da formação de sintomas; estes que antes se erguiam como defesas a fim de proteger o eu da representação indesejável, associada a um trauma localizável.

Agora que a angústia passa a ocupar outro estatuto por ser destituída de qualquer conteúdo, remete a algo não mais localizável. O sintoma vem, então, como tentativa de simbolizar algo que não é apreensível. Assim, a resposta sintomática não poderá solucionar a angústia por inteiro. Algo dela sempre restará.

A revolução em “Inibição, sintoma e angústia” é trazer a angústia como um dado estrutural, que já estava lá, mas não como uma idéia ou conteúdo. A angústia não se encarna, a não ser como um afeto perturbador, destituído de significação, não quantificável, e que não confere à existência de uma representação. Trata-se muito mais de uma angústia “originária”.

A angústia será um afeto que remete ao desamparo, no qual a criança separada da mãe não pode existir, pois necessita dela para tecer, na sua relação com a mãe como Outro⁷, uma rede significativa que construirá sua própria realidade.

Desta forma, também a angústia ligada à ameaça de castração muda de estatuto, uma vez que a angústia remete a uma indefinição de sua suposta origem. A ameaça não pode mais ser ligada ao objeto, como por exemplo, o pai encarnado como agente da castração. Remete, pois, a uma angústia originária.

7. Do pai como perigo ao pai como função

De acordo com o desenvolvimento de Freud em “Inibição, sintoma e angústia” (1925[1926]), os sintomas se formam a fim de evitar a angústia. Ou seja, para haver sintoma, deve haver primeiramente angústia. Desta forma, o que põe em movimento a formação de sintomas passa a ser a angústia, e não mais, como se pensava anteriormente, a incompatibilidade de idéias.

Tentamos evidenciar em nosso desenvolvimento até o presente momento, e principalmente no caso de fobia de *Hans*, que a angústia nunca é totalmente contornada, nem mesmo com a medida pela via da solução sintomática.

Neste caso clínico que optamos discutir, o perigo consistia no temor de castração, ou seja, no temor de ser repreendido pelo pai devido ao sentimento de hostilidade contra ele. Tratava-se, portanto, de um perigo localizado e externo ao sujeito.

⁷ Entendamos o Outro como alteridade (Lacan, 1954-55:297), de onde provém as primeiras nomeações significantes.

No entanto, a angústia não se liga a nenhum objeto. No próprio termo alemão *Angst*⁸, é possível constatar que a angústia não se vincula a um objeto, ela não se aprisiona ao mundo dos objetos e à significação.

Consideramos, desta forma, que Freud já apontava para a concepção de um perigo pulsional, destituído de localização e representação. Portanto, o pai como ameaça não poderia mais ocupar o lugar do agente da castração como pai encarnado. A angústia passa a ser um afeto que só se pode imaginar como um afeto que já está lá desde sempre, mas sem forma e designação possíveis.

No caso *Hans* é bastante simples localizar a distinção entre medo e angústia, ou seja, aquilo que se liga ao objeto externo (perigo realístico), e aquilo que depende do pai como (perigo pulsional).

8. Um novo estatuto para a angústia: a angústia vazia

A preocupação posterior à reformulação da teoria da angústia, mas ainda em “Inibição, sintoma e angústia”, reside no questionamento de Freud sobre o estatuto da angústia associada a um perigo. Trata-se, de fato, de um perigo? O processo defensivo tenta se defender de que tipo de perigo?

A primeira formulação aproximava o processo defensivo à fuga de um perigo que o ameaçava: a idéia incompatível. Tratava-se de uma proteção egóica, pois o perigo não podia ser mantido consciente. No entanto, tal afirmação não contentou Freud, pois ele passou a considerar que “o processo defensivo é a tentativa de fuga de um perigo pulsional” (Freud, 1925 [1926]: 143).

Com o objetivo de prosseguir na investigação dos perigos pulsionais, Freud deparou-se com um constante limite. Na tentativa de contornar este limite, apostou que na fobia, o medo do pai se associa a um reforço que chama, como veremos, de filogenético o medo de ser castrado (Freud, 1925 [1926]: 114).

⁸ Há uma distinção a ser feita em relação aos termos alemães *Angst*, *Furcht* e *Schreck*. *Angst* e *Furcht* significam medo. No entanto, no primeiro caso não se teme um objeto, enquanto que no segundo o temor é diante de um objeto. Já *Schreck* é a reação, o susto diante do objeto temido. Freud diz que a “angústia neurótica” (não-racional e de caráter excessivo), diferentemente da “angústia realística” (reação à percepção de um perigo externo, e a manifestação do instinto de fuga) é uma espécie de “angústia livremente flutuante, que está pronta para se ligar a alguma idéia que seja de algum modo apropriado a esse fim” (Freud, 1917 [1916-17]: 464).

Freud continuou insistindo em sua busca para encontrar outra definição para a angústia e dialogou com Alfred Adler⁹ e Otto Rank¹⁰.

Segundo Freud, Adler defendia o fracasso das pessoas diante de um perigo devido a uma inferioridade orgânica. Freud prontamente discorda.

Já Rank, com quem Freud dialogou sobre a angústia do trauma do nascimento, considerava que o trauma do nascimento gerava um grau de intensidade que devia ser controlado, ou seja, ab-reagido ao longo da vida adulta dos ditos sujeitos neuróticos.

Considerando o desenvolvimento psíquico (*seelisch*) da criança (...), diremos de forma geral: o homem parece precisar de muitos anos- sua infância inteira- para vencer de forma aproximadamente normal este primeiro e intenso trauma. Normalmente cada criança se angustia e com uma certa autorização pode-se, do ponto de vista do adulto saudável e comum, designar a infância de cada indivíduo como sua neurose normal que, em determinados indivíduos, os neuróticos, continua na idade madura.(p.14-15) [...] Na investigação precisa dos contratempos, nos quais surge a angústia infantil, pode-se achar que, de fato, o afeto de angústia do ato de nascimento continua agindo de forma pendente. Cada oportunidade, que o lembra de alguma forma - na maioria das vezes simbolicamente - é utilizada para ab-reagir sempre e sempre o afeto não resolvido (*Pavor nocturnus*). Quando se toma seriamente e ao pé da letra a reconhecida origem freudiana do afeto de angústia do procedimento de nascimento - e para isso basta a série das experiências compartilhadas- assim se reconhecerá facilmente como cada manifestação de angústia infantil corresponde a uma resolução parcial da angústia de nascimento (Rank, 1924 c: 20-21¹¹).

Rank localiza no nascimento a primeira situação de perigo que é revivida ao longo da vida do sujeito.

A experiência que toda angústia da criança corresponde à angústia de nascimento (e que cada prazer da criança tende a reconstituição do prazer original intrauterino) (Rank, 1924 c: 22-23).

Além disso, atribui à perda direta do objeto (no caso, a mãe) à situação traumática, uma separação que origina o trauma.

No lugar de inúmeros exemplos com o mesmo e simples mecanismo, examinaremos o caso da típica angústia infantil que começa quando a criança é

⁹ Psiquiatra austríaco (1870-1937), nascido em Viena. Adler associou-se a Freud em 1902. Sua contribuição à psicanálise consiste principalmente no desenvolvimento do termo “complexo de inferioridade”.

¹⁰ Psicanalista da época que escreveu o livro “O trauma do nascimento e seu significado para a psicanálise” em 1924.

¹¹ Todos os trechos utilizados de Rank nesta dissertação são traduções da autora.

deixada sozinha num quarto escuro (na maioria das vezes no quarto de dormir, na hora de dormir). Essa situação remete à criança no ventre da mãe – sendo que, com a importante diferença que a criança está agora separada da mãe de forma consciente, que seu ventre somente aparece substituído simbolicamente pelo quarto escuro ou pela cama quente. O medo desaparece, segundo a brilhante observação de Freud, logo quando a presença (a proximidade) da pessoa amada é tornada consciente novamente (toque, voz, etc...).

Neste simples exemplo, o mecanismo do surgimento da angústia, que para os sujeitos fóbicos retorna quase inalteradamente (claustrofobia, medo de trem, túnel e viagem), deixa-se entender como a reprodução inconsciente da angústia de nascimento, e deixa estudar também, ao mesmo tempo, o real fundamento da simbolização – apesar do significado de estar separado da mãe e o efeito terapêutico apaziguador, mesmo com o reencontro parcial ou simbólico com ela (Rank, 1924 c: 14-15).

Em um momento anterior ao texto “Inibição, sintoma e angústia”, Freud parecia compartilhar da idéia de uma experiência traumática que poderia ser revivida. Vejamos sua formulação,

A angústia não é criada novamente no recalque, é reproduzida como um estado afetivo de conformidade com uma imagem mnêmica já existente. [...] Os estados afetivos têm-se incorporado na mente como precipitados de experiências traumáticas primeiras, e quando ocorre uma situação semelhante são revividos como símbolos mnêmicos. [...] No homem e nos animais superiores pareceria que o ato do nascimento, como a primeira experiência de angústia do indivíduo, imprimiu ao afeto de angústia certas formas características de expressão (Freud, 1925 [1926]: 97).

Como veremos, Freud abandona logo a seguir a idéia de uma experiência traumática, privilegiando dialogar com este fato¹². Desconsidera que a angústia seja uma reprodução da situação de nascimento.

“A teoria de Rank despreza inteiramente os fatores constitucionais bem como os filogenéticos” (Freud, 1925 [1926]: 148).

Sua aposta insiste em atribuir um fator diferente dos já descritos por ele até então, apontando uma conceitualização bastante ousada para sua época, a de que a angústia não é possível de ser explicada, e não é possível de ser localizada.

Na tentativa de formular o fator que dá origem à neurose e aos sintomas, afirma: “o fator que decidiu se uma neurose devia sobrevir ou não estaria num campo diferente, e mais uma vez, desconhecido” (Freud, 1925 [1926]: 148).

Ele acrescenta que o fator filogenético se baseia em inferência. Esta característica somada à impossibilidade de descrever a angústia de forma a

¹² Vale a pena ressaltar que Freud não encontra explicação para a origem da angústia, dialogando de forma a tangenciar este conceito.

demonstrá-la, inaugura um valioso passo a considerar tal afeto desprovido de significação, ou de representação.

Finalmente encontra na filogenética um ancoramento para atribuir à angústia um caráter anterior ao trauma localizado na separação da criança da mãe. Anteriormente Freud considerava o trauma um acontecimento na vida do paciente, que consistia na separação da criança com o objeto (a mãe).

Podemos recolher desta constatação a referência do perigo pulsional como algo não ligado a nenhuma causalidade, e referi-la ao que chamamos de trauma ou angústia originária.

Esta nova angústia não se liga a nada, e mesmo assim participa do processo de formação de sintomas.

Nesta mesma linha do desenvolvimento teórico de Freud que privilegiamos desenvolver no presente capítulo, Lacan afirma que não há rede na angústia, ela existe como um vazio.

Vocês verão justamente o que deve ser visto a propósito da angústia, ou seja, que não existe rede. Em se tratando da angústia, cada malha, se assim posso dizer, só tem sentido ao deixar o vazio em que existe a angústia (Lacan, 1962-63:18).

Ou seja, a angústia não deriva do recalque e não promove o recalque de um conteúdo. Pelo contrário, destituída de qualquer significação, a angústia faz necessária uma amarração, uma vinculação a um significante. Assim como o afeto, a angústia está desamarrada, à deriva.

Para concluir este primeiro capítulo, chegamos ao ponto em que é possível desconsiderar tanto o trauma localizável em um determinado momento da vida do sujeito, quanto a angústia associada a uma ameaça ou perigo, ou então, que ela seja proveniente de um objeto temido.

Para Lacan, aquilo que resta como impossível de ser nomeado é justamente o que não é possível significar do trauma, tratando-se de algo essencialmente mítico, por não estar associado a nenhum acontecimento vivido, como por exemplo, o trauma do nascimento. Este resto é representado teoricamente como um objeto impossível de nomear ou localizar.