



Carlos Eduardo de Sousa Lyra

**Afetos, representações e psicopatologias: da
angústia ao pânico**

Dissertação de Mestrado

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Psicologia Clínica da PUC-Rio como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Orientadora: Prof^a Dr^a Ana Maria de Toledo Piza Rudge

Rio de Janeiro
Novembro de 2007



Carlos Eduardo de Sousa Lyra

**Afetos, representações e psicopatologias:
da angústia ao pânico**

Dissertação apresentada como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica do Departamento de Psicologia do Centro de Teologia e Ciências Humanas da PUC-Rio. Aprovada pela Comissão Examinadora abaixo assinada.

Prof^a. Ana Maria Rudge
Orientadora

Departamento de Psicologia - PUC-Rio

Prof^o. Ary Band

Departamento de Psicologia - PUC-Rio

Prof^o. Benilton Carlos Bezerra Junior
Instituto de Medicina Social - UERJ

Prof. Paulo Fernando Carneiro de Andrade
Coordenador Setorial de Pós-Graduação
e Pesquisa do Centro de Teologia
e Ciências Humanas – PUC-Rio

Rio de Janeiro, 05 /11/2007.

Todos os direitos reservados. É proibida a reprodução total ou parcial do trabalho sem a autorização da universidade, do autor e da orientadora.

Carlos Eduardo de Sousa Lyra

Graduou-se em Psicologia e Filosofia na UFPB (Universidade Federal da Paraíba) em 2006. Foi bolsista do PIBIC/CNPq, entre 2002 e 2003, em projeto na área de Filosofia da Mente. Realizou curso de extensão em Psicanálise e Neurociência no CCE/PUC-Rio em 2006. Participou de diversos congressos nas áreas de psicanálise, neurociência e filosofia da mente. Possui artigos publicados em revistas de psiquiatria e neurociências.

Ficha Catalográfica

Lyra, Carlos Eduardo de Sousa

Afetos, representações e psicopatologias : da angústia ao pânico / Carlos Eduardo de Sousa Lyra ; orientadora: Ana Maria de Toledo Piza Rudge. – 2007.
86 f. ; 30 cm

Dissertação (Mestrado em Psicologia)– Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2007.
Inclui bibliografia

1. Psicologia – Teses. 2. Metapsicologia. 3. Afetos. 4. Representações. 5. Psicopatologia. 6. Pânico. 7. Desamparo. I. Rudge, Ana Maria de Toledo Piza. II. Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. Departamento de Psicologia. III. Título.

CDD: 150

Aos meus pais, José Carlos e Rute,
por terem me desejado, por terem me
concebido, por acreditarem em mim,
por respeitarem minhas escolhas e por
investirem no meu futuro.

Agradecimentos

À minha orientadora Prof^a Dr^a Ana Maria de Toledo Piza Rudge pela confiança no desenvolvimento do projeto de pesquisa apresentado, bem como pelas críticas e sugestões durante a realização deste trabalho.

À CAPES e à PUC-Rio, pelos auxílios concedidos, sem os quais este trabalho não poderia ter sido realizado.

Aos meus pais, que me apoiaram durante todo o percurso na elaboração deste trabalho.

À minha companheira Karoline Zilah, que, mesmo distante, sempre esteve ao meu lado em todos os momentos.

Aos professores da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), Margarida Assad (aposentada), André Leclerc, Héliida Magalhães e Luis Maia (aposentado), pelo apoio, direto ou indireto, na escolha do tema e na realização do projeto para esta dissertação.

À professora Flávia Sollero e aos demais professores e funcionários do Departamento de Psicologia da PUC-Rio, pelos ensinamentos e pelo incentivo.

Aos professores que participaram da Comissão examinadora.

A todos os amigos, colegas e familiares que de uma forma ou de outra me estimularam ou me ajudaram.

Resumo

Lyra, Carlos Eduardo de Sousa; Rudge, Ana Maria de Toledo Piza. **Afetos, representações e psicopatologias: da angústia ao pânico**. Rio de Janeiro, 2007. 86p. Dissertação de Mestrado – Departamento de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

A metapsicologia consiste no núcleo fundamental da teoria psicanalítica. De acordo com a metapsicologia freudiana, a pulsão só se manifesta no psiquismo na forma de representantes psíquicos, que são de duas naturezas distintas: representações e (quotas de) afeto. A presente pesquisa pretende investigar o desenvolvimento da teoria dos representantes psíquicos da pulsão, privilegiando a abordagem do ponto de vista econômico da metapsicologia freudiana, principalmente no que diz respeito à primeira divisão tópica do aparelho psíquico. Também é apresentada a contribuição de Green para a teoria dos afetos, bem como a concepção de Laplanche acerca do recalque originário e do processo de tradução psíquica. Em seguida, partimos para uma investigação da angústia na obra freudiana, destacando o desenvolvimento do quadro psicopatológico de ‘neurose de angústia’. Por último, é feita uma abordagem do pânico, aproximando o quadro psicopatológico contemporâneo de ‘transtorno de pânico’ do quadro psicopatológico freudiano de ‘neurose de angústia’, mostrando que também é possível desenvolver outras explicações de caráter metapsicológico para o pânico, sem abrir mão de categorias utilizadas pelo próprio Freud (a exemplo da noção de ‘desamparo’), mas que não foram suficientemente desenvolvidas e associadas a uma teoria mais ampla acerca do pânico. Assim, a presente pesquisa visa contribuir para o estudo das psicopatologias ditas “contemporâneas”, em especial para o conhecimento da psicodinâmica do transtorno de pânico. Por outro lado, este trabalho também pretende oferecer uma revisão sistemática de alguns dos conceitos fundamentais da metapsicologia freudiana, acrescentando ao corpo teórico da metapsicologia desenvolvimentos realizados por teóricos pós-freudianos.

Palavras-chave

Metapsicologia; afetos; representações; psicopatologia; angústia; pânico; desamparo.

Abstract

Lyra, Carlos Eduardo de Sousa; Rudge, Ana Maria de Toledo Piza (Advisor). **Affects, presentations and psychopathologies: from anxiety to panic**. Rio de Janeiro, 2007. 86p. MSc. Dissertation – Departamento de Psicologia, Pontificia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

Metapsychology consists of the basic nucleus of the psychoanalytical theory. According to the Freudian metapsychology, drive is only manifested, in psyche, as psychical representatives, which have two distinct natures: presentations and (quotas of) affect. The present research intends to investigate the development of the theory of the psychical representatives of the drive, being privileged the boarding of the economic point of view of Freudian metapsychology, mainly the first topical division of the psychic apparatus. Also the contribution of Green for the theory of affects is presented, as well as the conception of Laplanche concerning the primal repression and the process of psychic translation. After that, we make an inquiry of the anxiety in Freudian works, detaching the development of the psychopathological set of 'anxiety neurosis'. Finally, a boarding of panic is made, approaching the contemporary psychopathological set of 'panic disease' of the Freudian psychopathological set of 'anxiety neurosis', showing that it is also possible to develop other explanations, of a metapsychological character, for panic, without abandoning the categories used by Freud himself (for example, the notion of 'helplessness'), but that have not been enough developed and associated to an ampler theory concerning panic. Thus, the present research aims at to contribute for the study of the, said, "contemporaries" psychopathologies, in special for the knowledge of the psychodynamics of panic disease. On the other hand, this work also intends to offer a systematic revision of some of the basic concepts of Freudian metapsychology, adding to the theoretical body of metapsychology, developments added by post-Freudian theoreticians.

Keywords

Metapsychology; affects; presentations; psychopathology; anxiety; panic; helplessness.

Sumário

1. Introdução	10
2. Metapsicologia	12
2.1. Comunicação Preliminar	12
2.2. O 'Projeto' freudiano	13
2.3. Tradução e memória	18
2.4. Os sonhos e o aparelho psíquico	19
2.5. O recalque	21
2.6. O Inconsciente	23
2.7. Compulsão à repetição	30
2.8. O ego e o id	34
2.9. Contribuição de Green para a teoria dos afetos	35
2.9.1. Fantasmas inconscientes e fantasmas originários	35
2.9.2. Pulsão e desejo	37
2.9.3. Os afetos	38
2.9.4. Discussão teórica	38
2.10. Concepção de Laplanche acerca do recalque originário e do processo de tradução psíquica	40

2.10.1. O realismo do Inconsciente e o recalque originário	41
2.10.2. Necessidade, pulsão e desejo	42
2.10.3. O Inconsciente como condição da linguagem	43
3. Psicopatologia	45
3.1. Angústia	45
3.1.1. Neurose de Angústia	45
3.1.2. Angústia realística e angústia neurótica	51
3.1.3. Inibição, sintoma e angústia	55
3.1.4. Angústia-sinal e angústia automática	56
3.1.5. O 'Caso Hans': um exemplo de angústia	57
3.1.6. Sobre as neuroses traumáticas	59
3.1.7. Angústia, desamparo e compulsão à repetição	60
3.2. Pânico	63
3.2.1. Origem do transtorno de pânico	63
3.2.2. O pânico numa abordagem psicanalítica	66
3.2.3. O desamparo na parte inicial da obra freudiana	67
3.2.4. O desamparo na parte final da obra freudiana	72
3.2.5. Pânico e desamparo	76
4. Conclusão	81
5. Referências bibliográficas	82

1 Introdução

A metapsicologia, criada por Freud para descrever a topografia, a dinâmica e a economia dos processos psíquicos, consiste no núcleo fundamental da teoria psicanalítica. De acordo com a metapsicologia freudiana, a pulsão só se manifesta no psiquismo na forma de representantes psíquicos, que são de duas naturezas distintas: representações e (quotas de) afeto. Podemos dizer que os afetos e as representações já estão presentes na obra freudiana desde o início, uma vez que estes conceitos já aparecem em *Comunicação Preliminar* (1895[1893]/1990), texto de autoria de Breuer e Freud.

A presente pesquisa pretende investigar, na obra de Freud, o desenvolvimento da teoria dos representantes psíquicos da pulsão (representações e (quotas de) afetos), privilegiando a abordagem do ponto de vista econômico da metapsicologia freudiana, principalmente no que diz respeito à primeira divisão tópica do aparelho psíquico (inconsciente, pré-consciente e consciente). Também é apresentada a contribuição de Green para a teoria dos afetos, bem como a concepção de Laplanche acerca do recalque originário e do processo de tradução psíquica.

Tendo delineado e delimitado o campo teórico-conceitual no qual pretendemos trabalhar, partimos para uma investigação da angústia na obra freudiana, destacando o desenvolvimento do quadro psicopatológico de ‘neurose de angústia’ sob a perspectiva adotada na pesquisa teórica. Em seguida, é feita uma abordagem do pânico, aproximando o quadro psicopatológico contemporâneo de ‘transtorno de pânico’ do quadro psicopatológico freudiano de ‘neurose de angústia’, e relacionando o primeiro com a teoria dos representantes psíquicos da pulsão e com a teoria do recalque, bem como com os conceitos de ‘angústia’ e de ‘desamparo’ na obra freudiana.

Portanto, o objetivo principal da presente pesquisa é comparar o quadro psicopatológico da neurose de angústia com o quadro do transtorno de pânico, tendo como instrumento de análise a metapsicologia. Além disso, a pesquisa que desenvolvemos também se propõe, como objetivo mais específico, responder as seguintes questões: 1) A metapsicologia freudiana, como teoria explicativa, é suficiente na explicação das estruturas psíquicas subjacentes aos quadros

psicopatológicos? 2) As psicopatologias “contemporâneas” podem caracterizar a presença de novas estruturas psíquicas subjacentes?

A presente pesquisa visa contribuir para o estudo das psicopatologias ditas “contemporâneas”, em especial para o conhecimento da psicodinâmica do transtorno de pânico, tendo em vista o aumento, nos últimos anos, do diagnóstico de casos pertencentes a este quadro psicopatológico. Por outro lado, este trabalho também pretende oferecer uma revisão sistemática de alguns dos conceitos fundamentais da metapsicologia freudiana, acrescentando ao corpo teórico da metapsicologia desenvolvimentos realizados por teóricos pós-freudianos.

Ao final, pretende-se construir uma visão ampla, embasada e fundamentada na metapsicologia, do desenvolvimento histórico da neurose de angústia até a concepção contemporânea do quadro psicopatológico denominado ‘transtorno de pânico’.

2 Metapsicologia

2.1. Comunicação Preliminar

Em *Comunicação Preliminar* (1895[1893]/1990), texto que viria a constituir o primeiro capítulo de *Estudos sobre a Histeria* (1895/1990), Breuer e Freud apresentam um novo método de tratamento para a histeria, que consistia em evocar, através da hipnose, lembranças atribuídas ao período no qual os sintomas haviam surgido pela primeira vez. Isto implicava que essas lembranças estariam causalmente associadas ao fenômeno psicopatológico, ou mais do que isso: que tais lembranças seriam, elas mesmas, os agentes desencadeadores dos sintomas históricos (Breuer & Freud, 1895/1990). Através da rememoração do evento original, em conjunção com o afeto vivenciado em tal ocasião, o paciente seria capaz de reviver a situação traumática e produzir uma ab-reação do afeto vinculado à representação psíquica do trauma. Todo o processo psicoterapêutico de cura era realizado através da fala (Breuer & Freud, 1895/1990).

Ao analisarmos o método introduzido por Breuer e Freud, em 1893, percebemos que o tratamento proposto por ambos está relacionado a uma concepção particular sobre a causa dos fenômenos psicopatológicos. Tal concepção ficou conhecida como 'teoria do trauma psíquico'. Esta teoria pretende atribuir ao sintoma uma causa externa, que ocasionaria um trauma psíquico no sujeito (Breuer & Freud, 1895/1990). A teoria do trauma psíquico só pode ser sustentada na medida em que se atribui um papel fundamental ao mecanismo da memória, capaz de registrar no psiquismo a representação de uma determinada situação traumática, bem como o afeto ligado à mesma. Igualmente importante para esta teoria é o papel atribuído à linguagem na formação dos sintomas. Freud afirma que há “uma relação “simbólica” entre a causa precipitante e o fenômeno patológico” (Breuer & Freud, 1895/1990, p. 43), uma relação análoga àquela encontrada na formação dos sonhos. Freud, juntamente com Breuer, também chama atenção para o fato de que a linguagem substitui a ação, oferecendo um efeito 'catártico' semelhante a uma reação adequada, na qual o afeto pode ser 'ab-reagido' (Breuer & Freud, 1895/1990).

Ao realizar suas pesquisas clínicas, Breuer e Freud encontram material suficiente para estabelecer hipóteses sobre o mecanismo de formação dos sintomas histéricos, mecanismos análogos aos encontrados nas neuroses traumáticas. Não obstante, eles procuram articular o conhecimento adquirido em sua prática clínica com algumas concepções teóricas de sua época, como é o caso do associacionismo. De acordo com Breuer e Freud, se, por um lado, o afeto não ab-reagido é 'estrangulado', por outro lado, a representação psíquica de uma experiência traumática poderia ser isolada das outras representações psíquicas da cadeia associativa, sendo, portanto, suprimida da consciência. Neste caso, haveria uma ação psíquica intencional que produziria o recalque (Breuer & Freud, 1895/1990).

2.2.

O 'Projeto' freudiano

Em 1895, Freud escreve sua “Psicologia para neurologistas”, mais conhecido como *Projeto para uma psicologia científica*, publicado postumamente, em 1950. Nesta obra, Freud declara sua intenção de construir uma teoria psicológica fundamentada nas ciências naturais (Freud, 1950[1895]/1990). Toda a sua argumentação toma como ponto de partida dois conceitos: 1) o de uma *quantidade* (Q) em movimento; e 2) o de *neurônios* como partículas materiais. Não obstante, no *Projeto*, Freud utiliza um vocabulário neurológico para falar de noções psicológicas. Freud parte de observações clínicas acerca das psicopatologias de sua época para formular suas teorias. No entanto, não podemos descartar o fato de que Freud era neurologista e, tendo sido por alguns anos pesquisador nesta área, conhecia muito bem o funcionamento do sistema nervoso, de tal maneira que esses conhecimentos devem ter contribuído para um entendimento mais apurado das relações entre os conceitos que formulou.

No *Projeto*, Freud postula a existência de dois tipos de neurônios: 1) os neurônios *phi* (permeáveis), que permitem a passagem de Q sem que haja uma alteração no nível de excitação; e 2) os neurônios *psi* (impermeáveis), que permitem apenas uma passagem parcial de Q, devido à presença ativa das barreiras de contato. Assim, apenas os neurônios *psi* apresentam resistência à

descarga e, portanto, podem representar uma memória (Freud, 1950[1895]/1990). Os neurônios *phi*, por sua vez, são responsáveis pela percepção sensível (o que envolve apenas a percepção de uma quantidade [sensação] e não de uma qualidade [percepção-consciência]). Segundo Freud, ainda, a função da memória está relacionada à existência de *facilitações* entre os neurônios *psi*, que tendem a torná-los menos impermeáveis, ou seja, semelhantes aos neurônios *phi*.

Freud ainda afirma que os neurônios *psi*, além de se comunicarem com os neurônios *phi*, recebem catexias (investimentos) a partir do interior do corpo ('estímulos endógenos'); “e é provável que os neurônios *psi* devam ser divididos em dois grupos: os neurônios de *pallium*, que são catexizados a partir de *phi*, e os neurônios *nucleares*, catexizados a partir das vias endógenas de condução” (Freud, 1950[1895]/1990, p. 428). Para Freud, os estímulos endógenos possuem uma origem intercelular e são produzidos de forma contínua pelo organismo, sendo transformados em estímulos psíquicos apenas periodicamente. Segundo Freud, ainda, as Qs endógenas atuam apenas por *soma de excitação*, pois são originalmente constituídas de parcelas mínimas de excitação. É, portanto, a soma dessas parcelas mínimas que, eventualmente, chegará aos neurônios *psi-nucleares*. É somente quando as Qs endógenas chegam aos neurônios *psi-nucleares* que podemos caracterizá-las como 'pulsões'.

Em uma determinada passagem do *Projeto*, Freud passa a se referir ao 'problema da qualidade' e da 'consciência', os quais ele considera como fundamentais na elaboração de uma teoria psicológica, “independentemente do que se realiza do ponto de vista da ciência natural” (Freud, 1950[1895]/1990, p. 418). Segundo Freud, os processos neuronais “devem ser considerados em sua totalidade, antes de mais nada, como inconscientes, e que devem ser inferidos como os demais fenômenos naturais” (Freud, 1950[1895]/1990, p. 419). Contudo, é necessário que haja uma percepção qualitativa e consciente dos fenômenos e objetos da realidade externa. Esta percepção-consciência deveria emergir, segundo Freud, do sistema de neurônios *psi*.

Para resolver o problema acima, Freud postula a existência de um terceiro sistema de neurônios (futuro 'sistema Pcpt.-Cs.'), os neurônios *ômega* (perceptivos), que são excitados durante uma percepção, mas não durante uma reprodução (ou recordação), uma vez que não são dotados de memória. Estes neurônios seriam, então, os responsáveis pela percepção consciente das

qualidades, e estariam catexizados (investidos) com uma Q mínima (inferior àquela que circula no sistema *psi*, porém provinda deste último sistema) (Freud, 1950[1895]/1990). Ao postular a existência dos neurônios *ômega*, Freud introduz a noção de temporalidade ou *período*. Assim, ele presume “que toda a resistência das barreiras de contacto se aplica somente à transferência de Q, mas que o período do movimento neuronal é transmitido a todas as direções sem inibição, como se fosse um processo de indução” (Freud, 1950[1895]/1990, p. 421). Em última instância, os neurônios *ômega* não receberiam Q, mas apenas um *período* de excitação. Freud ainda acrescenta mais duas características ao sistema de neurônios *ômega*: 1) a capacidade de gerar motilidade (isto é, de transformar Q em movimento físico) - quando isto ocorre, há uma descarga e uma perda simultânea da qualidade e do período associado a esta; e 2) a capacidade de agregar sensações de prazer ou desprazer às qualidades.

A questão da 'qualidade' é um problema antigo nas ciências naturais, que nos remete a Aristóteles, o qual defendia ser “impossível fornecer uma dedução matemática da qualidade” (Koyré, 1982, p. 169). Assim, toda ciência moderna, a partir de Descartes, deixa de lado o problema da qualidade, por considerá-lo de ordem subjetiva. Não obstante, Freud procura incluir a 'qualidade' em seu sistema explicativo, uma vez que uma teoria psicológica completa não poderia prescindir dessa categoria epistemológica. Desta maneira, Freud se depara com os limites entre, por um lado, uma teoria baseada apenas em pressupostos das ciências naturais (segundo a qual a consciência seria um mero epifenômeno) e, por outro, uma teoria fenomenológica acerca da consciência. Isto fica claro na seguinte passagem:

Segundo uma avançada teoria mecanicista, a consciência é um mero apêndice aos processos fisiológico-psíquicos e sua omissão não acarretaria alteração na passagem psíquica [dos acontecimentos]. De acordo com outra teoria, a consciência é o lado subjetivo de todos os eventos psíquicos, e é assim inseparável do processo mental fisiológico. A teoria aqui elaborada situa-se entre essas duas (Freud, 1950[1895]/1990, p. 423).

Ainda no *Projeto*, Freud define o ego como sendo um conjunto específico de neurônios *psi* catexizados (investidos) e bem facilitados entre si; no entanto, o ego não é capaz de distinguir entre uma idéia (lembrança) e uma percepção sem que haja uma *indicação da realidade*. Esta indicação qualitativa (que,

posteriormente, será chamada de 'teste da realidade') é, segundo Freud, provavelmente fornecida pelos neurônios *ômega*. Trata-se, para Freud, de encontrar um critério para estabelecer uma diferença entre a percepção alucinatoria, proveniente da catexia de desejo no sistema *psi*, e a percepção qualitativa da realidade externa, que é uma função dos neurônios *ômega*. A percepção qualitativa da realidade só pode ser realizada de forma adequada, pelos neurônios *ômega*, se houver uma inibição, por parte do ego (catexizado), das intensas catexias de desejo provenientes do sistema *psi*. Caso contrário, o ego falha em sua função, e ocorrem as alucinações. É importante mencionar que, para Freud, uma catexia perceptiva é sempre uma catexia de complexos de neurônios, e nunca de neurônios isolados (Freud, 1950[1895]/1990). Tendo em vista a diferença entre percepção alucinatoria e percepção qualitativa da realidade, Freud atribui ao pensamento a qualidade de ser um processo psíquico secundário; enquanto nos sonhos, por exemplo, predominam os processos psíquicos primários. Do ponto de vista econômico, portanto, o papel do ego seria o de realizar a *inibição* dos processos psíquicos primários.

Sobre os *afetos e estados de desejo*, Freud (1950[1895]/1990) afirma que ambos são aquilo que resta de uma experiência de satisfação e de dor, sendo produzidos a partir de um aumento de Q em *psi*. Entretanto, o afeto seria produzido a partir de uma elevação súbita de Q; enquanto que os estados de desejo seriam produto de uma soma de excitações. Ambos são, portanto, restos de experiências de prazer ou desprazer, isto é, tanto o afeto quanto os estados de desejo deixam rastros, ou facilitações, que podem estar relacionados a uma 'compulsão' (mais tardiamente em sua obra, Freud falará de uma 'compulsão à repetição' (Freud, 1920/2006)). A experiência de satisfação resulta numa “*atração de desejo primária*” (Freud, 1950[1895]/1990, p. 436); enquanto a experiência de dor resulta numa “*defesa [repúdio] primária*”, isto é, num recalçamento (Freud, 1950[1895]/1990, p. 436). Tanto a *atração de desejo* quanto a *defesa (recalçamento)* seriam funções do ego.

Considerando o exposto acerca das hipóteses básicas do funcionamento do aparelho neuronal (desenvolvidas na Parte I do 'Projeto'), Freud segue seu projeto de realizar uma psicologia científica, acrescentando “alguns determinantes adicionais do sistema fundamentado nas hipóteses básicas” (Freud, 1950[1895]/1990, p. 467). Neste sentido, Freud procura inferir esses

determinantes adicionais a partir da análise dos processos patológicos com os quais ele se deparou em sua atividade clínica. Assim, aquilo que, num primeiro momento, havia sido deduzido à priori por Freud sofrerá, num segundo momento, acréscimos e eventuais correções a partir da análise dos dados clínicos.

Ao analisar a gênese da compulsão histérica, Freud (1950[1895]/1990) aponta para dois dados clínicos: 1) a existência de afetos penosos associados a idéias (lembranças) desagradáveis, às quais, por sua vez, sofrem recalçamento; e 2) a natureza sexual das idéias (lembranças) recalçadas.

De acordo com Freud, o afeto que originalmente estava associado a uma determinada idéia (lembrança) é deslocado para outra idéia. A lembrança (idéia) original é, portanto, recalçada, permanecendo no psiquismo como um “complexo de catexias” que desenvolve uma resistência “extraordinariamente forte e difícil de vencer” (Freud, 1950[1895]/1990, p. 472). O deslocamento do afeto para outra idéia, por sua vez, explica o caráter compulsivo na histeria. Entretanto, Freud se coloca a seguinte questão: como um processo psíquico oriundo do ego - o recalçamento histórico - pode realizar 'formações simbólicas', que, por sua vez, são processos primários encontrados particularmente nos sonhos? E mais: por que “tudo isso ocorre apenas na esfera *sexual*” (Freud, 1950[1895]/1990, p. 474)?

Freud, então, vai utilizar um exemplo clínico (o ‘caso Emma’) para mostrar como duas cenas, ambas registradas no psiquismo, podem estabelecer uma relação associativa entre si através da formação de símbolos. Neste caso, “[...] é muito comum uma associação passar por uma série de vínculos intermediários inconscientes antes de chegar a um que seja consciente” (Freud, 1950[1895]/1990, p. 478). Assim, a lembrança de uma cena originária pode despertar, num segundo momento, uma *liberação sexual* que não estava presente num primeiro momento. É só então que o afeto penoso se transforma em angústia.

Portanto, as histéricas “recalçam lembranças que só se tornaram traumáticas por *ação retardada*” (Freud, 1950[1895]/1990, p. 478). Freud, neste momento, relaciona essa 'ação retardada' ao papel atribuído à maturação sexual tardia, que ocorre somente na puberdade. Sobre o afeto, Freud afirma, ainda, que o “curso normal do pensamento” pode ser inibido pela “geração de afeto” (Freud, 1950[1895]/1990, p. 480). Assim, a irrupção de um afeto intenso (como o de angústia, por exemplo) pode interromper um ato ou um pensamento; neste caso, prevalece a via facilitada anteriormente. Isto pode ocorrer, por exemplo, num ato

falho ou num esquecimento, e “envolve o desaparecimento da [capacidade de] seleção, da eficiência e da lógica no decurso [do pensamento], tal como acontece nos sonhos” (Freud, 1950[1895]/1990, p. 480).

Tendo em vista o que já foi dito sobre o afeto, é importante acrescentar uma das definições mais importantes na obra freudiana acerca do conceito econômico de (quota de) afeto:

[...] 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 (Freud, 1894/1990, p. 65).

Em outras palavras, podemos dizer que as quantidades atribuídas aos afetos podem variar de acordo com a intensidade da experiência inscrita na forma de traço mnêmico, ou representação, no psiquismo. Trata-se, portanto, de uma definição econômica do afeto, que privilegia o seu aspecto quantitativo em detrimento do qualitativo. Segundo o próprio Freud (1894/1990), ele já tinha em mente esta definição quando escreveu com Breuer a *Comunicação Preliminar* (1895[1893]/1990).

2.3. Tradução e memória

Na 'Carta 52', escrita em 6 de dezembro de 1896 e destinada a Fliess, Freud desenvolve a hipótese de que o aparelho psíquico é estratificado em diversos níveis de memória, e que os traços de memória que compõem o conteúdo de cada nível do aparelho psíquico devem passar por uma retranscrição (Freud, 1950[1896]/1990), ou tradução, se ajustando ao modo de organização do nível posterior. Assim, há uma seqüência de traduções dos traços mnêmicos que permite um rearranjo periódico do material psíquico.

Freud não se propõe a estabelecer o número exato de registros do traço mnêmico no psiquismo, porém trabalha com a hipótese de três registros: o da indicação da percepção (Wz), cujo modo de organização supõe a existência de

associações por simultaneidade entre as percepções; o da inconsciência (Ub), cujo conteúdo consiste em lembranças conceituais que possuem uma relação de causalidade entre si; e, por último, o da pré-consciência (Vb), cujo conteúdo consiste em representações verbais, correspondendo ao domínio do ego. O material pré-consciente (Vb) poderia se tornar consciente segundo determinadas regras (Freud, 1950[1896]/1990), de modo que as representações verbais encontradas no pré-consciente (Vb) seriam ativadas de forma alucinatória e percebidas pelos neurônios responsáveis pela percepção-consciência (neurônios *ômega*).

Segundo Freud (1950[1896]/1990), cada registro do material psíquico aponta para uma época diferente da vida do indivíduo. A tradução do material é realizada na passagem de uma época da vida à outra. O material não-traduzido de uma determinada época poderia permanecer em atividade, contribuindo causalmente para a aparição dos sintomas psiconeuróticos. De acordo com Freud, ainda, a coexistência dos diversos registros de memória, com modos de organização próprios, aponta para um anacronismo inerente ao psiquismo. Freud também afirma que uma falha no processo de tradução é o que caracteriza, do ponto de vista clínico, o ‘recalcamento’ (Freud, 1950[1896]/1990).

A tradução do material psíquico, segundo Freud (1950[1896]/1990), produz desprazer. O modo de organização de um determinado nível de memória (instância) é capaz de realizar uma defesa normal diante do desprazer. Contudo, tal defesa se torna patológica na medida em que o material não-traduzido persiste num determinado nível, influenciando o nível de memória imediatamente posterior. Assim, a liberação de desprazer seria responsável pelo recalcamento, enquanto a liberação de prazer, que não é inibida, seria responsável por uma *compulsão* (Freud, 1950[1896]/1990).

2.4. Os sonhos e o aparelho psíquico

Em 1900 [1899], Freud publica a obra inaugural da psicanálise, *A Interpretação de Sonhos* (Freud, 1900/2001). Entre outras coisas, Freud afirma, a partir de seu estudo sobre os sonhos, a existência de um determinismo psíquico,

ou seja, a idéia de que nada que se passa na mente humana pode ser arbitrário (Freud, 1900/2001).

O modelo de aparelho psíquico construído por Freud em *A Interpretação de Sonhos* difere dos anteriores na medida em que se trata de um modelo puramente psicológico, sem a preocupação de localizar as instâncias psíquicas em regiões anatômicas do sistema nervoso. Essas instâncias, ou sistemas psíquicos, se relacionam entre si de forma dinâmica e podem ser entendidos como o sistema *psi* que Freud desenvolve no *Projeto para uma psicologia científica* (Freud, 1950[1895]/1990).

O aparelho anímico criado por Freud pode ser descrito como dotado de um sentido ou direção (Freud, 1900/2001), que vai do pólo sensitivo ao pólo motor. Freud chama o pólo sensitivo de sistema *Pcpt.*, o qual não possui memória. Os diversos níveis de memória (processos psíquicos) - que já haviam sido mencionados na 'Carta 52' - situam-se, por sua vez, entre o pólo sensitivo e o pólo motor. Portanto, assim como o modelo apresentado na 'Carta 52', o novo modelo é baseado na existência de traços mnêmicos, os quais possuem a função de memória e são responsáveis pelas associações. Ademais, o modelo proposto por Freud no capítulo VII de *A Interpretação de Sonhos* é muito semelhante àquele apresentado no *Projeto* (Freud, 1950[1895]/1990).

Não obstante, a partir deste momento, Freud passa a introduzir novos sistemas psíquicos em seu novo modelo de aparelho anímico. Situado na proximidade do pólo motor - portanto, responsável pelo movimento voluntário - está o sistema pré-consciente (*Pcs.*), cujos processos excitatórios podem ter acesso à consciência

sem maiores empecilhos, desde que certas condições sejam satisfeitas: por exemplo, que eles atinjam certo grau de intensidade, que a função que só se pode descrever como “atenção” esteja distribuída de uma dada maneira, etc (Freud, 1900/2001, p. 521).

Continuando no sentido regressivo do aparelho anímico, encontraremos o sistema inconsciente (*Ics.*), ou simplesmente ‘o inconsciente’, que só pode ter acesso à consciência através do pré-consciente e mediante uma série de modificações no curso de seu processo excitatório. Segundo Freud, o impulso (desejo) responsável pela formação dos sonhos se encontra originariamente no sistema inconsciente

(*Ics.*). Já “no caso das crianças, onde ainda não há divisão ou censura entre o *Pcs.* e o *Ics.*, ou onde essa divisão se está apenas instituindo gradualmente, trata-se de um desejo não realizado e não recalcado da vida de vigília” (Freud, 1900/2001, p. 532). De acordo com Freud, ainda, “a censura entre o *Ics.* e o *Pcs.*, cuja existência os sonhos nos obrigaram a supor, merece ser reconhecida e respeitada como a guardiã de nossa saúde mental” (Freud, 1900/2001, p. 545).

Em *A Interpretação de Sonhos*, Freud faz algumas considerações acerca dos afetos. Segundo o psicanalista, a geração de um afeto deve ser atribuída a “uma função motora ou secretória, a chave de cuja inervação reside nas representações do *Ics*” (Freud, 1900/2001, p. 558). Assim, para Freud, a origem dos afetos se dá a partir das representações inconscientes. É o processo de recalçamento que transforma um afeto originalmente de natureza prazerosa num afeto desprazeroso, que é vivenciado como angústia no *Pcs* (Freud, 1900/2001).

A respeito da consciência (*Cs.*), Freud a define como “*um órgão sensorial para a percepção de qualidades psíquicas*” (Freud, 1900/2001, p. 587). Assim, Freud aproxima a consciência ao sistema *Pcpt.*, de tal maneira que podemos chamar este sistema de *Pcpt.-Cs.*

2.5. O recalque

Em 1915, no artigo metapsicológico *O Recalque* (Freud, 1915/2004), Freud introduz, pela primeira vez, uma distinção entre recalque primário (ou originário) e recalque secundário. Segundo Freud (1915/2004), o recalque, como mecanismo de defesa, não está presente desde o início. Isto implica que deve existir um recalque originário, o qual é responsável pela separação “entre a atividade psíquica consciente e inconsciente” (Freud, 1915/2004, p. 178). Freud ainda acrescenta, sobre o recalque, que “*sua essência consiste apenas na ação de repelir algo para fora do consciente e de mantê-lo afastado deste*” (Freud, 1915/2004, p. 178).

De acordo com Freud, então, existiria um recalque originário (ou recalque primário), cuja função “consiste em interditar ao representante [*Repräsentanz*] psíquico da pulsão (à sua representação mental [*Vorstellung*]) a entrada e

admissão no consciente” (Freud, 1915/2004, p. 178-9). Ocorre, então, uma *fixação* do representante psíquico (representação) no sistema *Ics.*, ou seja, a representação inconsciente permanece inalterada e ligada a uma pulsão. O recalque propriamente dito (ou recalque secundário), por sua vez, “refere-se a representações derivadas do representante recalcado ou ainda àquelas cadeias de pensamentos que, provindo de outros lugares, acabam estabelecendo ligações [*Beziehungen*] associativas com esse representante” (Freud, 1915/2004, p. 179). Para Freud, ainda, o destino do material recalcado é sempre o mesmo do originalmente recalcado. “O recalque propriamente dito é, portanto, um pós-calcar [*Nachdrängen*]” (Freud, 1915/2004, p. 179), afirma Freud.

A tendência recalcante se realiza, assim, devido ao movimento de repulsão do material recalcado, a partir do sistema *Pcs. / Cs.*, em conjunção com um movimento de atração desse mesmo material por parte do núcleo originalmente recalcado. Segundo Freud (1915/2004), o representante pulsional continua atuando no sistema *Ics.* sem sofrer perturbações, de modo que o único sistema psíquico que, de fato, sofre perturbações pela existência do recalque é o sistema *Pcs. / Cs.*

Podemos, então, ampliar a compreensão a respeito do recalque se pensarmos na existência dessa cadeia de pensamentos que, segundo Freud (1915/2004), está ligada por meio de associações ao núcleo originalmente recalcado. Assim, quanto mais distante do originalmente recalcado uma representação dessa cadeia se encontra, menos estaria submetida à força atrativa desse núcleo originalmente recalcado e, conseqüentemente, seu acesso à consciência seria mais fácil. Portanto, no que diz respeito ao recalque propriamente dito, há uma dinâmica que favorece o acesso à consciência quando uma representação se encontra mais distante do originalmente recalcado. Em suma, o núcleo originalmente recalcado se encontra fixado num ponto estabelecido (o sistema *Ics.*) do aparelho psíquico, enquanto os representantes derivados estão submetidos a um movimento dinâmico e se encontram num ponto qualquer da cadeia de pensamentos do sistema *Pcs. / Cs.*

Do ponto de vista econômico, Freud (1915/2004) afirma que a magnitude (ou intensidade) do investimento (catexia) realizado numa determinada representação da cadeia de pensamentos no sistema *Pcs. / Cs.* pode influenciar, de um modo geral, a capacidade de tornar essa representação consciente ou

inconsciente. O critério estabelecido, portanto, para o recalque propriamente dito é, mais uma vez, o dinâmico. Trata-se, neste caso, de um inconsciente dinâmico.

Freud também vai mencionar a existência de outro representante psíquico: a quota de afeto (Freud, 1915/2004). Este elemento quantitativo presente no sistema *Ics.* pode ser reconhecido como um afeto do ponto de vista do *Pcs. / Cs.* Freud examinará o problema dos afetos inconscientes no artigo metapsicológico *O Inconsciente* (Freud, 1915/2006), como veremos adiante.

Há, portanto, dois representantes psíquicos da pulsão: a representação e a quota de afeto. As representações, como vimos, podem ser recalçadas. Já a quota de afeto, segundo Freud (1915/2004), pode ter três destinos: 1) é suprimida [*unterdrückt*]; 2) transforma-se em qualidade, isto é, em afeto propriamente dito; ou 3) converte-se em angústia [*Angst*]. De acordo com Freud (1915/2004), o sucesso do recalque se dá pela ausência de desprazer ou angústia, isto é, pela supressão da quota de afeto. Mesmo que a representação aflitiva seja recalçada, isto não impede que a quota de afeto se transforme em angústia; neste caso, a finalidade última do recalque não se realiza.

Até agora, pudemos reconhecer a existência de três fenômenos psíquicos que estão inseridos dentro de uma noção mais geral de 'recalque', quais sejam: 1) o recalque originário (ou primário); 2) o recalque propriamente dito (ou secundário); e 3) a supressão. Freud (1915/2004) acrescenta mais um fenômeno psíquico que está ligado à noção de 'recalque': o *retorno do recalçado*. Este último se manifesta através das *formações substitutivas* e dos *sintomas*.

2.6. O Inconsciente

A primeira tentativa de apresentar uma definição mais completa dos vários sentidos atribuídos ao termo 'inconsciente' foi realizada por Freud em 1912, no artigo intitulado *Alguns Comentários sobre o Conceito de Inconsciente na Psicanálise* (Freud, 1912/2004). Neste artigo, Freud procura deixar claro que sua concepção de 'psíquico' vai além da 'consciência', incluindo os processos denominados 'inconscientes'. Freud atribui ao termo 'inconsciente' três sentidos: 1) descritivo; 2) dinâmico; e 3) sistemático.

Segundo Freud, toda representação que se encontra latente, isto é, fora da consciência, pode ser considerada como 'inconsciente no sentido descritivo'. Neste sentido, a maior parte dos processos em atividade no aparelho psíquico - o que inclui toda atividade mnêmica (memória) e associativa - são inconscientes (Freud, 1912/2004). Se, no entanto, considerarmos que uma representação está inserida numa cadeia associativa, e que permanece *ativa* mesmo em estado latente, então estaremos tratando de um 'inconsciente dinâmico'. Podemos considerar o inconsciente recalcado (i.e., aquelas representações submetidas ao 'recalque secundário') como idêntico ao inconsciente dinâmico (Freud, 1912/2004). Neste caso, a representação recalcada continua atuando e influenciando a cadeia de pensamentos, mesmo sem poder tornar-se consciente. As representações da cadeia que são passíveis de se tornarem conscientes, por sua vez, são denominadas de pré-conscientes. De acordo com Freud (1912/2004), a princípio, não podemos dizer se a atividade inconsciente e a pré-consciente possuem, ou não, uma mesma natureza; contudo, a diferença entre esses dois processos se torna evidente na medida em que consideramos a existência do recalque.

Freud ainda acrescenta um último e importante sentido ao termo 'inconsciente': trata-se do inconsciente enquanto sistema, denominado *Ics.* ou simplesmente 'o inconsciente'. De acordo com Freud, o sistema *Ics.* "se revela por meio de um signo indicativo da inconsciência de cada um dos processos psíquicos que o compõem" (Freud, 1912/2004, p. 89), ou ainda: "O valor do inconsciente como signo, ou marca indicativa, ultrapassou em muito a importância de seu significado como propriedade" (Freud, 1912/2004, p. 89).

É, contudo, no artigo metapsicológico *O Inconsciente* (Freud, 1915/2006), de 1915, que Freud realiza a mais completa descrição desse conceito fundamental em psicanálise. Não obstante, nesse artigo, Freud só utiliza os sentidos descritivo e sistemático do termo 'inconsciente'. O sentido dinâmico, neste caso, parece estar incluído no sentido sistemático do termo. Podemos considerar, então, o inconsciente dinâmico (recalcado) como uma parte do sistema *Ics.*, sendo a outra parte o núcleo originalmente recalcado que jamais se torna consciente (Laplanche, 1997). Segundo Freud, ainda, só podemos conhecer o inconsciente quando o mesmo "sofre uma transposição ou tradução para o consciente" (Freud, 1915/2006, p. 19). Esta tradução, portanto, seria uma função do recalque originário (Laplanche, 1997).

No capítulo II do artigo *O Inconsciente*, Freud se refere mais precisamente ao ponto de vista tópico. De acordo com o psicanalista, o ponto de vista tópico poderia ser deixado de lado em função do ponto de vista econômico, contudo perderíamos muito acerca das vantagens que o ponto de vista tópico poderia nos oferecer na tentativa de compreender de forma mais ampla as relações entre o consciente e o inconsciente (Freud, 1915/2006). É neste sentido que Freud opõe o sistema *Ics.* ao sistema *Pcs. / Cs.*

Não obstante, surge um problema:

Quando um ato psíquico (e limitemo-nos aqui a atos como idéias [*Vorstellungen*]) passa do sistema *Ics.* para o sistema *Cs.* (ou *Pcs.*), devemos supor que essa transição implica uma nova fixação, isto é, um processo análogo a um novo segundo registro da referida idéia? Portanto, que também a nova inscrição estaria situada numa nova localidade psíquica, que a partir de então passaria a existir em paralelo ao antigo registro inconsciente original? Ou devemos supor que a transposição consiste em uma mudança de estado que se aplica ao mesmo material e no mesmo local? (Freud, 1915/2006, p. 26).

Com esta questão, Freud introduz a problemática: *hipótese tópica versus hipótese dinâmica* (ou *funcional*) (Garcia-Roza, 1996).

A hipótese tópica remete ao modelo introduzido por Freud na 'Carta 52', o qual atribui ao aparelho psíquico a coexistência de vários registros de memória. Este modelo parece apropriado quando pretendemos, entre outras coisas, sustentar a hipótese de que há uma função de tradução psíquica.

Freud considera a hipótese tópica “a mais grosseira, mas também a mais cômoda” (Freud, 1915/2006, p. 27). Por outro lado, considera a hipótese dinâmica (ou funcional) como “a mais provável, embora menos plástica e mais difícil de manipular” (Freud, 1915/2006, p. 27). Por fim, Freud não se decide por nenhuma das duas hipóteses (mas de maneira alguma irá abandoná-las), na esperança de encontrar outros fatores que possam determinar melhor qual das hipóteses apresentadas é a mais adequada. Outra possibilidade levantada por Freud (1915/2006) seria a de uma reformulação da questão em outros termos, o que sugeriria uma redefinição dos conceitos de 'consciente' e 'inconsciente' (que ele fará poucos anos depois, introduzindo a 2ª tópica) (Freud, 1923/1990).

O capítulo III de *O Inconsciente*, por sua vez, é todo dedicado à investigação da problemática dos ‘sentimentos inconscientes’. Segundo Freud (1915/2006), uma pulsão pode ser inconsciente (na verdade, esta é a sua origem);

no entanto não poderiam existir sentimentos ou afetos inconscientes, uma vez que isso deveria envolver uma percepção consciente dos mesmos. Não obstante, na clínica psicanalítica, utilizamos descrições como “amor, ódio, raiva, etc. inconscientes” (Freud, 1915/2006, p. 29), ou ainda falamos na existência de um 'sentimento inconsciente de culpa'. Como poderíamos, então, explicar esse uso prático que a psicanálise faz do termo 'afetos inconscientes'? De acordo com Freud, apenas a representação pode ser recalcada (tornando-se, portanto, inconsciente); a quota de afeto, que deveria estar ligada à representação original, é deslocada para outra representação, a qual atribuirá à quota de afeto uma qualidade (Freud, 1915/2006). Esta qualidade seria o afeto propriamente dito. Assim, quando atribuímos o caráter inconsciente aos afetos (amor, ódio, raiva, culpa, etc.), estamos nos referindo à quota de afeto original, que não se expressa como qualidade, mas apenas quantitativamente.

No capítulo IV de *O Inconsciente*, Freud volta a abordar a economia envolvida no(s) processo(s) de recalque. Freud atribui ao recalque secundário o caráter de um desinvestimento. Neste caso, de acordo com Freud, prevalece a hipótese dinâmica (ou funcional) sobre a hipótese tópica (Freud, 1915/2006). Uma vez que a hipótese tópica é ameaçada, a definição de recalque primário (originário) também estaria comprometida, “pois, no recalque original já preexiste uma idéia [*Vorstellung*] inconsciente que ainda não recebeu a carga do *Pcs*, de modo que não haveria carga pré-consciente a ser retirada dessa representação” (Freud, 1915/2006, p. 32). Para resolver este problema, Freud postula a existência de “um *contra-investimento de carga* por meio do qual o sistema *Pcs* se protege da pressão de retorno ao consciente exercida pela idéia [*Vorstellung*]” (Freud, 1915/2006, p. 32). Assim, Freud apenas atualiza uma idéia que já estava contida no capítulo VII de *A Interpretação de Sonhos* (Freud, 1900/2001) a respeito das catexias (investimentos), o que caracteriza o ponto de vista econômico. Freud, então, apresenta uma definição completa do que ele denomina de 'metapsicologia': “Sugiro chamar toda descrição do processo psíquico que envolva as relações *dinâmicas, tópicas e econômicas* de descrição *metapsicológica*” (Freud, 1915/2006, p. 33).

No Capítulo V de *O Inconsciente*, Freud descreve as características próprias do sistema *Ics.*, as quais irão se distinguir daquelas atribuídas ao sistema *Pcs.* / *Cs.* Freud se refere ao conteúdo do núcleo do sistema *Ics.* utilizando três

denominações diferentes: “representantes pulsionais”, “impulsos de desejo” e “impulsos pulsionais” (Freud, 1915/2006). Todos esses termos, portanto, teriam o mesmo sentido. Esses conteúdos do *Ics.*, segundo Freud (1915/2006), estão investidos de uma determinada carga (quota de afeto). No *Ics.*, ainda, não há *negação*. Os únicos dois processos que ocorrem no sistema *Ics.* são denominados de *deslocamento* e *condensação*.

O *deslocamento* se caracteriza por uma passagem da carga (quota de afeto) de uma representação (idéia) para outra. Já a *condensação* ocorre quando uma representação (idéia) se apropria da carga de investimento (quota de afeto) provinda de outras representações (idéias). Os dois processos citados caracterizam o que Freud denomina de *processo psíquico primário* (Freud, 1915/2006). Além da *ausência de contradição* (ou *negação*) e da vigência do *processo primário*, podemos caracterizar os processos que ocorrem no sistema *Ics.* como sendo *atemporais* e dotados de uma *realidade psíquica*, a qual obedece somente ao *princípio de prazer* (Freud, 1915/2006).

Em oposição ao sistema *Ics.*, o sistema *Pcs. / Cs.* caracteriza-se pela predominância do *processo psíquico secundário*; pela presença de uma *temporalidade*; pela vigência do *princípio de realidade*; pela aplicação do *teste de realidade*; e pela introdução de *censuras* (que correspondem às diferentes modalidades do *recalque*) (Freud, 1915/2006). No que diz respeito à memória consciente, Freud afirma que o sistema *Pcs. / Cs.* exerce um papel fundamental. Contudo, para Freud, a memória [*Gedächtnis*] se diferencia dos “traços da lembrança [*Erinnerungsspuren*] nos quais se fixam as vivências do *Ics.*” (Freud, 1915/2006, p. 39).

A divisão em dois grandes sistemas – o *Ics.* e o *Pcs. / Cs.* - é um recurso que Freud utiliza para teorizar acerca de suas observações clínicas. Contudo, segundo o próprio Freud, esta divisão tópica não pretende ser definitiva ou acabada, nem se apresenta como algo simples (Freud, 1915/2006). A divisão tópica, na verdade, está embasada na existência de processos dinâmicos. Em outras palavras, podemos dizer que a economia psíquica (que se caracteriza pelos complexos afeto/representação e seus investimentos) possibilita a existência de uma dinâmica psíquica (que se caracteriza pelas diferentes relações funcionais estabelecidas entre os inúmeros complexos afeto/representação), que, por sua vez, permite realizar uma divisão tópica (que é caracterizada pela divisão em sistemas

psíquicos e pelas relações dinâmicas entre esses sistemas). Por isso, é tão difícil optar entre a hipótese tópica e a hipótese dinâmica, uma vez que se pode dizer que há uma relação de constituição (Baker, 2002) entre as diversas dimensões (econômica, dinâmica e tópica) que compõem a metapsicologia.

Sobre os derivados dos representantes pulsionais do sistema *Ics.*, Freud (1915/2006) afirma que, do ponto de vista qualitativo, os mesmos pertencem ao sistema *Pcs. / Cs.*; contudo, efetivamente pertencem ao *Ics.*, o que explicaria o seu retorno à origem no processo de recalque. De acordo com Freud, a passagem de um sistema ao outro envolve a existência de uma censura, o que caracteriza o processo de recalque. Neste sentido, Freud afirma “que a cada passagem de um sistema para o imediatamente superior, ou seja, que a cada progresso para um nível maior de organização psíquica, corresponda uma nova censura” (Freud, 1915/2006, p. 41). Assim, além da censura existente entre o *Ics.* e o *Pcs.*, haveria uma nova censura entre o *Pcs.* e o *Cs.*

Podemos, portanto, caracterizar a censura entre o *Ics.* e o *Pcs.* como sendo estabelecida pelo recalque originário. Os derivados que contornam essa censura seriam submetidos a uma tradução (ou transcrição) - se levarmos em consideração a hipótese formulada por Freud na 'Carta 52' - e entrariam propriamente na dimensão da linguagem.

No capítulo VII do artigo metapsicológico *O Inconsciente*, Freud introduz a distinção entre os dois tipos de representações que atuam no aparelho psíquico: a *representação-de-palavra* [*Wortvorstellung*] e a *representação-de-coisa* [*Sachvorstellung*]. Ambas provêm da percepção sensorial e formariam o que Freud denomina de ‘representação-de-objeto’, que, por sua vez, consiste na representação total e consciente que temos de um determinado objeto (Freud, 1915/2006). Sobre a representação-de-coisa, Freud afirma que esta “consiste no investimento de cargas – se não nas imagens diretas da lembrança-de-coisa [*Sacherinnerungsbilder*] -, nos traços de lembrança que estão mais distantes e derivam dessas lembranças” (Freud, 1915/2006, p. 49). Aqui, Freud desconsidera tanto a hipótese tópica quanto a hipótese dinâmica (funcional). De acordo com Freud, uma representação consciente, portanto, consiste na soma da representação-de-coisa e da representação-de-palavra; enquanto, por outro lado, a representação inconsciente consistira apenas na representação-de-coisa. Não obstante, “a vinculação a representações-de-palavra ainda não coincide com o

afloramento da consciência, mas apenas possibilita que isso aconteça, ou seja, essa vinculação apenas caracterizaria o sistema *Pcs*” (Freud, 1915/2006, p. 50). Segundo Freud, ainda: “O sistema *Ics* contém os investimentos de carga referentes à coisa [*Sache*] que faz parte do objeto; na verdade, estes são os primeiros e verdadeiros investimentos de carga no objeto” (Freud, 1915/2006, p. 49). Assim, podemos compreender a origem inconsciente das quotas de afeto. Já o sistema *Pcs. / Cs.* surge quando se acrescenta um sobreinvestimento de carga [*Überbesetzung*] ao complexo representação-de-coisa / representação-de-palavra. De acordo com Freud, é este sobreinvestimento de carga que possibilita a instauração do processo secundário no sistema *Pcs. / Cs.*, dando origem, portanto, a um modo de organização psíquica distinto daquele existente no sistema *Ics*.

Freud afirma, então, que o recalque consiste na rejeição de uma idéia (ou representação), isto é, o indivíduo que recalca “está recusando-se a aceitar a tradução da representação em palavras, pois essas palavras devem continuar associadas ao objeto. É a representação não revestida de palavras ou o ato psíquico que não esteja sobreinvestido que permanecerá como material recalcado no *Ics*” (Freud, 1915/2006, p. 49). Como podemos perceber, Freud considera a possibilidade de uma “tradução da representação em palavras”, o que é compatível com as idéias que defende na 'Carta 52'. O processo de tradução seria, então, uma função do recalque originário. O resto não-traduzido, portanto, permaneceria como material recalcado no sistema *Ics*. Se considerarmos a existência de um recalque originário que é responsável pela cisão entre os sistemas *Ics.* e *Pcs. / Cs.*, e que estaria na base do processo de tradução psíquica (pois introduz o sujeito ao campo da linguagem), então não temos como deixar de aceitar a hipótese tópica. Em outras palavras, não há como apresentar uma descrição do aparelho psíquico sem levar em consideração as hipóteses tópica e/ou dinâmica (funcional). Se Freud, ao se referir aos tipos de representações, deixa de lado a problemática '*hipótese tópica versus hipótese dinâmica*', que ele mesmo introduz no início do artigo *O Inconsciente* (Freud, 1915/2006), isto não quer dizer necessariamente que, ao final deste mesmo artigo, ele abandone o problema ou apresente uma solução definitiva para o mesmo.

2.7. Compulsão à repetição

Em *Além do Princípio de Prazer* (Freud, 1920/2006), Freud volta a enfatizar o ponto de vista econômico, resgatando idéias que já estavam presentes no 'Projeto' (Freud, 1950[1895]/1990). Freud ressalta que uma investigação metapsicológica completa deve contemplar não apenas os pontos de vista tópico e dinâmico, mas também o econômico. Neste sentido, Freud inicia seu texto de 1920 afirmando que, até então, a teoria psicanalítica reconhecia no princípio de prazer o regulador, por excelência, dos processos psíquicos. Entretanto, a partir de 1920, Freud vai apresentar novos dados que apontam para a existência de um 'além do princípio do prazer' que regularia os processos psíquicos mais arcaicos. Desta forma, Freud introduz modificações importantes no âmbito da teoria psicanalítica; modificações estas que irão levá-lo a formular a segunda tópica do aparelho psíquico (id, ego e superego), como veremos mais adiante.

Inicialmente, Freud reconhece que o princípio de prazer é um derivado direto do princípio de constância, uma vez que sua função é manter o menor possível a quantidade de excitação no aparelho psíquico (contudo, esta questão permanece em aberto no final do texto de 1920). O princípio de constância, por sua vez, já havia sido postulado por Freud em 1895, no *Projeto para uma psicologia científica* (Freud, 1950[1895]/1990), como um dos princípios gerais que regem o aparelho neuronal. Portanto, o princípio de prazer corresponderia a um derivado do princípio de constância que atuaria especificamente no aparelho psíquico (muito embora não seja o único modo regulador deste último, como ficará evidente a partir de 1920).

Os primeiros dados clínicos que irão contribuir para uma revisão da metapsicologia freudiana foram extraídos do exame das 'neuroses traumáticas', mais especificamente das neuroses de guerra. Freud observa duas características nas neuroses de guerra: 1) a presença de um fator surpresa, o susto [*Schreck*]; e 2) a presença de um trauma físico, um ferimento que acarreta numa perda de tecidos, órgãos ou membros do corpo, e impede o aparecimento do trauma psíquico e, conseqüentemente, o aparecimento da neurose (Freud, 1920/2006). A segunda característica observada por Freud não deixa de ser um fato curioso, uma vez que o trauma físico parece funcionar como uma 'vacina' contra o trauma psíquico. A

primeira característica, por sua vez, enfatiza o elemento surpresa, o susto [*Schreck*], situação na qual um indivíduo estaria desprevenido, ou seja, não haveria uma expectativa diante do perigo iminente. Neste sentido, parece que a angústia [*Angst*] funcionaria como proteção numa situação de perigo, uma vez que a expectativa gerada pela possibilidade do perigo ajudaria o indivíduo a se preparar para o mesmo (Freud, 1920/2006). Esta questão será retomada por Freud, seis anos mais tarde, em *Inibições, Sintomas e Ansiedade* (Freud, 1926/1990).

A existência da neurose traumática (neuroses de guerra), como manifestação clínica evidente, somada à ocorrência de sonhos “traumáticos” (como exceção à máxima dos sonhos enquanto realização de desejos) e à repetição observada nas brincadeiras infantis (jogo infantil do “fort – da”); enfim, todos esses dados clínicos irão levar Freud a supor a existência de uma *compulsão à repetição*, que se caracterizaria como modo regulador do 'além do princípio de prazer' (Freud, 1920/2006).

O conceito de 'repetição' já havia sido formulado por Freud em 1914, no artigo técnico intitulado *Recordar, repetir e elaborar* (Freud, 1914a/1990). Neste texto, Freud afirma que a repetição geralmente se manifesta através da atuação (*acting out*) do sujeito em análise. Neste sentido, poderíamos falar de uma *tendência repetitiva*. Não obstante, a compulsão à repetição é mais evidente quando possui um suporte no ego, como é o caso das neuroses traumáticas. Neste outro sentido, por sua vez, estaríamos tratando de uma *tendência restitutiva*, “que procura por diversos meios restabelecer a situação anterior ao traumatismo” (Laplanche & Pontalis, 1996, p. 85). Outro suporte, semelhante ao ego, para a compulsão à repetição, seria o brincar (jogo infantil do “fort – da”), tendo em vista que, ao brincar, a criança está tentando expressar algo que é da ordem de uma repetição, o que é uma forma de fortalecer o seu ego em formação.

Portanto, podemos entender a compulsão à repetição como “uma *tendência repetitiva* que define o id” em contraposição a “uma *tendência restitutiva* que é uma função do ego” (Laplanche & Pontalis, 1996, p. 85). Estas duas concepções acerca do conceito de compulsão à repetição, originalmente elaboradas por Edward Bibring e resgatadas por Laplanche e Pontalis (1996), podem ser bastante úteis quando buscamos compreender os diferentes papéis atribuídos ao id e ao ego dentro da teoria psicanalítica (os conceitos de 'id' e 'ego' serão discutidos mais adiante). Podemos acrescentar, ainda, que a *tendência repetitiva* da compulsão à

repetição é a que predomina no texto *Recordar, repetir e elaborar* (Freud, 1914a/1990); enquanto a *tendência restitutiva* da compulsão à repetição é melhor apresentada em *Além do Princípio de Prazer* (Freud, 1920/2006).

Podemos atribuir, então, à compulsão à repetição a função de regular os processos psíquicos mais arcaicos, os quais constituem o núcleo originalmente recalçado do sistema *Ics*. Neste sentido, Freud afirma que “a compulsão à repetição deve ser atribuída ao recalçado inconsciente” (Freud, 1920/2006, p. 145). Por outro lado, afirma que: “Não há dúvida de que a resistência consciente e pré-consciente do Eu esteja a serviço do princípio de prazer, pois ela procura evitar o desprazer que seria provocado pela liberação do recalçado” (Freud, 1920/2006, p. 145). Aqui, fica claro que a primeira tópica freudiana começa a dar lugar à segunda tópica. Isto fica mais evidente quando Freud opõe o “*Eu* coerente” ao “*recalçado*”, e quando afirma que: “Com certeza, grande parte do Eu é em si mesma inconsciente, justamente o que se pode chamar de núcleo do Eu” (Freud, 1920/2006, p. 145). Portanto, Freud passará a conceber o Eu (ego) como uma estrutura que pode ser tanto consciente como pré-consciente, e mesmo inconsciente. Por outro lado, há o *recalçado* que jamais se torna consciente, o qual será considerado como parte do ‘id’ na segunda tópica. Assim, o Eu (ego) está a serviço do princípio de prazer; enquanto o ‘id’ parece ser regulado por um ‘além do princípio de prazer’, isto é, por uma ‘compulsão à repetição’.

Tendo em vista, as modificações realizadas no pensamento conceitual freudiano, o próprio Freud se pergunta: “Mas então surge a questão de como se estabelece a relação do princípio de prazer com a compulsão à repetição, que é a manifestação da força do recalçado” (Freud, 1920/2006, p. 145). Freud vai dizer, então, que o que a compulsão à repetição produz sempre causa um desprazer ao Eu (ego); no entanto, este desprazer não entraria em contradição com o princípio de prazer, uma vez que seria desprazer apenas para o ego, mas prazer para o id. Neste sentido, talvez seja mais adequado chamar de ‘satisfação pulsional’ o que, num primeiro momento, Freud nomeia como ‘prazer para o id’. Esta satisfação pulsional, portanto, atuaria em conjunção com a ‘tendência repetitiva’ da compulsão à repetição no id. Por outro lado, o princípio de prazer só seria, de fato, instaurado na medida em que a ‘tendência restitutiva’ da compulsão à repetição se tornasse possível. Neste último sentido, podemos nos remeter à brincadeira infantil, na qual, segundo Freud, a “compulsão à repetição e satisfação pulsional

prazerosa e direta parecem convergir em íntima associação” (Freud, 1920/2006, p. 148), ou ainda, “a repetição, no sentido de reencontrar a identidade, constitui por si mesma uma fonte de prazer” (Freud, 1920/2006, p. 159).

Uma outra forma de refletir sobre a prevalência tardia do princípio de prazer (em contraposição ao domínio arcaico da compulsão à repetição) se dá a partir dos conceitos de “cargas de investimento livremente móveis” e “cargas de investimentos presas” (Freud, 1920/2006, p. 158). Tendo em vista, portanto, o aspecto econômico relativo aos dois tipos de cargas de investimento (quotas de afeto), Freud supõe que as mesmas se encontrariam 'livremente móveis' nos sistemas inconscientes, o que caracterizaria o 'processo primário'; por outro lado, “a tarefa das camadas superiores do aparelho psíquico seria justamente enlaçar e atar [*binden*] a excitação das pulsões que chegam ao processo primário” (Freud, 1920/2006, p. 158), o que caracterizaria o 'processo secundário'. E acrescenta:

Só depois de ter havido um enlaçamento [*Bindung*] bem-sucedido é que poder-se-ia se estabelecer o domínio irrestrito do princípio de prazer (e de sua modificação em princípio de realidade). Enquanto isso não acontece, a tarefa do aparelho psíquico de processar [*bewältigen*] ou enlaçar [*binden*] a excitação teria prioridade, não em oposição ao princípio de prazer, mas operando independentemente dele e, em parte, sem levá-lo em consideração (Freud, 1920/2006, p. 158-9).

Assim, torna-se razoável a idéia de que o princípio de prazer (bem como o princípio de realidade) só dominariam uma parte do psiquismo (especificamente, o domínio do ego); enquanto a parte mais arcaica do psiquismo (o id) seria dominado por uma compulsão à repetição.

Freud, então, vai relacionar a compulsão à repetição com o conceito de 'pulsão'. Segundo ele: “*Uma pulsão seria, portanto, uma força impelente [Drang] interna ao organismo vivo que visa a restabelecer um estado anterior*” (Freud, 1920/2006, p. 160). Desta forma, o domínio pulsional, ou território da pulsão (o 'id'), é regulado pela compulsão à repetição. Em outras palavras, *uma pulsão é aquilo que se repete incessantemente na tentativa de restituir um estado anterior.*

Ao final do texto de 1920, Freud define o princípio de prazer como uma tendência do aparelho psíquico; tendência esta “que está a serviço de uma função, a de tornar o aparelho psíquico inteiramente livre de excitação, ou de manter a quantidade de excitação constante, ou, ainda, de mantê-la tão baixa quanto

possível” (Freud, 1920/2006, p. 180). Podemos identificar a primeira função com o 'princípio de inércia' e as duas últimas funções com o 'princípio de constância', ambos postulados no 'Projeto' (Freud, 1950[1895]/1990). Freud, por sua vez, não se decide por nenhuma das funções em particular; no entanto, atribui essas funções a um princípio maior e mais universal, cujo objetivo seria o retorno de todo ser vivo ao estado inanimado original. Freud está se referindo, portanto, à existência de uma pulsão de morte (Freud, 1920/2006), o que o leva a especulações que vão além do âmbito da psicanálise.

2.8. O ego e o id

Em *O Ego e o Id* (Freud, 1923/1990), Freud propõe uma nova tópica, a fim de organizar melhor os dados clínicos e obter uma compreensão mais ampla da metapsicologia. Trata-se de uma tópica estrutural, que pretende dividir o aparelho psíquico em estruturas. Cada estrutura possui uma função, o que implica na existência de uma dinâmica entre as diversas estruturas psíquicas.

A segunda tópica foi proposta por Freud como uma alternativa complementar à divisão estabelecida na primeira tópica, na qual o critério principal consistia em atribuir aos processos psíquicos a característica de serem 'consciente' ou 'inconsciente'. Tal critério, no entanto, mostrou-se insuficiente para explicar os desenvolvimentos mais recentes da teoria, como também tornava mais difícil a compreensão dos fenômenos clínicos. A nova solução proposta por Freud, portanto, consiste em dividir o aparelho psíquico em estruturas: o ego e o id.

O ego consiste em um conjunto coerente de processos psíquicos que está diretamente ligado à consciência, sendo responsável tanto pela percepção quanto pela motricidade, de tal maneira que podemos dizer que o sistema *Pcpt.-Cs.* está contido no ego (Freud, 1923/1990). De acordo com Freud, é também do ego que procedem as resistências contra o reprimido (recalcado), o que implica na existência de mecanismos de defesa do ego. Embora essas resistências sejam atribuídas ao ego, não se pode dizer que os mecanismos de defesa do ego sejam conscientes. Assim, Freud (1923/1990) admite que partes do ego são

inconscientes. Mais do que isso: as partes inconscientes do ego possuem as mesmas características do reprimido (recalcado). Portanto, o ego pode ser consciente, pré-consciente ou inconsciente.

Tendo em vista a existência de uma parte inconsciente não-reprimida do ego, Freud vai propor chamá-la de 'id'. No entanto, o 'id' também contém o inconsciente reprimido (recalcado). Assim, podemos atribuir ao 'id' tanto a parte inconsciente não-reprimida do ego quanto “o reprimido que é expelido (*split off*) dele” (Freud, 1923/1990).

2.9. Contribuição de Green para a teoria dos afetos

Tendo em vista o que foi exposto acerca da metapsicologia freudiana, partiremos para uma investigação das contribuições pós-freudianas ao corpo teórico da metapsicologia. Neste sentido, começaremos por analisar a contribuição de André Green para a teoria dos afetos. Em *O Discurso Vivo* (1982), Green realiza um estudo aprofundado da metapsicologia freudiana, ressaltando a importância de uma revisão sistemática da problemática do afeto na teoria psicanalítica. Assim, Green examina a obra de Freud e de outros psicanalistas, a exemplo de Klein, Bion, Winnicott e Lacan. Dentre os conceitos revisados por Green, analisaremos os conceitos de *fantasmas inconscientes e fantasmas originários, pulsão e desejo*, e finalmente *os afetos*. Em seguida, realizaremos uma discussão teórica acerca dos conceitos investigados por Green.

2.9.1. Fantasmas inconscientes e fantasmas originários

De acordo com Green: “Os afetos primários são afetos-representações primários que a psicanálise contemporânea interpreta como fantasmas inconscientes” (Green, 1982, p. 185). Em outras palavras, inicialmente não há uma distinção entre afetos e representações, mas ambos se apresentam indiferenciados no conceito de pulsão (representante psíquico).

O conceito de 'fantasma inconsciente' foi bastante utilizado e difundido pela escola kleiniana, que considera o fantasma como “a expressão quase direta do funcionamento pulsional” (Green, 1982, p. 212). Os fantasmas inconscientes, portanto, seriam manifestações de um inconsciente pulsional (i. e., do 'id'). É preciso que haja uma tradução psíquica, a fim de tornar possível, em última instância, a expressão verbal dos fantasmas inconscientes. Basicamente, era isso o que Melanie Klein fazia, em sua clínica com crianças, ao interpretar os jogos e brincadeiras infantis, tendo em vista que essas crianças muito pequenas ainda não estavam aptas a realizar a tradução em palavras por si mesmas. Os fantasmas inconscientes, portanto, atuam no domínio da compulsão à repetição, no além do princípio de prazer. Podemos, ainda, relacionar os fantasmas inconscientes com o fenômeno clínico da alucinação negativa, que consistiria numa “*representação da ausência de representação*” (Green, 1982, p. 295), situação na qual o afeto surgiria de forma intensa, sem a presença de qualquer representação.

Os fantasmas originários, por sua vez, estariam relacionados com determinadas cenas da infância que ocorreriam em um período anterior ao recalque originário. Assim, toda psicanálise esbarra, em última instância, nos fantasmas originários, os quais se apresentam como estruturas irreduzíveis. Esses fantasmas originários são constituídos em momentos importantes do desenvolvimento psicosexual, a exemplo da cena primitiva, da sedução e da castração. Trata-se, portanto, nas palavras de Green, de uma “matriz do inconsciente” (Green, 1982, p. 205), a partir da qual se constituirão os afetos e as representações. Como representantes pulsionais, portanto, os fantasmas originários atuam no núcleo do sistema *Ics.* freudiano, comandando os recalques secundários, isto é, submetendo as representações psíquicas 'pós-calcadas' a um movimento de atração para o núcleo originalmente recalcado.

Talvez seja importante ressaltar a distinção entre os fantasmas originários e as fantasias. Estas seriam derivadas dos primeiros. A fantasia, assim como as demais formações do inconsciente, está articulada ao desejo e à linguagem. Em outras palavras, a fantasia é um desdobramento do fantasma originário sob uma forma representativa (Green, 1982). O papel do fantasma originário, portanto, seria o de realizar uma *modulação*, funcionando como um regulador e organizador dos seus derivados (fantasias e demais formações do inconsciente). Portanto, o

fantasma originário não pode ser conhecido diretamente, mas sua presença reguladora e organizadora é reconhecida através das formações do inconsciente.

2.9.2. Pulsão e desejo

Green situa o conceito freudiano de 'pulsão' a partir de três definições do mesmo: 1) “*conceito limite entre psíquico e somático*”; 2) “*representante psíquico das excitações provenientes do interior do corpo e que chegam ao psiquismo*”; e 3) “*medida da exigência de trabalho que é imposta ao psiquismo em consequência de sua ligação com o corporal*” (Green, 1982, p. 200). Assim, podemos dizer que o território da pulsão é psicossomático, pois se encontra no limite entre o psíquico [território das representações e (quotas de) afetos] e o somático [território dos 'estímulos endógenos'], sendo a pulsão o representante psíquico dos 'estímulos endógenos' corporais (instintos). Estes últimos servem, portanto, de *apoio* à pulsão. Podemos, então, situar a pulsão no 'id'. Trata-se do que Green denomina de *pólo econômico* do psiquismo (Green, 1982).

O desejo, por sua vez, está articulado à linguagem, e pode ser situado no *pólo simbólico* do psiquismo. Assim, diferentemente da pulsão, o desejo possui um objeto, uma representação psíquica. Trata-se do território do inconsciente enquanto lugar das representações e (quotas de) afetos; dos deslocamentos e condensações; do princípio de prazer-desprazer; dos significantes.

Assim, Green diferencia o 'id' do 'inconsciente', sendo o primeiro o lugar das pulsões e o segundo, lugar do desejo. Green ainda afirma que “a pulsão também é concebida como uma forma de memória” (Green, 1982, p. 211), e acrescenta:

O estreito vínculo entre linguagem e memória, caso particular do vínculo entre representação e memória, não exclui que o afeto tenha igualmente uma função mnêmica, embora esta seja definida com menor precisão (Green, 1982, p. 211).

2.9.3. Os afetos

Segundo Green (1982), podemos situar a problemática do afeto, em Freud, a partir de dois pontos de vista: um quantitativo e um qualitativo. Na primeira acepção, “o afeto designa essencialmente um *quantum*, uma quantidade ou soma de excitação” (Green, 1982, p. 191). O afeto, em última instância, deve sofrer uma descarga, que na maioria das vezes se dirige para o interior do corpo. A intensidade dessa descarga, portanto, determinará se o afeto será sentido pelo ego como prazer ou desprazer. É somente neste último sentido que o afeto assume seu caráter qualitativo. Assim, do ponto de vista qualitativo, o afeto deve sempre se apresentar como uma sensação (prazer ou desprazer) para o ego, o que para Green (1982) estaria na base das emoções. Desta forma, pode-se dizer que o afeto possui duas vertentes: 1) “uma vertente corporal, principalmente visceral”; e 2) “uma vertente psíquica, ela própria clivada em duas: a) Percepção dos *movimentos corporais*; b) *Sensações de prazer-desprazer*” (Green, 1982, p. 193).

Green acrescenta que a relação do afeto com a consciência é sempre marcada por um limiar, dentro do qual o afeto é sempre percebido pela consciência. Caso ultrapasse esse limiar, o afeto passa a perturbar a consciência. É importante ressaltar, ainda, que o afeto é tornado consciente sem passar pelo pré-consciente (Green, 1982), o que atesta a dificuldade de apreender o afeto no campo da linguagem. Portanto, podemos afirmar que o sentido quantitativo do afeto (enquanto quota de afeto) é característico do inconsciente; enquanto o sentido qualitativo (o afeto propriamente dito) sempre aponta para a percepção-consciência (Green, 1982), o que incluiria a percepção das emoções.

2.9.4. Discussão teórica

Tendo em vista as contribuições de Green para a problemática metapsicológica dos afetos, podemos chegar a algumas conclusões. Em primeiro lugar, consideramos a existência de um território psicossomático, situado além do princípio de prazer, no qual os afetos e as representações se encontram indiferenciados no conceito de pulsão (representante psíquico). Podemos

acrescentar, então, que esse pólo econômico do psiquismo pode ser identificado como sendo o 'id'; e que os fantasmas inconscientes remetem ao território do 'id', sendo governados por uma compulsão à repetição.

Em segundo lugar, podemos caracterizar o inconsciente propriamente dito como território das representações e das quotas de afeto, os quais estão submetidos às leis do deslocamento e da condensação. Este território psíquico funciona, portanto, pelo princípio de prazer-desprazer, e está articulado com a linguagem. Este pólo simbólico do psiquismo é também, por excelência, lugar do desejo. Além do inconsciente propriamente dito, há também um pré-consciente; a diferença entre ambos se dá principalmente no que diz respeito à natureza das representações, tendo em vista que no inconsciente há somente representações de coisa, enquanto no pré-consciente estas últimas coexistem com as representações de palavra.

Por último, podemos afirmar, seguindo Freud, que para que um conteúdo psíquico se torne consciente (*insight*), deve haver um encontro simultâneo da representação de coisa com a representação de palavra e o afeto. O caminho em direção à consciência, portanto, se inicia com excitações no nível dos 'estímulos endógenos' (instintos) que, por 'apoio', vão estimular ('exigir trabalho de') o representante psíquico (pulsão); os fantasmas inconscientes seriam então despertados, estimulando, por sua vez, os fantasmas originários (representantes pulsionais) na articulação da quota de afeto com as representações de coisa no sistema inconsciente (*Ics.*). Esta articulação caracterizaria o desejo inconsciente, que, por sua vez, é investido nas representações de palavra, no pré-consciente. O complexo afeto/representação no pré-consciente deve, então, atrair a 'atenção' da consciência para si, a fim de se tornar consciente. O que ocorre, às vezes, é que apenas o afeto se torna consciente, enquanto a representação permanece suprimida ou mesmo recalçada.

Há ainda uma questão que é abordada por Green (1982): trata-se de saber qual seria, de fato, a origem das representações. Esta questão parece apontar para uma resposta óbvia: as representações, bem como os afetos, se originam a partir da pulsão enquanto representante psíquico. Não obstante, Green afirma que esta concepção é apenas defendida pela psicanálise contemporânea (em especial, a psicanálise kleiniana), mas que Freud teria adotado outra solução. Segundo Green, Freud afirmava que as representações (de coisa e de palavra) têm origem a partir

das experiências do indivíduo, envolvendo as percepções do mundo exterior (a partir da visão e da audição, respectivamente) (Green, 1982) e, de alguma forma, se ligariam à pulsão pelo trabalho psíquico.

Ocorre que a pulsão é constituída na relação primitiva do sujeito com o objeto, que caracteriza os fantasmas inconscientes. Trata-se, neste caso, de uma relação do indivíduo com o mundo externo através das sensações corporais, sem qualquer mediação da linguagem. Este momento seria marcado por uma indiferenciação entre id e ego. Não obstante, no decorrer de seu desenvolvimento o indivíduo se torna capaz de apreender as imagens do mundo externo através da maturação da visão, o que geraria uma memória visual dos objetos (representação de coisa), que seria imediatamente articulada com a vivência interna do fantasma originário (representante pulsional); em outras palavras, a pulsão (enquanto quota de afeto) se articularia com a imagem (traço mnêmico) do objeto dando origem ao desejo inconsciente.

É somente com o advento do recalque originário que o complexo quota de afeto/representação de coisa poderia ser traduzido em palavras, agregando-se às imagens auditivas (representações de palavra), as quais seriam armazenadas como memórias semânticas. Todo processo vai exigir, portanto, a capacidade de simbolização do sujeito. Por último, é necessário que o ego esteja maduro o suficiente para realizar o 'teste de realidade' e, através do processo de 'atenção', ser capaz de se adaptar ao princípio de realidade.

Assim, o ato de tornar-se consciente exige a superação de várias etapas no decorrer do desenvolvimento do indivíduo, nas quais as relações intersubjetivas são representadas no interior do psiquismo, formando uma rede concatenada de representantes-representações-afetos que, de acordo com a terminologia proposta por Green, vai do pólo econômico (psicossomático) ao pólo simbólico (propriamente psíquico).

2.10.

Concepção de Laplanche acerca do recalque originário e do processo de tradução psíquica

Dando continuidade às contribuições pós-freudianas acerca da metapsicologia, analisaremos a concepção de Laplanche a respeito do recalque

originário e do processo de tradução psíquica. Partiremos do artigo de Laplanche e Leclaire (1961/1992), intitulado *O inconsciente, um estudo psicanalítico*, publicado originalmente em 1961, e apresentado no Colóquio de Bonneval em 1966.

2.10.1.

O realismo do Inconsciente e o recalque originário

O texto de Laplanche e Leclaire introduz um modo original de interpretar os conceitos freudianos, contribuindo particularmente para ampliar o conceito de 'recalque originário'. Neste sentido, o recalque originário é referido como sendo o responsável pelo processo de tradução psíquica. Isto implica que a principal função do recalque originário seria a de produzir *metáforas* (Laplanche & Leclaire, 1961/1992), sendo o inconsciente (*Ics.*) a “*própria condição da linguagem*” (Laplanche & Leclaire, 1961/1992, p. 217). Assim, Laplanche e Leclaire privilegiam o sentido tópico do termo 'inconsciente', ou seja, o sistema *Ics.*, o qual se define por oposição ao sistema *Pcs. / Cs.*

Laplanche, retomando Freud, define o *recalque originário* como “a constituição de um primeiro inconsciente, necessário para explicar o fato de que existe sempre, em todo recalque “secundário”, uma atração exercida por algo que já se encontraria lá” (Laplanche, 1992, p. 23-4). Trata-se, portanto, de atribuir ao inconsciente um caráter realista e espacial. Assim, Laplanche e Leclaire vão explorar as duas hipóteses ('tópica' e 'funcional') introduzidas por Freud em 1915, no texto *O Inconsciente* (Freud, 1915/2006). Os dois autores buscam, portanto,

uma distinção que funde a separação real, tópica, dos dois sistemas [Ics. e Pcs./Cs.], distinção que ora é procurada numa diferença qualitativa (teoria das “duas inscrições”), ora numa diferença econômica (uma “energia de investimento” própria de cada sistema) (Laplanche & Leclaire, 1961/1992, p.227 [Entre colchetes: indicação do autor desta dissertação]).

Laplanche e Leclaire partem de uma posição favorável à teoria da dupla inscrição (hipótese tópica), isto é, da co-existência de uma primeira inscrição (originária) no *Ics.* e de uma segunda inscrição no *Pcs. / Cs.*, o que sustentaria a hipótese do recalque originário como sendo necessário para que haja o processo

de tradução psíquica. Esta posição (teoria das “duas inscrições” e do recalque enquanto tradução) já pode ser encontrada na 'Carta 52' (Freud, 1950[1896]/1990) de Freud a Fliess.

Não obstante, a abordagem da hipótese funcional pretende complementar o argumento de Laplanche e Leclaire. Estes autores, por sua vez, se referem à hipótese funcional não em seu caráter propriamente dinâmico, mas em seu aspecto econômico, isto é, nas diferenças atribuídas à “energia de investimento” nos sistemas *Ics.* e *Pcs.* / *Cs.*

2.10.2. Necessidade, pulsão e desejo

Os autores acima, particularmente Leclaire, apresentam uma distinção entre os termos 'necessidade', 'pulsão' e 'desejo'. Neste sentido, definem 'necessidade' como sendo de origem puramente orgânica (o que Freud atribui aos 'estímulos endógenos'), o limite com o qual se depara a psicanálise (Laplanche & Leclaire, 1961/1992). Em seguida, viria a 'pulsão' (*trieb*), que, segundo Laplanche e Leclaire, é “uma força constante de natureza biológica que emana de fontes orgânicas, e tem sempre por objetivo satisfazer-se mediante a supressão do estado de tensão que reina na própria fonte pulsional” (Laplanche & Leclaire, 1961/1992, p. 236). Por último, de acordo com os autores, o 'desejo' é o que coloca o aparelho psíquico em movimento, sendo orientado pelas percepções agradáveis e desagradáveis, isto é, pelo princípio de prazer-desprazer. “Ao contrário da pulsão, o desejo apresenta-se, portanto, como uma força propriamente psíquica” (Laplanche & Leclaire, 1961/1992, p. 236), afirmam os autores.

Ainda acerca da pulsão propriamente dita, os autores vão afirmar que a mesma

não tem lugar nenhum na vida psíquica, não é sobre ela que incide o recalque, ela não é nem consciente, nem inconsciente, e só entra no circuito da vida psíquica pela mediação das “*Vorstellungs-Repräsentanz*” (Laplanche & Leclaire, 1961/1992, p. 239).

A passagem acima, portanto, pode sugerir uma separação entre os conceitos de 'id' e de 'inconsciente', tal como operada por Green (1982), uma vez que, neste caso, o

'id' seria o reservatório das pulsões, esta “energia pulsional biologicamente fundada” (Laplanche & Leclaire, 1961/1992, p. 239), enquanto sua articulação com o psiquismo propriamente dito se daria apenas por mediação dos representantes-representações (*Vorstellungs-Repräsentanz*). São sobre estes últimos, portanto, que o recalque originário opera.

2.10.3.

O Inconsciente como condição da linguagem

Segundo Laplanche e Leclaire (1961/1992), a linguagem está presente na obra de Freud relacionada com o que este denomina de sistema *Pcs.*, lugar do processo secundário. Portanto, não seria possível atribuir uma função de linguagem ao inconsciente propriamente dito, regido pelo processo primário. Contudo, os autores observam que: “Existe, lemos em Freud, uma linguagem que funciona segundo o processo primário, mas é uma linguagem muito particular e não a linguagem: é a linguagem da psicose” (Laplanche & Leclaire, 1961/1992, p. 245), na qual as palavras são tratadas como coisas. É o que ocorre, por exemplo, nos sonhos, quando Freud afirma a existência de uma regressão formal (Freud, 1900/2001), na qual as palavras (derivados *Pcs.* do representante pulsional) são reduzidas a coisas, isto é, são representadas como imagens nos sonhos, “capturadas” pelo processo primário. É neste sentido que Laplanche (1997) sugere o conceito de *representação-coisa*, que englobaria tanto as representações de coisa quanto as representações de palavra que são desligadas das quotas de afeto pré-conscientes e, conseqüentemente, envolvidas no processo primário (o que também ocorreria no recalque secundário). Portanto, pode-se dizer que existe um pensamento de processo primário que opera no sistema *Ics.*, mas isso não implica que o inconsciente seria lugar da linguagem (i. e., no inconsciente, pensamento não é linguagem). O que Laplanche e Leclaire (1961/1992) vão defender é que o inconsciente é condição da linguagem, ou seja, a cadeia de pensamentos inconscientes sustenta, de forma dinâmica, os processos secundários, atribuídos à linguagem propriamente dita, no sistema *Pcs. / Cs.*

A afirmação de Laplanche e Leclaire de que o inconsciente é condição da linguagem implica num questionamento da fórmula lacaniana do inconsciente

estruturado como uma linguagem (Lacan, 1964/1985). Uma possível solução para este impasse, portanto, seria atribuir a existência de um inconsciente original (anterior ao recalque originário), território das representações de coisa, que funcionaria pelo processo primário, inclusive apresentando uma atividade primária de pensamento. Este inconsciente original seria condição da linguagem na medida em que está ligado, por meio de uma cadeia inconsciente (Laplanche & Leclaire, 1961/1992), aos seus derivados pré-conscientes. Na medida, portanto, que esses derivados pré-conscientes (representações de palavra) são desinvestidos no processo de recalque secundário, os mesmos se tornariam efetivamente inconscientes (Freud, 1915/2006), transformando-se então no que Laplanche (1997) denomina de ‘representações-coisa’. Assim, o recalque secundário só é possível pela existência de uma cadeia inconsciente que liga o sistema *Pcs.* / *Cs.* ao sistema *Ics.*, o que ressalta o caráter dinâmico do inconsciente.

A metáfora, por sua vez, seria o produto de um contra-investimento que ocorre quando uma representação pré-consciente é desinvestida, se tornando recalçada (*à posteriori*), e é imediatamente substituída por outra representação de palavra no sistema *Pcs.* O mecanismo da metáfora, portanto, só ocorre devido à existência do recalque originário, mediante a operação econômica do contra-investimento (Laplanche & Leclaire, 1961/1992). Para Laplanche (1995), o mecanismo de metáfora é natural do ser humano, o que o caracteriza como um hermeneuta nato. Portanto, o recalque se realizaria no movimento natural de tradução psíquica, e a função da psicanálise seria propor um movimento contrário, isto é, um movimento na contramão do recalque, na insistente tentativa de operar uma destruição do material psíquico.

3 Psicopatologia

3.1. Angústia

3.1.1. Neurose de Angústia

Dentre os afetos estudados por Freud, não há dúvidas de que a angústia é o que se sobressai na sua vasta obra. O interesse de Freud pelo problema da angústia (*Angst*) levou-o, em 1895, a propor um novo quadro clínico denominado ‘neurose de angústia’. De acordo com Laplanche (1998), Freud, ao longo de sua obra, sempre se preocupou em formular uma classificação nosográfica das psicopatologias que predominavam em sua época; contudo, podemos acrescentar que Freud procurou enfatizar, em especial, o aspecto etiológico, e não somente o nosológico.

Em *Sobre os fundamentos para destacar da neurastenia uma síndrome específica denominada “neurose de angústia”* (1895[1894]/1990), Freud pretende mostrar que certos sintomas, inicialmente atribuídos à neurastenia, estão relacionados entre si de tal maneira que passam a compor um quadro clínico independente, denominado de ‘neurose de angústia’. Os principais sintomas da neurose de angústia, segundo Freud, são: (1) irritabilidade geral; (2) expectativa angustiada; (3) sentimento de angústia; (4) ataques de angústia; (5) pânico noturno; (6) vertigem, ou tontura; (7) algumas fobias específicas, como a agorafobia; (8) distúrbios digestivos; (9) parestesias; e (10) outros sintomas crônicos.

Assim, enquanto a neurastenia está relacionada principalmente à fadiga, à exaustão física e psíquica (sintomas que Janet classifica como ‘psicastenia’); a neurose de angústia estaria relacionada a um excesso de tensão que se manifestaria como angústia. Ambos os quadros clínicos (neurastenia e neurose de angústia), somados à hipocondria, serão posteriormente denominados, por Freud, de ‘neuroses atuais’.

Atualmente, alguns estudiosos (Pereira, 1999) atribuem os sintomas da neurose de angústia, relacionados por Freud, aos quadros clínicos contemporâneos

de ‘ansiedade generalizada’ e ‘transtorno de pânico’. A semelhança entre a descrição freudiana do ‘sentimento de angústia’ e do ‘ataque de angústia’, por um lado, e o que os contemporâneos chamam de ‘ataque de pânico’, por outro, parece evidente na seguinte passagem:

Mas a ansiedade - que, embora fique latente a maior parte do tempo no que concerne à consciência, está constantemente à espreita no fundo - tem outros meios de se expressar, além desse. Pode irromper subitamente na consciência sem ter sido despertada por uma seqüência de representações, provocando assim um ataque de angústia. Esse tipo de ataque de angústia pode consistir apenas no sentimento de angústia, sem nenhuma representação associada, ou ser acompanhado da interpretação que estiver mais à mão, tal como representações de extinção da vida, ou de um acesso, ou de uma ameaça de loucura; ou então algum tipo de parestesia similar à aura histérica pode combinar-se com o sentimento de angústia, ou, finalmente, o sentimento de angústia pode estar ligado ao distúrbio de uma ou mais funções corporais - tais como a respiração, a atividade cardíaca, a inervação vasomotora, ou a atividade glandular. Dessa combinação o paciente seleciona ora um fator particular, ora outro. Queixa-se de “espasmos do coração”, “dificuldade de respirar”, “inundações de suor”, “fome devoradora”, e coisas semelhantes; e, em sua descrição, o sentimento de angústia freqüentemente recua para o segundo plano ou é mencionado de modo bastante irreconhecível, como um “sentir-se mal”, “não estar à vontade”, e assim por diante (Freud, 1895[1894]/1990, p. 94).

Além dos sintomas especificados por Freud no artigo de 1895, podemos encontrar uma menção a outro quadro clínico relacionado diretamente à neurose de angústia no ‘Rascunho A’, dirigido a Fliess. Assim, dentre as teses apontadas por Freud no rascunho citado, destacamos a seguinte: “A depressão periódica é uma forma de neurose de angústia, que, fora desta, manifesta-se em fobias e ataques de angústia” (Freud, 1950[1892]/1990, p. 254). Como se sabe, assim como a agorafobia, a depressão periódica acompanha alguns quadros do transtorno de pânico (ver DSM-IV ou CID-10).

No ‘Rascunho B’, por sua vez, Freud se refere à *depressão periódica (branda)* como “um ataque de angústia com duração de semanas ou meses, como uma terceira forma de neurose de angústia”. E complementa:

Essa forma de depressão, em contraste com a melancolia propriamente dita, quase sempre tem uma conexão aparentemente racional com um trauma psíquico. Este, no entanto, é apenas a causa precipitante. Ademais, essa depressão periódica não é acompanhada por anestesia [sexual] psíquica, que é característica da melancolia (Freud, 1950[1893]/1990, p. 261).

Portanto, a depressão mais branda que acompanha os ataques de angústia se diferencia da melancolia.

As outras duas formas de neurose de angústia a que Freud se refere são: (1) o *estado crônico* e (2) o *ataque de angústia*. Ambas as formas, segundo ele, aparecem frequentemente combinadas. De acordo com Freud, os sintomas crônicos são:

(1) angústia relacionada com o corpo (hipocondria); (2) angústia em relação ao funcionamento do corpo (agorafobia, claustrofobia, vertigem em lugares altos); (3) angústia relacionada com as decisões e a memória – isto é, as fantasias de alguém a respeito de seu próprio funcionamento psíquico (*folie de doute*, ruminacões obsessivas, etc.) (Freud, 1950[1893]/1990, p. 260).

Mas é no ‘Rascunho E’, mais uma vez dirigido a Fliess, que Freud elabora sua visão acerca da origem da angústia. Podemos resumir a concepção inicial de Freud acerca da origem da angústia na seguinte passagem:

[...] a origem da angústia não deve ser buscada na esfera psíquica. Por conseguinte, deve estar radicada na esfera física: é um fator físico da vida sexual que produz a angústia. Mas que fator? (Freud, 1950[1894]/1990, p. 270).

Logo em seguida, Freud aponta um fator: a *acumulação de tensão sexual física* que deveria ter sofrido descarga. Assim, Freud aproxima a ‘neurose de angústia’ da ‘histeria’, e conclui seu pensamento afirmando que: “a *angústia* surge por *transformação* a partir da tensão sexual acumulada” (Freud, 1950[1894]/1990, p. 272). Eis, portanto, a primeira teoria freudiana acerca da angústia. Por sua vez, ao comparar a angústia na neurose de angústia com aquela que se apresenta na melancolia, Freud afirma que a primeira é produto do acúmulo de tensão sexual física, enquanto a segunda seria resultado do acúmulo de tensão sexual psíquica (Freud, 1950[1894]/1990).

A primeira teoria freudiana acerca da angústia, portanto, tem um caráter predominantemente econômico e pode ser mais facilmente compreendida a partir dos termos utilizados no *Projeto para uma psicologia científica* (Freud, 1950[1895]/1990). Trata-se de uma excitação endógena que se manifesta como uma tensão sexual física em busca de uma ação específica para realizar a descarga conveniente. Esta tensão sexual física (somática) passa a ter uma expressão psíquica (libido) apenas quando atinge um valor acima de um determinado limiar.

Freud (1950[1894]/1990) chama a tensão físico-psíquica de ‘afeto sexual’. O que ocorre, então, na neurose de angústia é o seguinte:

[...] 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, 1950[1894]/1990, p. 273).

A neurose de angústia, então, seria marcada por um excesso de tensão sexual física; portanto, sem *nenhuma origem psíquica*. Freud acredita que “o mecanismo da neurose de angústia deva ser buscado numa deflexão da excitação sexual somática da esfera psíquica e no conseqüente emprego anormal dessa excitação” (Freud, 1895[1894]/1990, p. 106). Em outras palavras, na neurose de angústia a excitação sexual somática não é devidamente elaborada no nível do psiquismo, produzindo o estado afetivo de angústia. De acordo com Freud, numa linguagem mais neurológica, a “excitação visceral se desenvolve continuamente, mas tem que atingir uma certa altura para poder vencer a resistência da via de condução intermediária até o córtex cerebral e expressar-se como um estímulo psíquico” (Freud, 1895[1894]/1990, p. 106). E complementa (ainda em termos neurológicos): “As manifestações da neurose de angústia aparecem quando a excitação somática que foi desviada da psique é subcorticalmente despendida em reações totalmente inadequadas” (Freud, 1895[1894]/1990, p. 107).

Ainda no ‘Rascunho E’, Freud se pergunta por que tal transformação da tensão sexual física (somática) apresenta necessariamente como produto a angústia. Diante de tal questão, Freud procura uma definição para a angústia, e afirma:

Angústia é a sensação de acumulação de um outro estímulo endógeno, o estímulo de respirar, um estímulo que é incapaz de ser psiquicamente elaborado à parte o próprio respirar; portanto, a angústia poderia ser empregada para a tensão física acumulada em geral (Freud, 1950[1894]/1990, p. 276).

Freud, então, relaciona os sintomas físicos da neurose de angústia com “as vias de inervação que a tensão psicosexual comumente percorre, mesmo quando está por ser transformada psiquicamente” (Freud, 1950[1894]/1990, p. 276). Mais precisamente, Freud relaciona os sintomas físicos da neurose de angústia com as

sensações corporais que se manifestam durante o ato sexual (coito). Posteriormente, Freud (1926/1990) relacionará esses sintomas de angústia ao trauma do nascimento.

Uma explicação propriamente psicológica para a angústia é dada na seguinte passagem de *Sobre os fundamentos para destacar da neurastenia uma síndrome específica denominada “neurose de angústia”* :

A psique é invadida pelo *afeto* de angústia quando se sente incapaz de lidar, por meio de uma reação apropriada, com uma tarefa (um perigo) *vinda de fora*; e fica presa de uma *neurose* de angústia quando se percebe incapaz de equilibrar a excitação (sexual) *vinda de dentro* – em outras palavras, *ela se comporta como se estivesse projetando tal excitação para fora* (Freud, 1895[1894]/1990, p. 109).

Portanto, segundo Freud (1895[1894]/1990), o afeto de angústia é um estado normal e corriqueiro que se apresenta como uma reação à excitação exógena, enquanto a neurose de angústia seria um estado crônico produzido por uma força endógena constante.

Ao comparar a neurose de angústia com a histeria, Freud afirma que enquanto nesta última “é a excitação *psíquica* que toma um caminho errado, exclusivamente em direção à área somática”, na primeira “é uma tensão *física*, que não consegue penetrar no âmbito psíquico e, portanto, permanece no trajeto físico” (Freud, 1950[1894]/1990, p. 276). Em outras palavras, enquanto a neurose de angústia é puramente somática, a histeria seria provocada por um conflito psíquico. Também afirma que tanto a histeria quanto a neurose traumática “podem ser adquiridas a partir de um único susto, mas nunca a neurose de angústia” (Freud, 1895[1894]/1990, p. 105).

Segundo Freud (1895[1894]/1990), sua teoria da neurose de angústia é apenas uma primeira tentativa de elaborar uma teoria mais geral acerca das neuroses. A partir do estudo da neurose de angústia, pôde-se chegar a fatores etiológicos que estão presentes nas neuroses em geral, tais como: (1) *descarga inadequada*, (2) *insuficiência psíquica* e (3) *defesa acompanhada de substituição* (Freud, 1895[1894]/1990). Tais fatores específicos se distinguem, portanto, dos fatores etiológicos *desencadeantes*, a exemplo do coito interrompido, da masturbação e da abstinência sexual. Freud, por fim, continua a afirmar que a angústia também está presente entre os sintomas que caracterizam a neurastenia, a histeria, as obsessões e a melancolia.

É importante lembrar que uma posterior e mais profunda análise das psiconeuroses levará Freud a revisar sua teoria inicial sobre a neurose de angústia (como veremos adiante). Na opinião de Laplanche (1998), a teoria inicial de Freud sobre a neurose de angústia não seria puramente fisiológica, mas apresentaria desde sempre um conflito psíquico em sua origem. Segundo este psicanalista: “É a insuficiência da libido psíquica que acarreta uma derivação imediata da tensão no plano somático” (Laplanche, 1998, p. 28); ou seja, é a ausência de uma simbolização (desejos, fantasias, etc.) no nível psíquico que contribuiria para um aumento da tensão ao nível do somático. Portanto, o que estaria em jogo na neurose de angústia seria uma *angústia livremente flutuante*, que, por sua vez, não estaria ligada a nenhuma representação no psiquismo.

Ao ser questionado e criticado por Loewenfeld, conhecido psiquiatra de Munique, em relação à sua teoria da neurose de angústia, Freud escreve um artigo denominado *Resposta às críticas a meu artigo sobre a neurose de angústia* (1895/1990), no qual realiza a defesa de suas teses sobre a neurose de angústia. Entre os argumentos de defesa, Freud destaca

[...] que a pronta disposição para a angústia, que constitui o núcleo da neurose, não pode ser adquirida por um fato isolado ou repetido de pânico psicologicamente justificado. O pânico, sustentei, poderia resultar em histeria ou neurose traumática, mas não numa neurose de angústia (Freud, 1895/1990, p. 121).

No trecho acima, Freud considera o pânico como um evento psíquico capaz de gerar uma neurose traumática ou uma histeria. Neste caso, ele desvincula o pânico da neurose de angústia. Esta oposição de Freud é, portanto, baseada na posição manifesta por Loewenfeld de que o pânico, enquanto evento traumático de natureza psíquica, pode gerar angústia, ou seja, de que não existiria um papel exclusivo da sexualidade na etiologia das neuroses. Neste caso, Loewenfeld reduz o pânico a um evento traumático isolado, sem considerá-lo como um quadro clínico. Freud, por sua vez, sustenta sua posição de que a neurose de angústia tem uma origem somática e sexual.

Parece, então, que não podemos considerar o que Loewenfeld e Freud chamam de ‘pânico’ como sendo semelhante ao quadro clínico contemporâneo do ‘transtorno de pânico’; por outro lado, não há dúvidas de que a descrição freudiana de alguns dos sintomas da neurose de angústia continua sendo bastante

semelhante à descrição contemporânea dos sintomas do transtorno de pânico. Em outras palavras, o que Loewenfeld e Freud denominam de ‘pânico’ se reduz a um evento traumático pontual e isolado, semelhante ao susto, que incide no psiquismo e pode provocar uma neurose traumática (posição que Freud defenderá em 1920, quando passa a considerar o susto [*Schreck*] como fator relevante na etiologia das neuroses de guerra); enquanto o ‘transtorno de pânico’ teria muito mais semelhança com a neurose de angústia.

Freud também procura distinguir entre a angústia manifesta nas *fobias* e “os ataques espontâneos de angústia que tomam a forma de vertigens, palpitações, dispnéia, tremores, transpiração etc” (Freud, 1895/1990, p. 127). Segundo Freud: “Nas fobias, a angústia está ligada a um conteúdo representativo ou perceptivo definido, e a estimulação desse conteúdo psíquico é a principal condição para a emergência da angústia” (Freud, 1895/1990, p. 127). Portanto, Freud não só diferencia a neurose de angústia das neuroses traumáticas e da histeria, como também estabelece uma diferença entre a primeira e as fobias. A psiquiatria contemporânea (ver DSM-IV e CID-10) classifica as fobias, o transtorno de pânico (TP) e o transtorno do estresse pós-traumático (TEPT) como transtornos de ansiedade; contudo, mesmo a psiquiatria atual, estabelece diferenças entre os diversos tipos de transtornos de ansiedade. Podemos dizer que Freud já havia percebido claramente as diferenças entre os diversos tipos de neurose, embora considerasse que os mesmos possuíam uma origem sexual em comum, bem como a presença recorrente da angústia.

3.1.2. Angústia realística e angústia neurótica

Nas *Conferências Introdutórias sobre Psicanálise* (Freud, 1917[1916-17]/1990), mais precisamente na Conferência XXV, Freud volta a abordar a questão da angústia [*Angst*] de uma maneira mais completa. Freud diferencia a angústia [*Angst*] do medo [*Furcht*] e do susto [*Schreck*]. Segundo Freud (1917[1916-17]/1990), a angústia [*Angst*] se refere apenas ao estado afetivo, sem levar em consideração o objeto. Já o medo [*Furcht*] se define justamente pela presença do objeto. O susto [*Schreck*], por sua vez, é o efeito de um perigo para o

qual o indivíduo não havia se preparado, portanto, sem a presença de uma expectativa angustiada. A angústia, portanto, protege o indivíduo de um eventual susto, e mesmo do medo (Freud, 1917[1916-17]/1990).

Freud ressalta a importância do conceito de angústia para o entendimento das mais diversas questões que permeiam o âmbito da psicanálise. Dentre as questões levantadas por ele, podemos destacar a definição de ‘afeto’. Segundo Freud:

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, 1917[1916-17]/1990, p. 461).

Com esta passagem, Freud está enumerando, mais uma vez, os dois sentidos possíveis para compreender o ‘afeto’: o quantitativo e o qualitativo. Não obstante, Freud reconhece que a essência de um ‘afeto’ é algo que ainda permanece em uma “região obscura” (Freud, 1917[1916-17]/1990, p. 462). O que Freud pode afirmar com alguma segurança, em relação a certos afetos estudados por ele, é que os mesmos expressam “a repetição de alguma experiência significativa determinada” (Freud, 1917[1916-17]/1990, p. 461), remetendo tal experiência a algum acontecimento dos primórdios da espécie. É neste sentido que Laplanche afirma que: “O *afeto* já é, portanto, uma certa estrutura significante, o que nem por isso quer dizer que tenha necessidade de *representações* para ser qualificado” (Laplanche, 1998, p. 31). Segundo Laplanche, Freud realiza uma aproximação entre o afeto, “um conjunto organizado [...] de descargas motoras que se somam a uma certa sensação de prazer ou desprazer” (Laplanche, 1998, p. 31), e o somático. Contudo, Laplanche (1998) também reconhece no afeto um aspecto histórico.

Seguindo o raciocínio válido para o estudo dos afetos em geral, Freud inicia seu estudo da angústia manifesta na vida normal dos seres humanos, e de alguns animais. Trata-se de uma ‘angústia realística’, que, de acordo com Freud, “é uma reação à percepção de um perigo externo — isto é, de um dano que é esperado e previsto. Está relacionada ao reflexo de fuga e pode ser visualizada como manifestação do instinto de autopreservação” (Freud, 1917[1916-17]/1990, p. 459). Portanto, Freud se refere a um tipo de angústia que estaria a serviço da

conservação do indivíduo e da espécie, e que é determinada pela presença ameaçadora de um objeto externo. Não obstante, Freud questiona-se até que ponto a angústia poderia ajudar num momento decisivo, no qual o indivíduo teria que optar pela fuga ou pelo ataque. Neste sentido, Freud acredita que a angústia mais atrapalha que ajuda, principalmente quando se trata de um alto nível de angústia, que deixaria o indivíduo paralisado numa situação de perigo. Somente no caso em que a angústia se apresenta num nível moderado, suficiente apenas para mobilizar a reação de fuga, é que se pode considerá-la vantajosa para o indivíduo. Freud chama este nível adequado de ‘angústia-sinal’.

Voltando à definição de afeto enquanto uma repetição de um acontecimento fundamental na história da espécie, Freud aponta o ato do nascimento como o protótipo do estado de angústia. Segundo Freud (1917[1916-17]/1990), a descarga afetiva e as sensações corporais proporcionadas pelo ato do nascimento deixariam uma marca originária na constituição do psiquismo de cada indivíduo. Tais sensações primordiais, para Freud, estão relacionadas à angústia de separação da mãe. Esta concepção acerca da angústia originária será retomada por Freud em *Inibições, sintomas e ansiedade* (Freud, 1926/1990). Igualmente, tal concepção oferece uma nova possibilidade de investigação da neurose de angústia.

Contrapondo-se à angústia realística, Freud descreve a ‘angústia neurótica’,

uma espécie de ansiedade livremente flutuante, que está pronta para se ligar a alguma idéia que seja de algum modo apropriada a esse fim, que influencia o julgamento, seleciona aquilo que é de se esperar, e está aguardando qualquer oportunidade que lhe permita justificar-se (Freud, 1917[1916-17]/1990, p. 464).

Trata-se, em outras palavras, de um estado de ‘expectativa angustiada’ ou ‘angústia expectante’, o que é uma das características da neurose de angústia (Freud, 1895[1894]/1990). À angústia expectante, Freud opõe uma angústia que estaria ligada a um determinado objeto ou situação, isto é, uma angústia que se traduz como medo e que caracteriza as fobias em geral.

De acordo com Freud (1917[1916-17]/1990), alguns objetos da realidade podem oferecer um perigo real para qualquer pessoa, o que representaria um medo justificado (ex.: medo de cobras). Já algumas situações oferecem um certo perigo,

contudo não deixamos de nos expor às mesmas, uma vez que o perigo costuma ser minimizado e não pode ser previsto com antecedência (ex.: medo de viajar de avião). Para Freud, os dois tipos de medo citados são encontrados, em geral, nas reações das pessoas normais; o que diferenciaria as pessoas neuróticas daquelas normais, nestes casos, seria uma intensidade maior na reação neurótica de medo. Não obstante, os neuróticos costumam apresentar um medo específico em relação a objetos que não constituem nenhum perigo para as pessoas ditas normais (ex.: agorafobia). Freud (1917[1916-17]/1990) classifica o distúrbio fóbico nos neuróticos de *histeria de angústia*.

Portanto, para Freud, há dois tipos de angústia neurótica: a angústia expectante e a angústia ligada às fobias. Ambas são independentes uma da outra, isto é, não podemos afirmar que uma se constitui num estágio menos ou mais avançado do que a outra. Freud (1917[1916-17]/1990) ainda acrescenta, baseado no seu estudo de casos clínicos, que a angústia expectante está relacionada a acontecimentos da vida sexual do indivíduo, o que o leva a reafirmar sua primeira teoria da angústia, na qual esta seria produto de uma libido acumulada, isto é, de uma tensão sexual não descarregada de forma adequada através da relação sexual com plena satisfação para o sujeito. Trata-se do processo somático encontrado na neurose de angústia, na qual, segundo Freud (1895[1894]/1990), a insatisfação sexual, ou mesmo a abstinência sexual, seria substituída por uma expectativa angustiada ou por um ataque de angústia.

Já no caso das demais psiconeuroses de defesa, isto é, da histeria e da neurose obsessiva, Freud (1917[1916-17]/1990) afirma que a angústia surge quando o conteúdo ideativo, anteriormente vinculado à carga afetiva, é recalçado. Diferentemente da neurose de angústia, portanto, nas psiconeuroses o processo de geração de angústia envolve o papel desempenhado pelas instâncias psíquicas. Os sintomas, por sua vez, costumam surgir no lugar da angústia, como uma defesa contra esta última.

Ao comparar a angústia neurótica com a angústia realística, Freud (1917[1916-17]/1990) afirma que enquanto nesta última o ego reage a um perigo externo, na primeira o ego defende-se de uma ameaça interna. Não havendo maneiras eficazes de fugir de um impulso interno, o sujeito fica entregue à angústia neurótica. Portanto, o aparecimento do sintoma seria justamente uma tentativa de superar a desvantagem que a angústia neurótica apresenta em relação

à angústia realística, ou seja, o sintoma oferece uma espécie de fuga possibilitada pelo recalque.

Freud (1917[1916-17]/1990) ainda faz algumas observações a respeito da angústia infantil, afirmando que esta tem pouca relação com a angústia realística, tendo em vista que as crianças não sabem se defender diante dos perigos reais e, inicialmente, sequer apresentam qualquer angústia diante destes últimos. Freud, então, vincula a angústia infantil à angústia neurótica dos adultos, especialmente nos casos de fobias. Segundo Freud (1917[1916-17]/1990), toda fobia posterior deriva de um estado de angústia infantil.

Acerca dos afetos, Freud afirma que, independentemente de sua qualidade específica, a tendência imediata de todo afeto que se desliga de uma representação psíquica é ser transformado em angústia. Além disso, Freud (1917[1916-17]/1990) ressalta que o destino do afeto é de fundamental importância para o mecanismo do recalque.

3.1.3. Inibição, sintoma e angústia

Em *Inibições, sintomas e angústia*¹ (1926[1925]/1990), Freud modifica sua teoria acerca da angústia [*Angst*]. Ele começa por distinguir entre os conceitos de ‘inibição’ e ‘sintoma’. De acordo com Freud, a inibição ocorre quando há uma restrição de uma função. Neste sentido, a inibição também pode ser um sintoma, porém não podemos afirmar que toda inibição é necessariamente patológica. Segundo Freud, ainda, uma inibição pode produzir angústia, na medida em que há um abandono de uma função (do ego).

No que diz respeito às perturbações da sexualidade, em particular, Freud (1926[1925]/1990) afirma que: 1) o afastamento da libido pode acarretar uma inibição da função sexual; 2) a função sexual pode ser executada de forma parcial; 3) a função sexual pode ser desviada para outras finalidades; 4) a função sexual pode ser impedida a fim de manter a segurança do indivíduo em determinadas

¹ Optamos por traduzir o texto freudiano de 1926 com este título, embora o título original esteja relacionado nas referências bibliográficas no final da presente dissertação. Da mesma maneira, traduziremos o vocábulo alemão *Angst* por “angústia”, ao invés de “ansiedade”, em todas as citações dos textos de 1926 e de 1933[1932].

ocasiões; 5) a função sexual pode ser interrompida pelo surgimento da angústia; e 6) a função sexual não executada pode ser objeto de protesto por parte do indivíduo.

Embora as perturbações da sexualidade caracterizem formas de inibição da função sexual, Freud (1926[1925]/1990) procura definir o conceito de ‘inibição’ relacionando-o diretamente à restrição de uma função do ego. Assim, para não entrar em conflito com o id, e nem ter que recorrer ao recalque, o ego renuncia às suas funções normais, o que gera a inibição. Há também inibições que estão relacionadas com a autopunição, ou seja, com conflitos entre o ego e o superego.

As inibições das funções do ego envolvem um processo econômico no qual há um empobrecimento da energia psíquica à disposição do ego, tendo em vista que esta mesma energia estaria sendo empregada em outras tarefas psíquicas, tais como o luto ou o controle de fantasias sexuais recorrentes.

3.1.4. Angústia-sinal e angústia automática

Quando uma pulsão parte do id em direção ao ego, há geralmente uma transformação do prazer em desprazer. A função do ego seria, então, detectar o sinal de desprazer a fim de poder realizar a defesa contra a pulsão. O recalque, por sua vez, seria o mecanismo de defesa por excelência. A defesa contra um impulso interno é, para Freud (1926[1925]/1990), equivalente ao mecanismo de fuga diante de um perigo externo. O recalque, portanto, envolveria um processo econômico de retirada do investimento (catexia pré-consciente) do representante pulsional, sendo a energia desinvestida empregada na liberação de angústia.

Freud, como vimos, passa a considerar o recalque como um mecanismo de defesa do ego, e a angústia-sinal como sendo produzida dentro do domínio do ego. Não obstante, Freud não se contenta com uma explicação meramente econômica para o surgimento da angústia. Neste sentido, Freud passa a considerar a angústia como sendo um estado afetivo ligado a uma imagem mnêmica pré-existente. Segundo Freud (1926[1925]/1990, p. 114-5): “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”.

Portanto, o estado de angústia ocorreria sempre como uma repetição de uma situação anterior. Freud aponta o ato do nascimento como protótipo de uma situação que gera angústia. Assim, a angústia que se apresenta como repetição de um estado anterior não envolveria a função do ego, portanto é distinta da angústia-sinal; podemos chamá-la de angústia automática.

3.1.5. O ‘Caso Hans’: um exemplo de angústia

O caso clínico do ‘pequeno Hans’, intitulado *Análise de uma fobia em um menino de cinco anos* (Freud, 1909/1990), foi publicado pela primeira vez em 1909. Trata-se de um texto com comentários de Freud baseado nas anotações do pai de Hans. Apesar de Freud não tratar diretamente da criança em seu consultório – uma vez que Freud só se encontrou com Hans em uma única ocasião –, o caso do ‘pequeno Hans’ é o precursor da análise de crianças. As observações do desenvolvimento psicosssexual do pequeno Hans, trazidas a Freud pelo pai da criança, passaram, a partir de certo momento, a constituir o relato de um caso clínico, na forma de uma fobia de cavalos.

É importante ressaltar que, para Freud (1909/1990), o estado inicial do caso clínico de Hans é essencial para compreender como sua angústia vinha se desenvolvendo a ponto de se transformar, posteriormente, numa fobia de cavalos. Neste sentido, Laplanche afirma que “pouco tempo *antes da explosão da fobia do cavalo*, houve *ataques de angústia* sem objeto fóbico” (Laplanche, 1998, p. 97); tais ataques de angústia ocorreram precisamente durante um passeio de Hans com a babá, e também é expresso num sonho de angústia. Tal angústia inicial estaria relacionada com o desejo incestuoso de Hans para com a sua mãe. Só num segundo momento é que a angústia livremente flutuante se ligará ao objeto fóbico, o que envolverá um processo de fixação e re-significação do sintoma. Assim, pode-se perceber na fobia de Hans uma ambivalência em relação ao objeto fóbico: o cavalo. Hans tem, ao mesmo tempo, medo e fascinação pelos cavalos, de tal maneira que procura imitá-los em várias ocasiões. O cavalo passa a representar, portanto, um substituto do pai de Hans; e o desejo ambivalente de Hans em

relação ao objeto da fobia representa a ambivalência em relação ao pai. Freud observa o momento em que Hans adquiriu sua fobia, mostrando seu desejo de identificação com o objeto fóbico, o cavalo, e com o pai.

De acordo com Freud (1926[1925]/1990), o medo de cavalos se constitui no sintoma de Hans, enquanto a incapacidade que o mesmo apresentava de sair na rua era uma inibição (restrição imposta pelo ego), a qual tinha o objetivo de evitar a angústia. Mais precisamente, podemos dizer que o medo de Hans se relacionava com a possibilidade deste ser mordido pelo cavalo (o que substituíra o medo de ser castrado pelo pai). A fobia de Hans se apresenta, então, como uma maneira do mesmo solucionar um conflito, isto é, a ambivalência (amor e ódio) em relação ao pai. Diante de tal conflito, Hans recalca o ódio que sentia pelo pai, deslocando o afeto para outra representação, ou seja, transformando o ódio do pai em medo de cavalos. Para Freud (1926[1925]/1990), é esta substituição do pai pelo cavalo que constitui a neurose, e não o sentimento edipiano vivenciado pelo menino. Além disso, é o deslocamento de uma representação para outra que se constitui no sintoma da neurose. Tal deslocamento não ocorre por acaso, mas há uma relação íntima entre a representação recalçada (o pai) e aquela representação substitutiva (o cavalo): o pai de Hans costumava brincar de cavalinho, levando-o nas costas.

Freud (1926[1925]/1990) observa que, embora possamos atribuir a existência de uma relação entre a angústia e a formação de sintomas, nem sempre esta relação será bem sucedida, uma vez que encontramos na histeria de conversão um exemplo de neurose na qual a angústia desaparece por completo. Este certamente não é o caso da fobia. Mesmo assim, Freud prefere classificar a fobia como uma histeria de angústia, tendo em vista outras características em comum com a histeria de conversão. Os sintomas das psiconeuroses em geral geralmente estão relacionados com uma excitação que ocorre no momento do recalque e que retorna como repetição.

Por exemplo, verificar-se-á que as dores de que sofria um paciente estavam presentes na situação em que ocorreu a repressão; ou que a alucinação do paciente era, na época, uma percepção; ou que sua paralisia motora é uma defesa contra uma ação que devia ser levada a efeito naquela situação, mas que estava inibida; ou que sua contratura é, em geral, um deslocamento de uma pretendida inervação dos músculos em alguma outra parte do corpo; ou que suas convulsões

são a expressão de uma explosão de afeto que foi retirada do controle normal do ego (Freud, 1926[1925]/1990, p. 134-5).

Segundo Freud, ainda, o desprazer que acompanha os sintomas varia bastante em cada caso.

Voltando ao ‘caso Hans’, Freud questiona-se se a causa da neurose do menino teria sido a atração desenvolvida pela mãe ou a hostilidade em relação ao pai (ponto bastante explorado por Laplanche (1998) em sua obra sobre a angústia). Na prática, esta questão não parece ter relevância para Freud; no entanto, teoricamente, podemos considerar apenas o sentimento pela mãe como sendo de natureza erótica, o que faz do caso Hans um exemplo de complexo de Édipo positivo. Tal sentimento em relação à mãe desaparece no momento em que surge a fobia, tendo em vista que o complexo de Édipo é recalado e o sintoma surge no lugar da hostilidade para com o pai. A formação substitutiva oferece a Hans uma maneira de resolver o conflito entre os sentimentos ambivalentes de amor e ódio em relação ao pai. Assim, Hans passa a evitar a angústia na medida em que evita o encontro com o objeto fóbico, o cavalo. Tal recurso (inibição), por outro lado, não poderia ser utilizado contra o pai, tendo em vista que a presença deste era constante. Vale ressaltar que tal projeção de um perigo interno (ansiedade de castração) para um perigo externo (medo de cavalos) se constitui numa característica vantajosa, típica das fobias. Não obstante, em última instância, a angústia de castração também representa um perigo externo, tendo em vista que se trata, antes de tudo, de uma ameaça real. Trata-se, portanto, para Freud (1926[1925]/1990), de uma angústia realística.

3.1.6.

Sobre as neuroses traumáticas

As neuroses traumáticas também foram consideradas por Freud na tentativa de formular uma teoria mais geral acerca da angústia. Neste caso específico, tudo levaria a crer que haveria uma ameaça à pulsão de autoconservação do indivíduo, afastando, a princípio, qualquer fator ligado à

sexualidade. Contudo, Freud sustenta que a pulsão de autoconservação do indivíduo, ou pulsão do ego, passa a ter um vínculo direto com a sexualidade a partir da introdução do conceito de narcisismo (Freud, 1914b/1990). Neste sentido, uma ameaça ao ego descrita como ‘medo da morte’ estaria relacionada, segundo Freud (1926[1925]/1990), ao medo da castração. Trata-se, portanto, de uma situação de desamparo vivenciada pelo indivíduo no momento do trauma. Do ponto de vista econômico, é como se o escudo protetor (barreira de pára-excitação), que é representado pela camada mais externa do psiquismo, fosse rompido de forma brusca, de tal maneira que o aparelho psíquico é invadido por uma enorme quantidade de excitação. Tal modelo já está presente no *Projeto para uma psicologia científica* (Freud, 1950[1895]/1990) como uma explicação para a ocorrência da dor.

3.1.7. Angústia, desamparo e compulsão à repetição

A análise das neuroses traumáticas levou Freud a utilizar o conceito de ‘desamparo’ para indicar uma situação na qual o ego fica impossibilitado de realizar suas funções defensivas. Este desamparo remete originalmente ao ato do nascimento, protótipo de toda experiência de angústia. Trata-se de uma angústia de separação da mãe, o que não deixa de ser análogo a uma ameaça de castração.

Freud (1926[1925]/1990) ressalta, além da qualidade de desprazer, certas sensações fisiológicas da angústia, que se relacionam com os processos de descarga (realizados através das inervações motoras) nos órgãos respiratórios e no coração. Tal observação, realizada em 1926, não é novidade na obra de Freud. Trata-se de uma retomada de certas idéias já presentes nas suas primeiras investigações acerca da neurose de angústia (Freud, 1895[1894]/1990). Freud defende que: “A análise dos estados de angústia, portanto, revela a existência de (1) um caráter específico de desprazer, (2) atos de descarga e (3) percepções desses atos” (Freud, 1926[1925]/1990, p. 156). Desta forma, a angústia pode ser diferenciada de outros estados afetivos, como o luto e a dor.

Tal explicação fisiológica para a angústia merecerá um complemento de caráter psicológico e histórico. Mais precisamente, trata-se de mostrar a

associação dos estados fisiológicos de angústia com os traços mnêmicos das experiências do início da vida de cada indivíduo. Seguindo este caminho, portanto, Freud volta a enfatizar a importância do que ele chama de ‘trauma do nascimento’.

Ao referir-se ao trauma do nascimento tal como elaborado na versão de Otto Rank, Freud (1926[1925]/1990) afasta a possibilidade de o evento do nascimento deixar uma memória visual que poderia vir a desencadear um estado de angústia. Com isso, Freud não descarta que um recém-nascido possa ter algumas impressões (mais precisamente, impressões tácteis) acerca das primeiras experiências vivenciadas, mas apenas não admite a existência de impressões visuais neste período.

Se Freud discorda que um recém-nascido possui uma memória visual, como explicar a alucinação? Quando Freud descreve a alucinação como um intenso investimento da ‘imagem mnêmica’ do objeto, ele está se referindo à alucinação como uma reativação dos traços mnêmicos deixados pelo contato com o objeto parcial, e não a uma imagem total do objeto. Por sua vez, quando os traços mnêmicos de uma experiência dolorosa são reativados, dá-se lugar ao afeto de angústia.

Portanto, toda angústia gerada a partir da reativação de um traço mnêmico, referente a uma experiência primitiva, pode ser caracterizada como angústia automática. É somente com o desenvolvimento do psiquismo e a constituição do ego que podemos falar de uma angústia-sinal. Neste sentido, Freud afirma que:

Essa mudança constitui o primeiro grande passo à frente na providência adotada pela criança para a sua autopreservação, representando ao mesmo tempo uma transição do novo aparecimento automático e involuntário da angústia para a reprodução intencional da angústia como um sinal de perigo (Freud, 1926[1925]/1990, p.161-2).

Podemos acrescentar que a angústia automática é aquela gerada a partir de um estado de desamparo da criança, ou seja, de uma incapacidade de reagir ao perigo, representado por uma situação traumática, devido a uma imaturidade do ego e à conseqüente ausência de angústia-sinal. O desamparo psíquico do ego, portanto, é

similar ao desamparo biológico do próprio bebê, enquanto um organismo, diante da realidade (mundo externo).

Freud (1926[1925]/1990) afirma que a angústia automática ocorre nas neuroses atuais (portanto, na neurose de angústia), enquanto a angústia-sinal caracteriza as psiconeuroses. Assim, a primeira teoria freudiana acerca da angústia (enquanto transformação da libido) fica restrita, em certo sentido, à angústia automática. Trata-se, neste último caso, de processos gerados no id (para utilizar a nova terminologia freudiana). Por outro lado, a angústia-sinal representa uma tentativa de inibição pelo ego, o que constitui uma função do mesmo.

Com a nova teoria acerca da angústia, como vimos acima, Freud procura resguardar certos aspectos da antiga teoria. Isto fica visível na seguinte passagem:

Constitui ainda um fato inegável que na abstinência sexual, na interferência imprópria no curso da excitação sexual, ou se esta for desviada de ser elaborada psiquicamente, a angústia surge diretamente da libido; em outras palavras, que o ego fica reduzido a um estado de desamparo em face de uma tensão excessiva devida à necessidade, como ocorreu na situação do nascimento, e que a angústia é então gerada (Freud, 1926[1925]/1990, p. 165).

Em outras palavras, Freud está tentando explicar a etiologia da neurose de angústia a partir da nova teoria acerca da angústia, sem precisar contradizer a primeira teoria. Assim, a neurose de angústia passa a ter um referencial infantil e traumático, embora a angústia automática sempre possa se restabelecer, quando o ego não tem condições de lidar com uma situação traumática atual.

A nova teoria acerca da angústia permite situar as neuroses atuais como estando na base das psiconeuroses, revelando finalmente a relação específica, outrora observada (Freud, 1895[1894]/1990), entre os dois grupos de neurose. Já no que diz respeito às neuroses traumáticas (neuroses de guerra), Freud (1926[1925]/1990) observa que as mesmas possuem inúmeras semelhanças com algumas das características encontradas nas neuroses atuais.

De acordo com Freud (1926[1925]/1990), ainda, o mecanismo por trás da geração de angústia automática é a compulsão à repetição. Esta última é definida por Freud como sendo o modo de funcionamento do id inconsciente. Essa compulsão só pode ser eliminada (ou inibida) por ação do ego. Assim, enquanto a compulsão à repetição seria a responsável pelo fator de fixação no recalque (originário), o ego desempenharia a função de defesa no recalque (secundário).

Sobre a relação entre angústia e recalque, Freud escreve a seguinte passagem nas *Novas Conferências Introdutórias sobre Psicanálise* (1933[1932]/1990):

São apenas as repressões *posteriores* que mostram o mecanismo que descrevemos, no qual a angústia é despertada como sinal de uma situação de perigo prévia. As repressões primeiras e originais surgem diretamente de momentos traumáticos, quando o ego enfrenta uma exigência libidinal excessivamente grande; elas formam de novo a sua angústia, embora, na verdade, a partir do modelo do nascimento (Freud, 1933[1932]/1990), p. 118).

Com ‘momento traumático’, Freud pretende definir uma situação de perigo, cujo protótipo é o nascimento, na qual há uma geração intensa de excitação, que logo se transforma em desprazer para o ego.

Por último, devemos mencionar uma tentativa de síntese acerca das teorias sobre a angústia, realizada por Freud (1933[1932]/1990) na ‘Conferência XXXII’ das *Novas Conferências*. Nesta conferência, Freud estabelece uma relação entre o que considera como sendo os três principais tipos de angústia (realística, neurótica e moral) e as relações mantidas pelo ego com as outras instâncias psíquicas e com a realidade. Freud, portanto, introduz o conceito de ‘angústia moral’, que é uma espécie de angústia necessária para o convívio social. Assim, Freud afirma que a angústia realística se estabelece na relação entre o ego e a realidade (mundo externo); a angústia neurótica seria produto de um conflito entre o ego e o id; e a angústia moral seria resultado da relação entre ego e superego.

Tendo analisado o problema da angústia na obra freudiana, partiremos para um estudo psicanalítico do pânico.

3.2. Pânico

3.2.1. Origem do transtorno de pânico

O diagnóstico de ‘transtorno de pânico’ foi criado pela psiquiatria norte-americana em 1980 para designar um tipo específico de transtorno de ansiedade,

sendo adicionado à terceira revisão do Manual de Diagnósticos e de Estatística da Associação Psiquiátrica Americana, o DSM-III. A inclusão do transtorno de pânico no DSM-III marcou um novo período da classificação dos transtornos mentais, no qual passou a predominar um critério operacional e pragmático (Pereira, 1999). Este critério tem um caráter ao mesmo tempo científico e político, uma vez que pretende realizar uma classificação das psicopatologias com a finalidade de oferecer, aos profissionais da saúde mental, parâmetros para o diagnóstico clínico e para a pesquisa científica. Assim, o principal objetivo clínico seria o de buscar intervenções através de ações e técnicas específicas. Já no que diz respeito às pesquisas científicas, o principal objetivo seria o de integrar o estudo da psicopatologia com os achados empíricos e desenvolvimentos teóricos em áreas como a psicologia do desenvolvimento, as ciências cognitivas e as neurociências (Graham & Stephens, 1994).

Não obstante o esforço da comunidade psiquiátrica americana em realizar tal diagnóstico dos transtornos mentais, muitas críticas foram feitas ao DSM-III. A principal delas diz respeito ao caráter atóxico e não-científico do manual, uma vez que a classificação não pretende se comprometer com nenhuma teoria científica específica, o que implica numa valorização da nosografia em detrimento de uma etiologia dos transtornos mentais. Assim, a etiologia fica restrita aos fatores genéticos, ambientais, etc.; enquanto a ênfase maior é dada aos fatores epidemiológicos (incidência, prevalência, gênero, raça, etc.) (Graham & Stephens, 1994). Em outras palavras, há uma tentativa de descrever os transtornos mentais sem, de fato, explicá-los, o que deveria ser, a princípio, o objetivo maior da psicopatologia enquanto ciência.

Além disso, há um favorecimento da psicofarmacologia e das hipóteses biológicas enquanto critério para criação de categorias psicodiagnósticas; isto implica que um transtorno depressivo, por exemplo, seria assim classificado de acordo com a resposta dos pacientes a uma determinada substância química aplicada como medicamento. No caso do transtorno de pânico, a criação do diagnóstico está fundamentada em pesquisas realizadas pelo americano Donald F. Klein com a aplicação da imiprimina em pacientes ansiosos, o que permitiu ao pesquisador observar respostas positivas à substância química em alguns dos pacientes cuja ansiedade estava relacionada à “irrupção repentina de crises violentas e inexplicáveis de angústia, as quais eram acompanhadas por sintomas

físicos muito acentuados” (Pereira, 1999, p. 46). Em outras palavras, o medicamento só funcionava com os portadores de um tipo específico de ansiedade, cujo conjunto dos sintomas deu origem ao diagnóstico de transtorno de pânico. De acordo com Pereira (1999, p. 47), ainda:

Assim, a antiga categoria de neurose de angústia acabou cedendo lugar a duas novas entidades, segundo a presença ou não de ataques de pânico: o transtorno de pânico e o transtorno de ansiedade generalizada, correspondendo este último aos estados de angústia crônicos e flutuantes.

Portanto, podemos traçar um histórico do diagnóstico do transtorno de pânico a partir da neurose de angústia, que por sua vez foi criada por Freud a partir da neurastenia.

As mesmas críticas feitas ao DSM-III são válidas para o DSM-IV. Ambos, ao pretenderem realizar uma classificação geral dos transtornos mentais, acabam por excluir saberes de fundamental importância no estudo da psicopatologia, entre os quais destacamos a psicanálise. Neste sentido, uma espécie de classificação psicopatológica baseada na dinâmica das diversas instâncias psíquicas, tal como propõe a psicanálise, apresenta-se como uma alternativa que se opõe a uma classificação baseada apenas em descrições fenomenológicas ou hipóteses exclusivamente biológicas. Na medida em que aceitamos uma classificação baseada em processos dinâmicos, não faz mais sentido atribuir um diagnóstico essencialista, baseado na existência de uma unidade nosológica (por exemplo, uma síndrome). Segundo Pereira (1999, p. 53):

Estas questões, renovadas pelos avanços concretos da psicofarmacologia moderna, exigem da psicanálise um esforço de teorização que vá além das costumeiras petições de princípio, sob o risco de ela excluir-se de um debate fundamental que a implica até mesmo em sua legitimidade clínica.

Portanto, é preciso trazer a psicanálise de volta aos debates contemporâneos sobre psicopatologia, o que inclui as discussões a respeito dos manuais de diagnóstico dos transtornos mentais.

3.2.2. O pânico numa abordagem psicanalítica

Mario Eduardo Costa Pereira, em seu livro *Pânico e Desamparo* (1999), defende a utilização da metapsicologia - como um conjunto de construções teóricas abertas a uma constante revisão - na elaboração de teorias que possam explicar a etiologia dos quadros clínicos dentro do vasto campo da psicopatologia, o que levaria o debate acerca dos transtornos mentais (a exemplo do transtorno de pânico) “para além das concepções empírico-pragmáticas da psiquiatria contemporânea, às quais, até agora, ele estava limitado” (Pereira, 1999, p. 29-30).

Segundo Pereira (1999), o tema do pânico já estava presente, de forma fragmentada e não-sistemizada, na obra de diversos psicanalistas e psiquiatras antes mesmo da classificação diagnóstica atual. De acordo com o autor, o pânico se circunscreve no terreno do angustiante [*das Ängstlichen*]:

No pensamento de Freud, o angustiante constitui uma noção ampla que reúne fenômenos fundamentalmente heterogêneos ligados à angústia, tais como o sinal de angústia, o terror, o horror, o sentimento de inquietante estranheza e, o caso que aqui interessa, o pânico (Pereira, 1999, p. 79).

Portanto, para Pereira, é preciso retornar aos fundamentos da teoria psicanalítica da angústia para, só então, poder conceber uma abordagem psicanalítica do transtorno de pânico. Como já realizamos uma investigação sobre a angústia em Freud, partiremos para o estudo psicanalítico do pânico. Neste sentido, Pereira (1999, p. 38) introduz dois pressupostos acerca do pânico:

1. *que aquilo que não pode ser simbolizado diz respeito a um gozo sexual ancorado no real do corpo;*
2. *que até o momento do desencadeamento das crises, a dimensão de desamparo da linguagem havia sido “tamponada” naquele sujeito pela presença concreta de “objetos-fiadores” que permitiam a manutenção inalterada de uma ilusão de estar totalmente protegido por um ser onipotente, imortal e benfazejo.*

O primeiro pressuposto nos remete às hipóteses freudianas iniciais sobre a neurose de angústia e a incapacidade de elaboração psíquica da tensão sexual de origem física, o que implicava num enfraquecimento da libido psíquica e dos processos simbólicos. Portanto, trata-se de um “*desamparo e de falta de garantias absolutas no que concerne a inscrição simbólica da sexualidade*” (Pereira, 1999,

p. 31). Já o segundo pressuposto apresenta uma situação na qual haveria uma ilusão de proteção por parte de “objetos-fiadores”, que garantiriam, de certa forma, um certo amparo ao sujeito até o surgimento das primeiras crises.

Assim, Pereira aposta na noção freudiana de desamparo [*Hilflosigkeit*] como hipótese de trabalho, o que lhe permite destacar o pânico do território do angustiante e situá-lo mais especificamente como um transtorno marcado por uma insuficiência simbólica da linguagem na tentativa de “fornecer uma resposta última e inequívoca para questões essenciais como a da fragilidade da existência, a do registro do sexual no corpo e da possibilidade – sempre presente – de instauração do traumático” (Pereira, 1999, p. 15). Neste sentido, Pereira (1999, p. 72) nos apresenta duas questões:

constitui o pânico um fenômeno de pura-perda, uma fuga destinada e sem sentido ou, ao contrário, apesar de seu aspecto caótico haveria ainda assim uma dimensão significativa, quem sabe simbólica, a resgatar desses ataques? Qual o sentido dessa profunda proximidade do pânico com as situações de desamparo e de confrontação com a ausência dos guardiões todo-poderosos, fiadores da estabilidade do mundo?

O autor tentará responder a estas duas perguntas no decorrer de sua obra *Pânico e Desamparo* (1999).

3.2.3. O desamparo na parte inicial da obra freudiana

A primeira abordagem freudiana sobre o desamparo foi descrita no *Projeto para uma psicologia científica* (1950[1895]/1990). Segundo Freud, uma vez que os neurônios *psi-nucleares* são permanentemente catexizados (investidos) a partir da *soma de excitação* advinda dos estímulos endógenos, esses neurônios nucleares precisam, urgentemente, realizar descarga através da via motora. Esta tendência à descarga cria um estado permanente de tensão (desprazer) que só poderá ser aliviado através de uma ação específica. Esta, por sua vez, só poderá ser realizada por intermédio de uma ‘ajuda alheia’, tendo em vista que o indivíduo é, inicialmente, incapaz de realizar uma ação específica por ele mesmo. Esta é, portanto, uma situação original de desamparo, que torna o indivíduo dependente de um outro para garantir sua sobrevivência. É somente com a entrada em jogo do

objeto que poderá se realizar uma experiência de satisfação capaz de promover uma alteração interna. De acordo com Freud (1950[1895]/1990, p. 431): “Essa via de descarga adquire, assim, a importantíssima função secundária da *comunicação*, e o desamparo inicial dos seres humanos é a *fonte primordial* de todos os *motivos morais*”.

Segundo Pereira, essa primeira concepção freudiana sobre o desamparo se refere “à impotência psicomotora do bebê” (Pereira, 1999, p. 136), que precisa da “intervenção benfazeja do outro” (idem, *ibidem*) para poder realizar a ação específica. É somente através deste encontro entre o bebê e esse outro que lhe presta os cuidados que poderá advir o desejo. Neste sentido, Pereira (1999, p. 137) afirma que: “O desejo surge no mesmo lugar onde anteriormente tinham-se manifestado o desamparo e a impotência”. Por outro lado, esse encontro também sinaliza uma primeira forma de comunicação entre o bebê e o outro, que é fundamental para que haja uma identificação primária capaz de instaurar no indivíduo, a partir do desamparo inicial, “a *fonte primordial* de todos os *motivos morais*” (Freud, 1950[1895]/1990), o que constitui o primeiro laço social.

Para Pereira, a hipótese do desamparo “como um dado auto-evidente, como um estado objetivo de impotência psicomotora do recém-nascido em face de suas necessidades” (Pereira, 1999, p. 137), tal como exposta no ‘Projeto’, deve ser ampliada, a fim de considerar também a dimensão subjetiva do desamparo, que remete à insuficiência simbólica da linguagem na tentativa de dar conta de certos acontecimentos que esbarram naquilo que pode ser considerado como ‘o indizível’.

Alguns anos mais tarde, Freud volta a abordar a noção de desamparo na descrição do aparelho psíquico introduzida em seus artigos metapsicológicos. De acordo com Pereira, nestes textos, o desamparo ainda é “concebido como uma espécie de nível “zero” do funcionamento psíquico, como uma situação de impotência originária sobre a qual se inscrevem as tendências pulsionais” (Pereira, 1999, p. 144). Neste sentido, com o desenvolvimento do ego, e das instâncias “superiores”, haveria um movimento no sentido de tentar superar o desamparo originário. Contudo, o que permanece na obra freudiana, segundo Pereira, é uma impossibilidade de superar esse desamparo de forma completa.

Mais precisamente no texto *O Inconsciente* (Freud, 1915/2006), a exposição de Freud permite situar o desamparo em sua relação com o recalque

originário, na medida que este último “instaura-se como um meio de evitar a eclosão de uma situação efetiva de desamparo do aparelho psíquico ante a excitação pulsional excessiva provocada por uma certa representação” (Pereira, 1999, p. 146). Assim, o recalque originário, através do mecanismo de contra-investimento, permitiria estabelecer uma ligação entre um complexo inconsciente quota de afeto/representação de coisa e uma representação de palavra no pré-consciente, permitindo a elaboração simbólica do complexo inconsciente e a atribuição de um sentido. Do contrário, a insuficiência de uma elaboração simbólica e a falta de sentido acabaria por produzir a sensação de desamparo.

Podemos questionar até que ponto o recalque originário seria o único modo de evitar a eclosão do desamparo, tendo em vista que as primeiras identificações imaginárias, representadas pelo complexo quota de afeto/representação de coisa já poderiam fornecer um modo inicial de evitar um excesso de excitação pulsional. O próprio Pereira acrescenta que diante do recalque originário [*Urverdrängung*],

o desamparo é colocado num plano estritamente pulsional à medida que a pulsão implica a ordem do sexual e não da autoconservação. Sexualidade, desamparo e trauma estão, aqui, diretamente ligados. Freud concebe a *Urverdrängung* como um movimento psíquico fundador buscando conter a invasão transbordante do sexual no campo do *seeliche Aparat*. Ou seja, o que é originariamente recalcado é a tendência a um gozo sexual sem limites (Pereira, 1999, p. 146).

Portanto, na citação acima, fica claro que Pereira está se referindo ao “estritamente pulsional”. Também é evidente o papel fundador do recalque originário no que diz respeito ao movimento de conter as pulsões. Contudo, o que nos permitimos questionar é se não haveria uma certa contenção das pulsões no movimento que liga uma quota de afeto a uma representação de coisa no inconsciente. Ao considerarmos esta possibilidade, também estaríamos dando importância à tendência restitutiva encontrada na compulsão à repetição, que caracterizaria o ‘traumático’ e a tentativa de restituir um estado anterior (Laplanche & Pontalis, 1996). É neste sentido que poderíamos afirmar que os sonhos traumáticos e os sintomas encontrados nas neuroses traumáticas se apresentariam como uma tentativa de defesa mais primitiva de um ego primordial em processo de formação (tal como ocorre na repetição do jogo do ‘fort’/’da’), relacionada com a tendência restitutiva da compulsão à repetição. Por outro lado,

a eclosão do “estritamente pulsional” estaria relacionada com a tendência repetitiva (Laplanche & Pontalis, 1996) da compulsão à repetição, o que parece ser o caso do ataque de pânico e da sensação de desamparo. Assim, a falha do recalque originário e a presença da compulsão à repetição, em suas duas tendências, permitiria aproximar as neuroses traumáticas a alguns aspectos das neuroses atuais (Freud, 1926[1925]/1990). Contudo, na medida que nos aprofundamos na distinção entre tendência repetitiva e tendência restitutiva no fenômeno da compulsão à repetição (ver capítulo 2.7 desta dissertação), conseguimos delinear melhor as diferenças fundamentais entre as neuroses traumáticas e as neuroses atuais (mais precisamente, a neurose de angústia ou o transtorno de pânico).

Voltando ainda ao problema dos (quotas de) afetos, relacionado ao questionamento acima, podemos situar sua origem a partir da pulsão, e mais precisamente no que Green chama de “afetos-representações primários” (ver capítulo 2.9.1 desta dissertação). Neste sentido, Pereira reconhece a importância da discussão acerca dos afetos ao se referir à angústia:

A contribuição de Freud para este tema mostrou que a angústia, mesmo a mais desenfreada, comporta no cerne de sua indeterminação alguma coisa da ordem de uma memória em estado de suspensão (ainda que seja através da desconcertante hipótese de uma “memória filogenética”) que aguarda ser recuperada e historicizada. Dessa relação intrínseca do afeto à memória e à linguagem, uma abordagem metapsicológica dos fenômenos ansiosos não pode fazer a economia (Pereira, 1999, p. 24).

A passagem acima merece alguns comentários. Primeiramente, a relação entre afeto, memória e linguagem já havia sido sinalizada por André Green (1982) em sua obra sobre os afetos (o próprio Pereira reconhece a contribuição de Green para a questão). Em segundo lugar, o autor tem suas razões ao questionar a hipótese de uma “memória filogenética”, uma vez que o que está em questão na problemática dos afetos é a pulsão enquanto memória (Green, 1982), o que vai além do filogenético. Em terceiro lugar, Pereira defende que o afeto deva ter uma dimensão histórica, o que permite ampliar o alcance de uma teoria sobre o pânico, por exemplo. Neste sentido, uma abordagem estritamente econômica do problema não daria conta da amplitude do mesmo.

Embora questione a hipótese de uma “memória filogenética”, Pereira (1999, p. 192-3) afirma que

em relação à angústia, o recurso freudiano ao argumento filogenético insiste menos nas cenas e representações fantasmáticas do que em algo da ordem de uma memória afetiva do desamparo objetivo do passado, manifestando-se diretamente no real do corpo. As “imagens” têm aqui menos importância do que a repetição da experiência corporal enquanto tal.

Portanto, Pereira deixa claro que é possível apreender em Freud a noção da existência de uma memória afetiva que se repete e que incide diretamente sobre o “real do corpo”. Esta memória, por sua vez, não estaria relacionada às “cenas e representações fantasmáticas”, isto é, não estariam ligadas a nenhuma ‘imagem’. Podemos, então, relacionar esta memória afetiva à tendência repetitiva da compulsão à repetição, da qual falamos anteriormente, bem como aos “afetos-representações primários” apontados por Green (1982).

Voltando à questão do desamparo em Freud, Pereira afirma que, enquanto a primeira elaboração freudiana acerca do desamparo originário do bebê (a qual retorna em momentos diferentes da obra de Freud) está fortemente fundamentada na autoconservação do indivíduo, a teoria freudiana inicial acerca da angústia implicaria uma concepção diferente do desamparo: “a de condição do aparelho psíquico quando acometido pelo crescimento esmagador da excitação sexual a partir do corpo” (Pereira, 1999, p. 148). Portanto, trata-se de uma abordagem essencialmente econômica, que inclui não apenas a sexualidade, mas também a linguagem. “Nesse contexto, o desamparo próprio da angústia implica os limites da capacidade de elaboração do aparelho psíquico” (idem, *ibidem*), complementa Pereira.

A passagem de uma concepção do desamparo mais ligada à autoconservação para uma outra fundamentada na economia sexual implica numa ampliação da teoria freudiana que, segundo Pereira, pode ser melhor entendida a partir da noção de ‘apoio’, tal como elaborada por Laplanche (Laplanche & Pontalis, 1996). Neste sentido, a pulsão sexual surgiria apoiada no instinto de autoconservação. O exemplo clássico disso seria o erotismo oral que começa a aparecer, na relação mãe-bebê, a partir do ato de mamar o seio. Assim, a fome serviria de apoio para o surgimento da pulsão oral. Portanto, o desamparo

biológico dá lugar a um desamparo psíquico, que justificará a necessidade premente de amor, e o medo de perdê-lo.

3.2.4.

O desamparo na parte final da obra freudiana

Até o momento, podemos perceber claramente que há duas conotações para a noção de desamparo na primeira parte da obra freudiana: “1) dado objetivo a respeito da falha inicial das funções psicomotoras do bebê e 2) realização atual e traumática da submersão do aparelho psíquico pela excitação pulsional” (Pereira, 1999, p. 201). Não obstante, a concepção de Freud acerca da noção de desamparo sofre outras ampliações na parte final de sua obra, na qual o desamparo passa a ser tratado “a partir da perspectiva da radical falta de garantias do ser humano, que a criação dos deuses e dos “grandes homens” busca compensar” (Pereira, 1999, p. 127), ou ainda, como uma “*dimensão necessária de tudo o que diz respeito à linguagem*” (Pereira, 1999, p. 201). É a partir dos textos relacionados a esta última fase da obra freudiana que Pereira busca ampliar o alcance de uma explicação metapsicológica para o pânico.

Pereira introduz, portanto, a partir do que ele chama de textos “antropológicos” da obra freudiana, a importância da figura paterna no que diz respeito a uma sustentação imaginária do eu, capaz de preencher o vazio e evitar a ameaça do desamparo. Neste sentido, ele conclui que

o pânico constitui uma das formas que o aparelho psíquico tem para enfrentar a condição de desamparo fundamental, inerente ao seu próprio funcionamento, enquanto este é um fato de linguagem, implicando a constituição de um corpo próprio, de uma matriz para as identificações e, conseqüentemente, de um mundo simbolicamente organizado (Pereira, 1999, p. 94).

A problemática paterna na obra freudiana está fortemente enraizada no mito moderno do assassinato do pai da horda primeva, relatado em *Totem e Tabu* (Freud, 1913/1990). Trata-se de um mito criado por Freud - inspirado na horda primeva darwiniana - para caracterizar o momento em que surge a cultura, ou civilização. Este mito é acerca de um pai perverso, tirano, o qual é o único homem que pode satisfazer seus próprios desejos, à custa da renúncia do desejo dos

demais. Este pai da horda primeva é assassinado pelos filhos, que dividem entre si a culpa pela morte do próprio pai. O assassinato do pai da horda primeva será lembrado nos rituais religiosos como uma forma de aliviar a culpa de toda a civilização e o desamparo causado pela perda da figura que protegia a prole no clã primitivo. Este mito também coloca em questão a ambivalência em relação à figura paterna, que é alvo tanto de desejos parricidas e de competição, quanto de amor, já que é a figura que protege e garante a sobrevivência dos filhos.

De acordo com Pereira, em *Totem e Tabu* (Freud, 1913/1990) o desamparo é apresentado por Freud como uma situação que se constitui “ante a violência do outro mais forte, violência que se inscreve num contexto claramente sexual” (Pereira, 1999, p. 149). Assim, o desamparo deixa de ser algo que provém “unicamente da excitação interna da necessidade não satisfeita” e passa a se apresentar como uma cena na qual “é o outro, o adulto ocupando uma posição assimétrica e de dominância em relação à criança, que é capaz de colocá-la na posição de objeto impotente [*hilflosen*] ante seus próprios desejos” (Pereira, 1999, p. 149-150). O que passa a ser importante, neste sentido, é “a natureza dessa relação fundamental descrita por Freud entre o recém-nascido desamparado [*hilflosen*] e o adulto onipotente” (Pereira, 1999, p. 156).

A partir da leitura de *Psicologia das massas e análise do ego* (Freud, 1921/1990), Pereira defende que a figura paterna (seja o líder, os deuses, ou o próprio pai) exerce ao mesmo tempo um fascínio e um terror no indivíduo que se sujeita ao domínio daquele. Este impacto da figura onipotente sobre o imaginário do ser impotente, segundo Pereira, produz uma sensação de terror, o que se deve ao fato do primeiro se apresentar como um

objeto absoluto levando assim a um fascínio de caráter fusional que acarreta o esmagamento de toda referência de si enquanto diferença diante do outro com conseqüente dispersão da imagem do corpo-próprio. Trata, portanto, de uma excitação inundante, sem referência à linguagem e que conduz à destruição do eu (Pereira, 1999, p. 167).

Neste sentido, Pereira acrescenta que essa perspectiva é compatível com a primeira teoria freudiana acerca da neurose de angústia: “desejo sexual que não encontra “libido psíquica” – no sentido da impossibilidade de criação pela linguagem de formas psíquicas disponíveis para a constituição do fantasma e do sonho” (Pereira, 1999, p. 167).

É importante esclarecer que Pereira traduz a palavra alemã *Schreck* como ‘terror’, ao invés de ‘susto’ (tradução para o português encontrada nas Obras Completas, e que optamos por utilizar neste trabalho). Assim, o terror, ou susto [*Schreck*], estaria presente nas neuroses traumáticas, mas também guardaria alguma semelhança com a neurose de angústia e, conseqüentemente, com o pânico. No entanto, se, por um lado, nas neuroses traumáticas o terror [*Schreck*] se apresenta como um perigo de aniquilamento do sujeito, o que serve de apelo às tendências destrutivas da ‘pulsão de morte’; por outro lado, isto não se aplica no caso do pânico. Diz Pereira (1999, p. 168):

o pânico, diferentemente, do terror, cumpre um papel do lado das tendências de vida. Apesar da paisagem de desabamento da linguagem e de aparente abandono rumo à morte, o pânico já constitui por si só um esboço de trabalho de simbolização, uma tentativa para introduzir um ponto de parada nessa tendência vertiginosa à perda de si num estado fusional sem saída. [...] O inominável passa a ficar ancorado no corpo, ainda que permaneça ali enigmático.

Portanto, o ataque de pânico já seria uma tentativa de reação diante da ameaça de perda dos referenciais imaginários e da falha no processo mais elaborado de simbolização ao nível da linguagem. Trata-se, no entanto, de um “esboço de trabalho de simbolização” que se encontra “ancorado no corpo”. Em outras palavras, diferentemente da situação de terror, na qual o sujeito se entrega passivamente, e de forma impotente, ao domínio imaginário do outro; no transtorno de pânico, o sujeito reage à possibilidade de aniquilamento (ameaça de morte) através do ataque de pânico. “De qualquer forma”, acrescenta Pereira, “pode-se afirmar que o pânico visa tanto a evitação do sexual inassimilável, e portanto mortal, quanto a apreensão subjetiva do traumático” (Pereira, 1999, p. 169).

Em *O Futuro de uma Ilusão* (Freud, 1927/1990), por sua vez, a questão do desamparo é colocada por Freud ao situar o homem num mundo onde o mesmo se encontra jogado à própria sorte, isto é, entregue ao seu próprio destino, sem a proteção de um pai, nem a de um seu substituto, a exemplo de Deus. O desamparo acompanha a metáfora da ‘morte do pai’ e o sentimento de angústia que surge de tal constatação. A ausência da figura paterna, protótipo infantil da situação de desamparo, representada pela metáfora da ‘morte do pai’, já havia sido colocada anteriormente, de uma outra maneira, por Nietzsche, que utilizou a metáfora da

‘morte de Deus’. Ao mesmo tempo em que o sujeito freudiano se encontra desamparado, sentindo-se culpado pela ‘morte do pai’, há um anseio pela presença deste pai, marcando uma atitude ambivalente para com o mesmo. De acordo com Pereira (1999, p. 205):

O desamparo [*Hilflosigkeit*] não aparece aqui simplesmente como estado afetivo de um indivíduo e menos ainda como uma etapa específica da existência. Ele é apresentado como dimensão concreta e insuperável da condição humana. Seu caráter é tão imediato que constitui, aos olhos de Freud, o motor fundamental para a construção da civilização.

O autor, portanto, amplia a relação que havia estabelecido entre desamparo e traumatismo, e entre desamparo e desenvolvimento psíquico, mostrando que a impotência do ser humano diante da natureza e da morte não se resume ao período da infância, mas é parte da própria condição humana, constituindo-se numa ameaça ao próprio narcisismo humano. Por outro lado, o autor aproxima o problema do desamparo com a noção de *Realangst*, ou angústia realística. Segundo Pereira (1999, p. 210): “Os perigos “reais” serão sempre avaliados a partir de um referencial libidinal narcísico”. Em outras palavras, os perigos “reais” são capazes de mobilizar uma angústia que, por sua vez, ameaça os limites do próprio eu (ego). De acordo com Pereira (1999, p. 210): “É nesse sentido que, segundo Freud, o perigo é sempre de natureza pulsional e não da ordem de uma auto-conservação livre da sexualidade”.

Por fim, Pereira sintetiza a noção de desamparo na última parte da obra freudiana ao afirmar que o mesmo deve ser “situado para além de toda representação concreta e objetiva possível” (Pereira, 1999, p. 225). E acrescenta:

O desamparo reaparece como dimensão fundamental da vida psíquica, à qual falta um pai onipotente garantindo de uma vez por todas uma imagem estabilizada do eu. Esta é fundamentalmente marcada de precariedade e de incerteza. Devido à incapacidade da linguagem em dar uma significação última às questões essenciais do sujeito, toda convicção e toda a verdade surgem exatamente dos restos que escapam a linguagem mas que persistem vivos no real do corpo: *Wo es war soll ich werden* (Pereira, 1999, p. 225).

Assim, diante da ausência de uma figura paterna onipotente, da falta de um fiador responsável por garantir a estabilidade do eu, resta ao sujeito duas opções: ou a de

construir um sentido possível para a sua própria existência, ou a de cair no desespero e desenvolver o pânico.

3.2.5. Pânico e desamparo

Tendo em vista o que foi exposto acima, podemos dizer que há pelo menos duas posições distintas assumidas por Freud, no decorrer de sua obra, em relação à noção de desamparo: uma que privilegia o pólo econômico do aparelho psíquico, e que inclui as dimensões do traumático e da sexualidade; e outra que se abre para o pólo simbólico e para os limites do eu e da linguagem. Podemos associar a primeira posição a uma *situação de desamparo*; enquanto a segunda posição pode ser nomeada de *condição de desamparo*.

De acordo com Pereira (1999, p. 237):

A situação de desamparo [Situation der Hilflosigkeit], como momento existencial concreto, está em relação com a desintegração da imagem do corpo-próprio, com a fragmentação terrificante de um corpo reduzido a partes independentes e não-integradas.

Por outro lado, a *condição de desamparo* “é uma condição intrínseca ao funcionamento psíquico, que deve poder funcionar mesmo na ausência de garantias definitivas” (Pereira, 1999, p. 201). De acordo com Pereira, ainda:

Esse último sentido implica uma falta fundamental de garantias para tudo o que revela de um mundo simbolicamente organizado, o que precede e torna possível a instalação das situações concretas, efetivas de desamparo (Pereira, 1999, p. 201).

Portanto, a *condição de desamparo* parece preceder a *situação de desamparo*, uma vez que a primeira é estrutural, isto é, intrínseca à condição humana; enquanto a segunda surge como algo contingente, relacionado diretamente às situações traumáticas que ocorrem no desenvolvimento psicosssexual dos indivíduos. É neste sentido que o autor afirma que:

Se, por um lado, o desamparo constitui o horizonte necessário, não-acidental do funcionamento psíquico, nem por isso o sujeito se encontra sempre em uma *situação efetiva de desamparo [Situation der Hilflosigkeit]*. Neste, o termo

mesmo de “situação” já sublinha o aspecto contingencial do desamparo (Pereira, 1999, p. 253).

Em *Pânico e Desamparo* (1999), Pereira parece defender o estatuto estrutural da noção de desamparo em detrimento do aspecto acidental e contingente. Isto fica claro quando Pereira afirma que

[...] Freud vai muito além de situar o desamparo como simples condição acidental de natureza traumática ou como regressão a um estado primitivo de insuficiência psicomotora. Para ele, o desamparo tem o estatuto de uma verdadeira categoria metapsicológica que diz respeito ao horizonte fundamental de falta de garantias para o funcionamento do aparelho psíquico, à medida que este é incapaz de proporcionar uma apreensão simbólica definitiva para questões decisivas tais como as da própria morte, do destino, do investimento sexual do corpo e, mais radicalmente, do próprio sujeito como ser desejante (Pereira, 1999, p. 245).

Ainda de acordo com o autor, o pânico seria apenas uma das possibilidades de reconhecimento, por parte do sujeito, de sua *condição de desamparo*. Outras possíveis relações do sujeito com o desamparo se daria a partir da “assunção da finitude temporal da existência, a autorização aos gozos possíveis e o desenvolvimento da criatividade na sua dimensão da *poiesis*” (Pereira, 1999, p. 246). Finalmente, Pereira não se conforma com a idéia de que o pânico seja tomado como um evento de pura descarga de energia sexual, embora acredite “*que a dimensão de gozo sexual desenfreado lhe é indissociável*” (Pereira, 1999, p. 247). Para Pereira, o pânico já se apresenta como uma tentativa de pré-simbolização, antecipando, através do próprio corpo, a experiência do morrer e, ao mesmo tempo, reagindo diante desta experiência ao buscar “*obter um certo domínio sobre a possibilidade sempre presente de realização efetiva do perigo*” (Pereira, 1999, p. 247). Assim, Pereira chama a atenção para a existência de uma relação estreita entre o pânico e a experiência do morrer, sendo esta última “*uma forma privilegiada de representação fantasmática do desamparo*” (Pereira, 1999, p. 247).

Fica claro, portanto, que a proposta de Pereira para explicar o pânico privilegia a *condição de desamparo* em detrimento da *situação de desamparo*, pois embora o autor reconheça que há, no pânico, um gozo desesperado que se torna efetivo no perigoso reencontro com a dimensão do traumático, ele afirma que “*esse gozo é sempre correlativo de uma tentativa de inscrição subjetiva dessa*

insuportável condição de falta de garantias que foi subitamente revelada” (Pereira, 1999, p. 248). Indo ainda mais longe, o autor afirma que

[...] o pânico é um fenômeno essencialmente ligado ao pensamento e ao eu ao passo que o desamparo diz respeito à fragilidade inerente à linguagem. O pensamento busca pelo pânico apoderar-se corporalmente do desamparo implicado em tudo o que é da relação da linguagem ao sexual (Pereira, 1999, p. 248).

Portanto, ao restringir o papel etiológico do traumático e da sexualidade na psicopatologia do pânico, Pereira acaba por reduzir a importância do pânico enquanto estado afetivo ou angústia automática, colocando toda a gênese do pânico ao lado do eu e do processo de pensamento. O autor ainda considera o pânico como um afeto, mas apenas na medida em que este é “despertado pela súbita confrontação do sujeito [...] com a sua condição de desamparo fundamental” (Pereira, 1999, p. 364).

Embora a argumentação de Pereira pareça sólida e bem fundamentada, sua posição ainda é bastante questionável, tendo em vista que a dimensão econômica da metapsicologia – e mesmo a dinâmica e a tópica – é colocada em segundo plano em detrimento de uma explicação metapsicológica mais centrada no outro e na linguagem. Em outras palavras, não há espaço suficiente para se pensar o pânico enquanto afeto, ou como uma forma de angústia mais primitiva ligada ao sexual na sua acepção mais ampla. Neste sentido, Pereira tenta se justificar de uma eventual acusação de eliminar a sexualidade em sua proposta e de considerar o desamparo apenas como “algo da ordem do abandono e do insuportável da ausência do outro que nunca pôde ser subjetivamente assimilada” (Pereira, 1999, p. 273). Segundo o autor:

A vivência de abandono e de desamparo em uma crise de pânico não se dá simplesmente pelo encontro vazio e abstrato com a dimensão de falta de garantias, mas com a falta de garantias em face das próprias pulsões sexuais e destrutivas (Pereira, 1999, p. 274).

E acrescenta: *“O pânico protege, através do desespero, dos perigos da sexualidade”* (Pereira, 1999, p. 274). Não obstante o autor procure minimizar uma possível crítica à sua posição teórica, permanece a impressão de que o mesmo

continua deixando em segundo plano o que é da ordem do traumático, do acaso e da contingência no pânico.

Ao tratar dos ataques de pânico, em particular, Pereira leva em conta a existência de uma dupla dimensão:

Uma que chamaremos de *primária*, correspondendo à vivência renovada da situação traumática de abandono e de exposição aos terrores do mundo, comportando, portanto, a tentativa em germe de se obter um certo domínio sobre o traumatismo através da repetição. Esse aspecto faz com que o ataque pareça “espontâneo”, tratando-se, de fato, de um esboço de trabalho de simbolização.

[...]

A *segunda* dimensão psicopatológica do ataque de angústia é, como sugere Freud, a do *benefício da doença*, isto é, “a assimilação do sintoma no eu”. De um ponto de vista clínico, este aspecto apresenta-se na tendência do indivíduo em desenvolver um comportamento dependente e agorafóbico decorrente de seus ataques de pânico. A figura do acompanhante fóbico materializa este *objeto-fiador* de que o indivíduo tanto precisa (Pereira, 1999, p. 272-3).

Mesmo reconhecendo a importância da repetição na dimensão *primária* do ataque de pânico, o autor situa tal repetição mais como uma *tendência restitutiva*, que estaria a serviço de um eu (ego) primordial, o qual busca incessantemente restituir uma situação anterior ao traumatismo, tal como ocorre predominantemente nas neuroses traumáticas (Freud, 1920/2006). Não há espaço, mais uma vez, para atribuir os ataques de pânico a uma *tendência repetitiva* da compulsão à repetição, que levaria em conta não só a manifestação do pulsional na sua forma mais primitiva, ligada a uma memória traumática de um evento primordial, como também o papel relevante da angústia automática. Neste sentido, o autor questiona a importância da angústia automática no campo psicanalítico, ao afirmar que:

O problema que se coloca é, pois, o de saber se no humano – essencialmente constituído como tal pela cultura e pelo símbolo – uma volta a um estado totalmente não-simbólico, como o sugerido pela noção de angústia automática, é possível ou até mesmo pensável (Pereira, 1999, p. 190).

Tendo em vista essa limitação da noção de angústia automática [*automatische Angst*], “compreendida como pura descarga pulsional” (Pereira, 1999, p. 25), Pereira propõe que a mesma “precisaria ser re-situada de acordo com as exigências [...] de inscrição do afeto num processo histórico e simbólico” (idem).

No que diz respeito ao conceito de *objeto-fiador*, tão evidente na figura do acompanhante fóbico, Pereira reconhece nesse *objeto-fiador* - que pode ser tanto

uma pessoa tranqüilizadora como também uma situação que traga estabilidade para o sujeito - as características de um ser divino e superior, capaz de suprir “a falta de garantias últimas para o funcionamento do aparelho da alma [*seelische Aparat*]” (Pereira, 1999, p. 268). E complementa:

Enquanto o objeto-fiador desempenhar adequadamente seu papel de sustentar uma ilusão de estabilidade do mundo, o sujeito poderá viver livre do pânico, ainda que de forma dependente e alienada (Pereira, 1999, p. 269).

Ao concluir sua obra sobre o pânico e o desamparo, Pereira deixa claro que não se pode pensar o pânico exclusivamente como uma regressão a um estágio infantil de desamparo, pois de acordo com Freud, “trata-se antes de uma “condição” fundamental de desamparo que acompanha o homem durante toda a sua vida e à qual nenhum aprendizado ou cura poderiam remediar” (Pereira, 1999, p. 371). Neste sentido, Pereira aproxima a questão do desamparo ao final de análise, quando o indivíduo constata sua incapacidade e impotência diante dos limites da linguagem.

No entanto, o autor afirma que: “Eventualmente, este desamparo pode atualizar-se de maneira concreta pela instauração de uma *situação efetiva de desamparo*, em que os componentes afetivos e psicomotores ocupam a dianteira da cena psicopatológica de um sujeito em particular” (idem, ibidem). Portanto, apesar de não negar a importância dos fatores afetivos e psicomotores que remetem a um estágio infantil de desamparo, Pereira deixa claro que a problemática do pânico está profundamente ligada à *condição de desamparo*, o que implica numa questão que vai além da psicopatologia do transtorno de pânico e contempla a vivência de cada ser humano nos limites da sua própria linguagem.

4 Conclusão

No que se refere à metapsicologia freudiana, a partir do presente estudo, concluimos que o conjunto de teorias elaboradas por Freud não é suficiente para a explicação dos quadros psicopatológicos contemporâneos, o que absolutamente não implica que os conceitos freudianos estejam ultrapassados. Pelo contrário, é necessário agregar à teoria freudiana original as concepções de teóricos pós-freudianos - como Laplanche, Green e Pereira -, a fim de ampliar o alcance dos conceitos elaborados por Freud. Tal ampliação da metapsicologia se sustenta desde o período freudiano, quando o próprio Freud, diante de novos fenômenos clínicos - a exemplo da compulsão à repetição nas neuroses traumáticas -, reformulou por diversas vezes a sua teoria.

No que diz respeito, mais especificamente, às psicopatologias ditas “contemporâneas”, podemos afirmar que existe, de fato, uma nova classificação nosográfica, baseada em critérios operacionais e pragmáticos específicos, o que não implica que um estudo da etiologia desses quadros clínicos não possa revelar estruturas psíquicas já conhecidas na psicanálise freudiana, porém não suficientemente desenvolvidas por Freud. É o caso específico do transtorno de pânico em sua relação com a neurose de angústia. A partir da presente pesquisa, pudemos concluir que, do ponto de vista nosológico, há um histórico do transtorno de pânico que o situa como um conjunto específico de sintomas dentro do quadro clínico denominado por Freud de neurose de angústia, que, por sua vez, já havia sido concebido a partir da neurastenia. Não obstante, do ponto de vista etiológico, podemos, a partir da obra de Pereira, considerar a teoria freudiana acerca da neurose de angústia como uma explicação restrita para o fenômeno do pânico. Neste sentido, pode-se desenvolver outras explicações de caráter metapsicológico para o pânico, sem abrir mão de categorias utilizadas pelo próprio Freud (a exemplo da noção de ‘desamparo’), mas que não foram suficientemente desenvolvidas e associadas a uma teoria mais ampla acerca do pânico.

5 Referências bibliográficas

BAKER, L. R. Attitudes in Action. Separata de: LECLERC, A.; QUEIROZ, G.; WRIGLEY, M. B. **Proceedings of the Third International Colloquium in Philosophy of Mind. Manuscrito - Revista Internacional de Filosofia**, v. 25 (Special Number), p. 47-78, 2002.

BREUER, J.; FREUD, S. (1895[1893]). Comunicação Preliminar. In: FREUD, S. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. v. 2. Rio de Janeiro: Imago, 1990, p. 15-297.

BREUER, J.; FREUD, S. (1895). Estudos sobre a histeria. In: FREUD, S. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. v. 2. Rio de Janeiro: Imago, 1990, p. 15-297.

FREUD, S. (1894). As Neuropsicoses de Defesa. In: FREUD, S. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. v. 3. Rio de Janeiro: Imago, 1990, p. 49-65.

FREUD, S. (1895[1894]). Sobre os fundamentos para destacar da neurastenia uma síndrome específica denominada “neurose de angústia”. In: FREUD, S. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. v. 3. Rio de Janeiro: Imago, 1990, p. 87-114.

FREUD, S. (1895). Resposta às críticas a meu artigo sobre a neurose de angústia. In: FREUD, S. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. v. 3. Rio de Janeiro: Imago, 1990, p. 115-132.

FREUD, S. (1950[1895]). Projeto para uma psicologia científica. In: FREUD, S. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. v. 1. Rio de Janeiro: Imago, 1990, p. 385-529.

FREUD, S. (1950[1896]). Carta 52. In: FREUD, S. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. v. 1. Rio de Janeiro: Imago, 1990, p. 317-324.

FREUD, S. (1950[1892]). Rascunho A. In: FREUD, S. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. vol. 1. Rio de Janeiro: Imago, 1990, p. 253-255.

FREUD, S. (1950[1893]). Rascunho B. In: FREUD, S. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. v. 1. Rio de Janeiro: Imago, 1990, p. 255-262.

FREUD, S. (1950[1894]). Rascunho E. In: FREUD, S. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. v. 1. Rio de Janeiro: Imago, 1990, p. 269-276.

FREUD, S. (1909). Análise de uma fobia em um menino de cinco anos. In: FREUD, S. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. v. 10. Rio de Janeiro: Imago, 1990, p. 11-154.

FREUD, S. (1913). Totem e Tabu. In: FREUD, S. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. v. 13. Rio de Janeiro: Imago, 1990, p. 11-125.

FREUD, S. (1914a). Recordar, repetir e elaborar. In: FREUD, S. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. v. 12. Rio de Janeiro: Imago, 1990, p. 189-203.

FREUD, S. (1914b). Sobre o narcisismo: uma introdução. In: FREUD, S. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. v. 14. Rio de Janeiro: Imago, 1990, p. 83-119.

FREUD, S. (1917[1916-17]). Conferências Introdutórias sobre Psicanálise. In: FREUD, S. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. v. 16. Rio de Janeiro: Imago, 1990, p. 287-539.

FREUD, S. (1921). Psicologia das massas e análise do ego. In: FREUD, S. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. v. 18. Rio de Janeiro: Imago, 1990, p. 89-179.

FREUD, S. (1923). O Ego e o Id. In: FREUD, S. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. v. 19. Rio de Janeiro: Imago, 1990, p. 11-83.

FREUD, S. (1926[1925]). Inibições, Sintomas e Ansiedade. In: FREUD, S. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. v. 20. Rio de Janeiro: Imago, 1990, p. 93-201.

FREUD, S. (1927). O Futuro de uma Ilusão. In: FREUD, S. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. v. 21. Rio de Janeiro: Imago, 1990, p. 13-71.

FREUD, S. (1933[1932]). Novas Conferências Introdutórias sobre Psicanálise. In: FREUD, S. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. v. 22. Rio de Janeiro: Imago, 1990, p. 11-220.

FREUD, S. (1900). **A Interpretação de Sonhos**. Rio de Janeiro: Imago, 2001.

FREUD, S. (1912). Alguns Comentários sobre o Conceito de Inconsciente na Psicanálise. In: FREUD, S. **Escritos sobre a psicologia do inconsciente**. v. 1. Rio de Janeiro: Imago, 2004, p. 79-93.

FREUD, S. (1915). O Recalque. In: FREUD, S. **Escritos sobre a psicologia do inconsciente**. v. 1. Rio de Janeiro: Imago, 2004, p. 175-193.

FREUD, S. (1915). O Inconsciente. In: FREUD, S. **Escritos sobre a psicologia do inconsciente**. v. 2. Rio de Janeiro: Imago, 2006, p. 13-74.

FREUD, S. (1920). Além do Princípio de Prazer. In: FREUD, S. **Escritos sobre a psicologia do inconsciente**. v. 2. Rio de Janeiro: Imago, 2006, p. 123-198.

GARCIA-ROZA, L. A. **Freud e o Inconsciente**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1996.

GRAHAM, G.; STEPHENS, G. L. **Philosophical psychopathology**. Cambridge, Mass.: MIT Press, 1994.

GREEN, A. **O Discurso vivo: a conceituação psicanalítica do afeto**. Rio de Janeiro: F. Alves, 1982.

KOYRÉ, A. **Estudos de história do pensamento científico**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1982.

LACAN, J. (1964). **O Seminário – livro 11**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed, 1985.

LAPLANCHE, J. **O Inconsciente e o Id**. São Paulo: Martins Fontes, 1992.

LAPLANCHE, J. A psicanálise como anti-hermenêutica. **Psicanalítica**, v. 3, n. 3, p. 71-86. 1995.

LAPLANCHE, J. Breve tratado do Inconsciente. **Psicanalítica**, v. 5, n. 5, p. 7-43. 1997.

LAPLANCHE, J. **A Angústia**. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

LAPLANCHE, J; PONTALIS, J. B. **Vocabulário da Psicanálise**. São Paulo: Martins Fontes, 1996.

LAPLANCHE, J.; LECLAIRE, S. (1961). O inconsciente, um estudo psicanalítico. In: LAPLANCHE, J. **O Inconsciente e o Id.** São Paulo: Martins Fontes, 1992.

PEREIRA, M. E. C. **Pânico e Desamparo.** São Paulo: Editora Escuta, 1999.