

UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
CENTRO DE ESTUDOS GERAIS
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS E FILOSOFIA

ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: ESTUDOS DA SUBJETIVIDADE

MESTRADO EM PSICOLOGIA

João Carlos Rodrigo Araújo Batista da Silva

A NEGATIVIDADE DA ANGÚSTIA NA TEORIA FREUDIANA

Niterói – RJ
Janeiro/2013

A NEGATIVIDADE DA ANGÚSTIA NA TEORIA FREUDIANA

João Carlos Rodrigo Araújo Batista da Silva

Dissertação de mestrado submetida ao programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal Fluminense, como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Orientador: Prof. Dr. Paulo Eduardo Viana Vidal

Niterói-RJ
Janeiro de 2013

Ficha Catalográfica elaborada pela Biblioteca Central do Gragoatá

S586 Silva, João Carlos Rodrigo Araújo Batista da.
A negatividade da angústia na teoria freudiana / João Carlos Rodrigo Araújo Batista da Silva. – 2013.
93 f.
Orientador: Paulo Eduardo Viana Vidal.
Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal Fluminense, Instituto de Ciências Humanas e Filosofia, Departamento de Psicologia, 2013.
Bibliografia: f. 89-93.

1. Negação. 2. Freud, Sigmund, 1856-1939. 3. Inibição. 4. Sintoma. 5. Angústia. I. Vidal, Paulo Eduardo Viana. II. Universidade Federal Fluminense. Instituto de Ciências Humanas e Filosofia. III. Título.

A NEGATIVIDADE DA ANGÚSTIA NA TEORIA FREUDIANA

João Carlos Rodrigo Araújo Batista da Silva

Orientador: Paulo Vidal

Dissertação de mestrado submetida ao programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal Fluminense, como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Aprovada por

Prof. Dr. Paulo Vidal - Orientador
Departamento de Psicologia - UFF

Prof^a.Dr^a. Angélica Bastos
Instituto de Psicologia - UFRJ

Prof. Dr. Fernando Ribeiro
Departamento de Filosofia - UFF

Niterói-RJ
Janeiro de 2013

*Para Samuel
quando tudo ainda é possível*

AGRADECIMENTOS

Ao meu orientador, Paulo Eduardo Viana Vidal, pela liberdade de pensamento, disponibilidade e, sobretudo, pela compreensão do meu tempo de elaboração. Sem ele esse trabalho não teria sido possível.

À professora Angélica Bastos, pelo modo como direcionou minha pesquisa, ao participar do exame de qualificação e, posteriormente, nas discussões em sala de aula. Estas foram absolutamente decisivas para a estruturação final da dissertação.

Ao Professor Fernando Ribeiro, pelo questionamento preciso dos pontos obscuros da argumentação e por atentar ao próprio estilo do meu texto.

Ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFF, pelo acolhimento da diferença.

Aos meus professores de graduação em Ciências Sociais na Universidade de São Paulo, Leopoldo Waizbort, pelas críticas contundentes e por me ensinar o rigor e a seriedade do que é ser um cientista. Sérgio Adorno, por ter sido o primeiro a descobrir o meu talento. Maria Arminda do Nascimento Arruda, minha orientadora de iniciação científica, por incentivar a busca dos meus próprios caminhos. Fernando Haddad, pela descoberta do socialismo.

Ao Laboratório de Teoria Social, Filosofia e Psicanálise – LATESFIP-USP, pelo convívio com um grupo de pesquisa. Em especial, ao professor Vladimir Safatle, pelas brilhantes aulas de psicanálise e filosofia.

Ao Clin-a, pela participação em uma escola de psicanálise.

Ao meu analista, doutor Marcus André, por me mostrar que não é preciso muito para se fazer uma canoa.

Aos meus amigos, por compartilharem comigo as angústias da vida intelectual. Sobretudo, Júlio Cesar Moreira, por me fazer atentar para o “indivíduo”. Caio Leal Messias, pela leveza irônica no trato com a vida. Daniel Maciel, por todos os incentivos ao meu ingresso no mestrado, por não me deixar esmorecer.

À Mhyrna Lemgruber Boechat (minha fera na selva), por suportar a dificuldade de me ler.

À minha família, sobretudo aos meus padrinhos, Té e Sônia. Ao meu pai, por fornecer elementos onde me escorar. À minha irmã, Karina. À minha avó, Luzia, incansável.

Finalmente, dedico esta dissertação especialmente à minha mãe, Celeste Araújo de Andrade, analista lacaniana desde que me conheço por gente, cujo desejo sustentou o meu.

À REUNI-CAPES, pelo fomento à pesquisa.

RESUMO

A Negatividade da Angústia na Teoria Freudiana

Trata-se de empreender um estudo da teoria freudiana da angústia a partir da questão da negatividade. O escopo de análise abrange desde os primeiros textos de 1894 de Freud sobre a angústia até sua formulação final em 1926 com o texto canônico “Inibição, sintoma e angústia”. Num primeiro momento, abordamos a problemática da angústia a partir do conceito de inconsciente, de modo a mostrar como este nos fornece uma expansão da delimitação do psíquico capaz de abranger o afetivo irreduzível à representação (*Vorstellung*) em termos de conteúdo. A negatividade, aqui, aparece como “contradição formal”. Para isso, centramos nossa atenção na questão da realização de desejo, presente na “Interpretação dos sonhos”, onde vemos a angústia intimamente relacionada à articulação estrutural do inconsciente. Num segundo momento, aborda-se o problema da estruturação da libido, mostrando de que modo a angústia vincula-se à insistência repetitiva da “pulsão parcial”, resistente aos processos de unificação e subsunção ao princípio de realidade. Aqui, nossa análise apoia-se na discussão freudiana a respeito da sexualidade infantil, presente nos “Três Ensaios para uma Teoria da Sexualidade”. Posteriormente, analisamos a problemática da angústia de castração, entendida como o afeto resultante da impossibilidade de esgotamento do investimento libidinal em objetos narcísicos. Assim, entendemos o afeto como aquilo que resiste a um determinado processo, como algo negativo a toda e qualquer imediatividade. Pretendemos com isso demonstrar de que modo a teoria freudiana da angústia permite uma leitura capaz de superar a razão dualista que procura reduzir o afeto a uma alternativa excludente entre somático e psíquico.

Palavras-chave: negatividade, Freud, inibição, sintoma, angústia.

RÉSUMÉ

La négativité de l'angoisse dans la Théorie Freudienne

Il s'agit d'entreprendre une étude de la théorie freudienne de l'angoisse en partant de la question de la négativité. Le but de l'analyse comprend dès les premiers textes de 1914 de Freud sur l'angoisse à sa formulation finale en 1926 avec le texte canonique "inhibition, symptôme et angoisse". Dans un premier moment, on aborde la problématique de l'angoisse en partant du concept d'inconscient pour montrer comment il nous offre une expansion de la délimitation du psychique capable de contenir en soi l'affectif irréductible à la représentation (Vorstellung) en termes de contenu. Ici la négativité apparaît comme "contradiction formelle". Pour cela, on centre notre attention sur la question de la réalisation du désir, présent dans "l'interprétation des rêves" où on voit l'angoisse en relation intime avec l'articulation structurelle de l'inconscient. Dans un second moment, on aborde le problème de la structuration de la libido, en montrant de quelle façon l'angoisse se rattache à l'insistance répétitive de la "pulsion partielle", résistant aux processus d'unification et d'assujettissement au principe de la réalité. À cet endroit notre analyse s'appuie sur l'examen de Freud à l'égard de la sexualité infantile, présent dans les "Trois Essais sur la Théorie Sexuelle". Postérieurement, on analyse la problématique de l'angoisse de castration, entendue comme l'affect résultant de l'impossibilité de l'épuisement de l'investissement libidinal dans des objets narcissiques. Donc on entend l'affect comme cette chose qui résiste à un processus déterminé, comme quelque chose de négatif à toute et n'importe quelle immédiateté. On prétend par cela démontrer de quelle façon la théorie freudienne de l'angoisse permet une lecture capable de surpasser la raison dualiste qui cherche à réduire l'affect à une chose exclusive entre somatique et psychique.

Mots-clés: négativité, Freud, inhibition, symptôme, angoisse.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO

1

CAPÍTULO 1. A NEGATIVIDADE COMO CONTRADIÇÃO FORMAL

1.1. O Problema da Neurose de Angústia
4

1.2. Os sonhos de Angústia
9

1.3. Sonhos e Angústia no caso Dora
30

CAPÍTULO 2. A NEGATIVIDADE COMO RESTO PULSIONAL

2.1. Angústia e “pulsão parcial”
40

2.2. Angústia de castração e fantasia masoquista ou “o que é uma ideia inconsciente?”
54

2.3. Angústia: da indeterminação à negação determinada
72

CONCLUSÃO

86

REFERÊNCIAS

89

INTRODUÇÃO

“O problema da angústia é um ponto nodal para o qual convergem as mais diversas e importantes questões, um enigma cuja solução deverá inundar de luz toda nossa existência mental” (FREUD, 1917d, p. 458). De fato, a teoria da angústia é o pivô de uma problemática que atravessa boa parte da psicanálise freudiana. Afeto oriundo do excesso de excitação sexual somática, pretende-se que a angústia seja capaz de designar a origem do sofrimento psíquico causador das neuroses. De libido não tramitada psiquicamente à sinal de situação de perigo no Eu, ela passa por um caminho repleto de vicissitudes. Seu trajeto em psicanálise começa com a peculiaridade característica do herege que resiste à nomeação. A criação nosográfica da “neurose de angústia”, por Freud, representa uma tentativa de isolar um tipo de neurose cuja psicoterapia seria inviável. O resultado disso é paradoxal. A intensidade do fator somático capaz de anular qualquer tentativa de tratamento psíquico diz respeito justamente àquilo que especifica a etiologia das neuroses: o elemento sexual. Este, por ser irreduzivelmente orgânico na neurose de angústia, não se enquadra na explicação psicanalítica nascente, que busca a causa da doença neurótica num conflito de origem psíquica. Ao mesmo tempo, a etiologia sexual da neurose era aquilo que mais perturbava os médicos não-analistas. Para dar conta dos problemas colocados pela sua primeira teoria da angústia, era preciso que Freud expandisse o domínio daquilo que era considerado psíquico, incluindo nele não apenas os conflitos passíveis de serem resolvidos mediante elaboração simbólica. Esse seria o único modo de levar em consideração o elemento sexual traumático como sendo algo da ordem de um resto corporal irreduzível.

Por isso, uma teoria psicanalítica da angústia deve ser capaz de superar uma determinada tendência dualista de redução dos afetos: redução a um materialismo orgânico mecanicista, por um lado; por outro, dissolução total do afeto no domínio da linguagem. Tal dualismo se reflete na separação rígida entre primeira e segunda teoria freudiana da angústia. Tendo essa problemática

como pano de fundo, procuramos realizar uma leitura capaz de mostrar que, para além de todo e qualquer dualismo, o cerne do conceito freudiano de angústia está numa dialética entre somático e psíquico. Para demonstrar isso, buscamos desenvolver esse conceito a partir de sua relação com o inconsciente e a pulsão. Estes são os verdadeiros elementos capazes de articular uma teoria psicanalítica unitária da angústia, vale dizer, uma teoria capaz de levar em consideração de modo não excludente o elemento excitatório somático e o psíquico representacional.

Em termos de método, optamos por não seguir a divisão estrita entre primeira e segunda teoria freudiana da angústia, limitando-nos a uma compilação progressiva das várias definições de angústia ao longo de toda a obra de Freud. Acreditamos que com isso correríamos o risco de uma diluição da própria especificidade do conceito de angústia, promovendo uma abordagem mais ou menos parafraseadora e descritiva dos textos freudianos. Por essa razão, privilegiamos uma certa leitura retrospectiva de alguns textos e passagens que nos pareceram os mais significativos para demonstrar aquela especificidade. Esta se daria por meio do nexo da angústia com a inibição e o sintoma, de acordo com a elaboração freudiana presente no seu texto mais bem desenvolvido sobre o tema da angústia (FREUD, 1926). Dessa forma, assumíamos um outro risco: pressupor nos primeiros textos freudianos sobre angústia uma elaboração que de fato só se deu muito tardiamente. De fato, não defendemos a existência de uma interpretação neutra. Partimos de um determinado viés. Mas para sustentá-lo, procuramos, por um lado, respeitar a cronologia da argumentação de Freud, evitando ao máximo “colocar o carro à frente dos bois”. Por outro lado, sustentar um viés interpretativo significa defender a existência de contradições presentes no interior da própria elaboração de Freud.

A questão é como tratar o estatuto da contradição. Ao tomar o partido de um determinado viés, não podemos simplesmente ignorar aquilo que se coloca como seu oposto. Vale dizer, não podemos escolher arbitrariamente apenas os trechos da teoria capazes de corroborar a nossa perspectiva. Esta deve se sustentar no confronto com o seu oposto, que deve permanecer o tempo todo como algo implícito. No caso da teoria freudiana da angústia, podemos de fato localizar uma oposição entre a ênfase somática e a ênfase psíquica na causação da angústia. Para nós, isso decorre de uma contradição interna.

Por isso, ao abordar a primeira teoria da angústia (FREUD, 1895b), presente no começo de nossa dissertação, tratou-se de problematizar o “psíquico” pressuposto por Freud na ocasião, mostrando como de certa forma esse psíquico era identificado com “representação ideativa

definida”, ou seja, elaboração simbólico-imaginária. No entanto, havia algo nesse momento que apontava para além disso, uma vez que Freud se refere a uma certa *correlação* em descompasso entre os fatores somático e psíquico presente na neurose de angústia. Isso fez com que desembocássemos na concepção de um *circuito psíquico irreduzível à elaboração representacional*, ponto no qual culmina justamente o problema relativo aos sonhos de angústia na “Interpretação dos Sonhos” (FREUD, 1900). Por essa razão, o Capítulo 1 é centrado na ideia de um inconsciente formal, articulação estrutural psíquica negativa com relação a toda e qualquer representação (*Vorstellung*) determinada. A título de modelo, tentamos demonstrar isso a partir das relações entre sonho, sintoma e angústia no caso Dora.

Com relação à segunda teoria da angústia, trata-se de mostrar que sempre intervém como causa uma força quantitativa irreduzivelmente somática, mesmo na angústia-sinal. A angústia presente na criança quando da separação da mãe, por exemplo, pressupõe toda uma passagem de excitação sexual pelo circuito pulsional, uma estruturação da libido. O negativo aqui diz respeito a isso: o afeto nunca se refere, em psicanálise, a uma descarga imediata de alguma substância somática. Por essa razão, começamos o Capítulo 2. abordando a relação entre angústia e pulsão a partir dos “Três Ensaio” (FREUD, 1905), de modo a demonstrar como a angústia remete a um resto pulsional que aparece em contradição com a unificação e subsunção ao princípio de realidade. Procuramos em seguida compreender de que modo a angústia aparece na própria causação da neurose, como momento anterior à formação dos sintomas. Levando em conta a constatação de Freud segundo a qual “as constelações de um caso real de neurose são muito mais complexas do que imaginávamos enquanto trabalhamos com abstrações” (FREUD, 1926, p. 97), decidimos levar a cabo um estudo sobre a angústia de castração no caso do “Homem dos lobos”. A relação entre angústia e neurose aponta finalmente para a segunda teoria da angústia de Freud, momento no qual ele a identifica como anterior ao processo de recalque, promovendo uma inversão de perspectiva com relação à sua elaboração conceitual anterior. Tal inversão diz respeito à ideia de um caráter angustiante presente no próprio investimento libidinal. Isso não implica, entretanto, simplesmente uma desvalorização do fator quantitativo somático. Num dos últimos de seus textos, “Análise Terminável e Interminável” (FREUD, 1937), Freud enfatiza muito especialmente esse fator como obstáculo ao fim da análise.

Nesse sentido, a segunda teoria da angústia não invalida ou exclui a primeira, apenas a determina melhor. Por isso, não se trata de escolher um lado da oposição de modo a ignorar ou

desqualificar o outro. Por ser uma contradição interna, trata-se de mostrar como os elementos da oposição não são exteriores uns em relação aos outros. Isso porque, de acordo com a nossa interpretação, não há uma oposição simples e exterior entre psíquico e somático. A teoria psicanalítica da angústia é especialmente propícia para testar essa interpretação, uma vez que ela coloca em questão a análise de um afeto capaz de conjugar a negatividade tanto do inconsciente psíquico quanto do gozo sentido na superfície do corpo.

Capítulo 1. A negatividade como contradição formal.

1.1. O problema da neurose de angústia.

Em sua primeira elaboração da angústia, presente no texto clássico “Sobre os fundamentos para destacar da neurastenia uma síndrome específica denominada 'neurose de angústia'” (FREUD, 1895b), Freud objetiva sustentar esta neurose como uma entidade clínica. Isso significa dizer que a angústia não seria apenas uma mera coloração sintomática, mas algo nuclear capaz de determinar uma neurose. Na descrição sintomatológica, Freud nos diz que a angústia fica latente a maior parte do tempo no que concerne à consciência, mesmo estando constantemente à espreita no fundo. Quando aparece, ela implicaria ideias aflitivas com relação à morte, de modo geral. Mas também pode ocorrer sem nenhuma representação associada, como um puro sentimento de angústia, ou “ser acompanhada da interpretação que estiver mais à mão, tal como representações de extinção da vida, ou de um acesso, ou de uma ameaça de loucura” (*ibid.*, p. 94). Por essa razão, na descrição dada pelo sujeito que a sofre, “o sentimento de angústia frequentemente 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” (*ibid.*).

De acordo com Freud, a partir de uma classificação simples, seria possível afirmar que a angústia pode se manifestar de dois modos: mediante uma “expectativa angustiada” (quando há um *quantum* de angústia em estado de livre flutuação) ou um “ataque de angústia” (quando irrompe subitamente na consciência sem ter sido despertada por uma sequência de representações).

Além disso, ao se levar em conta a aparência corporal do fenômeno, Freud destaca o seguinte aspecto:

A vertigem ocupa um lugar preeminente no grupo de sintomas da neurose de angústia.

(...) Pertence à classe da vertigem locomotora ou coordenatória (...) Consiste num estado específico de mal-estar, acompanhado por sensações de que o solo oscila, as pernas cedem e é impossível manter-se em pé por mais tempo; enquanto isso, as pernas pesam como chumbo e tremem, ou os joelhos se dobram. (*ibid.*, p. 95)

Se entendermos que a inibição pode ser definida como uma certa paralisia da locomoção, podemos ver nessa citação um rudimento da importância de se relacionar inibição, sintoma e angústia. Se identificarmos “vertigem locomotora” e inibição, esta seria uma espécie de elemento de superfície capaz de sinalizar a existência da angústia. Por outro lado, esta última seria aquilo que está por trás da inibição, como sua causa. É possível então afirmar que a íntima relação entre inibição e angústia se evidencia quando a manifestação desta se dá na vertente do “ataque”. Nesse sentido, Freud nos diz que esses ataques estão relacionados à agorafobia, com todas as suas formas acessórias, todas caracterizadas por sua relação com a locomoção. Apesar da agorafobia se basear num acesso de vertigem que a precedeu, este não é suficiente para causar a inibição: “a locomoção fica impossibilitada quando a angústia vem somar-se ao acesso de vertigem” (*ibid.*, p. 96).

A relação entre sintoma e angústia transparece, por sua vez, na outra vertente de manifestação, na “expectativa angustiada” (ou ansiedade crônica). De acordo com Freud,

uma fobia que atue de modo obsessivo só é formada se se acrescentar a ela a recordação de uma experiência em que a angústia tenha podido manifestar-se – como, por exemplo, depois de o paciente ter vivenciado uma tempestade ao desabrigo. É um erro tentar explicar tais casos como simples persistência de impressões fortes; *o que torna essas experiências importantes, e sua lembrança duradoura, é, afinal, apenas a angústia* que pôde emergir no momento [da experiência] e que, da mesma maneira, pode emergir agora. Em outras palavras, tais impressões só permanecem poderosas em pessoas com “expectativa angustiada” (*ibid.*, grifo nosso).

Novamente, a angústia aparece aqui como a causa, do sintoma. O pressuposto é o de que o *quantum* de angústia em estado de livre flutuação é o elemento fundamental capaz de reforçar uma determinada aversão presente naquilo que será o objeto da fobia. Aqui, atingimos um ponto no qual se coloca a necessidade de se diferenciar a peculiaridade da neurose de angústia.

Nas fobias da neurose obsessiva ocorre aquilo que Freud chama de substituição do afeto. Nesta, uma determinada representação se torna fóbica não apenas porque um *quantum* de angústia se ligou a ela, mas igualmente na medida em que ela é o substituto de uma representação recalçada. Uma representação aflitiva é recalçada e nesse processo ela passa por uma substituição de conteúdo, que resultará no objeto fóbico. A angústia nesse caso se liga a essa representação

substituta. No caso das fobias da neurose de angústia, o mecanismo da substituição não é válido, ou seja, “o afeto de angústia não se origina numa representação recalcada” (*ibid.*, p. 97). A angústia aparece aqui como uma excitação somática desprovida de conteúdo representativo, revelando-se, para Freud, “não redutível pela análise psicológica, nem equacionável pela psicoterapia” (*ibid.*).

A partir desse impasse, da impossibilidade de tratamento psíquico, Freud busca determinar a incidência e a etiologia da neurose de angústia. Inicialmente, temos uma formulação genérica que poderia ser aplicada a qualquer tipo de neurose:

Quando há fundamentos para se considerar a neurose como *adquirida*, uma cuidadosa investigação orientada nesse sentido revela que um conjunto de perturbações e influências da *vida sexual* são os fatores etiológicos atuantes. (*ibid.*, p. 98)

A característica essencial reside na asserção de que os sintomas da angústia possuem, além do cunho sexual, uma etiologia específica e uniforme. Isso fica claro na definição etiológica presente na “Resposta às críticas a meu artigo sobre neurose de angústia”:

a neurose de angústia é criada por tudo que mantém a tensão sexual somática afastada da esfera psíquica, por tudo o que interfere em sua elaboração psíquica. Ao retrocedermos às circunstâncias concretas em que esse fator se torna atuante, somos levados a afirmar que a abstinência [sexual], quer voluntária, quer involuntária, a relação sexual com satisfação incompleta, o coito interrompido, o desvio do interesse psíquico da esfera da sexualidade, e coisas similares, são os fatores etiológicos específicos dos estados que denominei de “neurose de angústia”. (FREUD, 1895c, p. 119)

Poderíamos resumir isso dizendo que a causa da angústia é uma excitação sexual somática frustrada. A fonte da excitação, a causa precipitante do distúrbio, repousa no campo somático em vez de no psíquico. Visto ser esse um ponto central e polêmico da elaboração da teoria freudiana da angústia, atentemos para a justificativa de Freud de que a angústia em sua forma pura e específica não procederia de uma derivação psíquica:

isto quer dizer que a disposição para a angústia não pode ser adquirida através de um afeto de terror, único ou repetido, justificado psiquicamente – ou seja, a angústia corresponde a uma tensão sexual somática que foi defletida do campo psíquico (*ibid.*, p. 121).

Basta lembrarmos a especificidade da fobia na neurose de angústia para perceber que a falta de derivação ou causação psíquica da angústia está na impossibilidade de sua ligação a um

conteúdo ideativo ou perceptual definido. Não se trata de uma simples negação do fator psíquico, como se o somático atuasse sozinho e de forma isolada. Trata-se sempre de uma necessária correlação entre os fatores somático e psíquico, na forma de um descompasso. No mais, podemos dizer que a angústia diz respeito a uma contradição não redutível ao aspecto psíquico-representacional, mas uma contradição naquilo que implica o corpo em seu aspecto físico. Isso fica evidenciado na correlação que Freud estabelece entre melancolia e angústia¹. Esta ocorre como resultado de uma acumulação de tensão sexual física, mas:

a acumulação ocorre como consequência de ter sido evitada a descarga (...) E visto que nenhuma angústia está contida no que é acumulado, a situação define-se dizendo-se que a angústia surge por transformação a partir da tensão sexual acumulada (FREUD, 1894, p. 272).

A angústia, portanto, não é algo dado de antemão, não é uma qualidade inerente a tal ou qual afeto; ela é o resultado de uma transformação afetiva, uma espécie de mecanismo para lidar com a tensão acumulada. De acordo com Freud, na neurose de angústia,

as coisas se desvirtuam da seguinte maneira: a tensão física aumenta, atinge o nível do limiar em que consegue despertar afeto psíquico, mas, por algum motivo, a conexão psíquica que lhe é oferecida permanece insuficiente: um afeto sexual não pode ser formado, porque falta algo nos fatores psíquicos. Por conseguinte, a tensão física, não sendo psicicamente ligada, é transformada em – angústia (*ibid.*, p. 273).

O pressuposto aqui é o de que um conjunto de ideias sexuais deve ser suficientemente elaborado para que se torne capaz de captar a tensão sexual física. Podemos ver claramente que a questão do fator quantitativo (também conhecido como “fator econômico”), comumente interpretado como sendo a ênfase principal da discussão afetiva por parte de Freud nessa sua fase de elaboração da primeira teoria da angústia, não se resume à questão de um mero limiar quantitativo a partir do qual um determinado afeto é passível de ser representado psicicamente. No caso da angústia, a tensão física atinge o limiar e consegue despertar afeto psíquico, mas a “conexão psíquica” permanece insuficiente. Mesmo se tratando de uma causação somática, atribui-se ênfase na “conexão psíquica”.

No fundo, podemos afirmar que o essencial é a própria relação entre somático e psíquico, se entendermos “relação” como aquilo que acontece na fronteira. Na angústia,

¹ Refiro-me aos textos: “Rascunho E. Como se origina a angústia” (FREUD, 1894) e “Rascunho G. Melancolia” (FREUD, 1895a), contemporâneos da elaboração freudiana da primeira teoria da angústia.

a tensão sexual é desviada do grupo sexual psíquico, embora a produção de moção sexual somática não esteja diminuída. Isso pressupõe que a moção sexual somática é utilizada em outra parte, na fronteira [entre o somático e o psíquico]. Este é o fator determinante da angústia. (FREUD, 1895a, p. 286).

Começemos agora a comparação com a melancolia. Segundo uma definição célebre, “a melancolia consiste em luto por perda da libido” (*ibid.*, p. 283). Nesse contexto, perda da libido significa que o grupo sexual psíquico sofre uma perda na quantidade de sua moção sexual somática. No caso da angústia, pelo contrário, vimos que o grupo sexual psíquico sofre por não conseguir elaborar um acúmulo dessa moção. Nos dois casos temos uma defasagem: na angústia, uma perda na capacidade de síntese, na melancolia, uma perda enquanto diminuição da moção sexual.

Como vimos anteriormente, a capacidade de síntese do grupo sexual psíquico depende de uma certa elaboração de ideias sexuais, o que podemos relacionar com o desenvolvimento da libido em fases de maturação. Nesse sentido, uma interpretação possível seria entender a elaboração como aquilo que resulta da normatividade de uma relação sexual plena, aquela cuja satisfação se reduziria ao primado da união genital. Esse parece ser o caso quando Freud descreve alguns casos típicos de angústia, como a “angústia virginal”: “nesse caso, o conjunto de ideias que deve captar a tensão física ainda não está presente, ou está presente apenas de maneira insuficiente” (FREUD, 1894, p. 274); em outra passagem Freud propõe a seguinte profilaxia: “quando providencia-se a substituição do coito interrompido por uma relação sexual normal – num caso em que a neurose ainda não se tenha estabelecido – a angústia menor é eliminada” (FREUD, 1895b, p. 102).

Outra interpretação, porém, nos parece mais condizente com o legado da teoria freudiana. Ao tentar explicar o motivo do recalçamento nas chamadas “neuroses de defesa”, Freud procura estabelecer a origem do desprazer que parece ser liberado pela estimulação sexual prematura. A resposta mais plausível, dirá Freud, apontará para a vergonha, a moralidade e a repugnância, fatores que podem ser diretamente remetidos à normatividade social. Freud, no entanto, buscará algo logicamente anterior e irreduzível a essa normatividade:

Em minha opinião, a produção de desprazer na vida sexual deve ter uma fonte independente: uma vez que esteja presente essa fonte, ela pode despertar sensações de repulsa, reforçar a moralidade, e assim por diante. Persisto no modelo da neurose de angústia em adultos, na qual uma quantidade proveniente da vida sexual causa, de modo

parecido, um distúrbio na esfera psíquica, embora habitualmente pudesse ter um outro uso no processo sexual. De vez que *não existe nenhuma teoria correta do processo sexual*, permanece sem resposta a questão da origem do desprazer que atua no recalque. (FREUD, 1896, pp. 309-10, grifo nosso)

Novamente, vemos que a angústia aparece como irreduzível, ou seja, como excesso de libido que não é passível de ser totalmente escoada pela normatividade de um processo sexual. Ao mesmo tempo, esse excesso aparece como aquilo que marca a especificidade do desprazer da moção sexual. Não se trata aqui de um conflito psíquico, como nas neuroses de transferência, mas de uma “*alienação* entre as esferas psíquica e somática” (FREUD, 1895b, p. 108). Ao invés de um conflito entre termos equivalentes, temos um paradoxo: a angústia aponta para uma articulação necessária entre termos distintos (no caso, entre o somático e o psíquico), mas ao mesmo tempo nos mostra essa articulação como marcada por uma negatividade, por uma falta de fechamento.

1.2. Os sonhos de angústia.

À primeira vista, não parece muito profícuo relacionar angústia e interpretação dos sonhos. Tal relação pareceria ter um interesse apenas no sentido de localizar e pontuar o aparecimento do tema da angústia na obra de Freud como um todo. Procedimento de praxe no intuito classificatório, torna-se algo justificável apenas na medida em que a “Interpretação dos sonhos” pode ser considerada a *magnum opus* de Freud². Levando esse indício em conta, talvez não seja errado dizer que a relevância de um tema em psicanálise pode ser medida pelo seu grau de enraizamento na “Interpretação dos Sonhos”.

Nessa obra, em várias passagens Freud nos diz textualmente que a angústia seria algo irrelevante do ponto de vista da teoria dos sonhos³. A angústia diria respeito fundamentalmente à teoria do recalque, como estudo dos processos patológicos (sabemos que, à essa época, Freud acreditava que a angústia seria o resultado afetivo do processo do recalque, ou seja, a parte afetiva do impulso libidinal aflitivo recalqueado seria transformada em angústia após o recalque). No mais, os sonhos de angústia aparecem como “estruturas oníricas desfavoráveis do ponto de vista da teoria da realização de desejo” (FREUD, 1900, p. 239). A “realização de desejo” era, nada mais nada menos, a teoria invocada por Freud como a contribuição psicanalítica para

2 Cf. (ZIZEK, 2010, p. 83)

3 Lembremos que o tema específico da angústia encontra-se num item do capítulo VII e ocupa pouco mais de 10 páginas no interior de uma obra de 600, o que poderia ser visto como outro indício de sua irrelevância.

explicar a formação dos sonhos.

Se entendermos que há um elemento de desprazer implicado na realização de desejo, é possível dizer que a angústia como obstáculo indica uma contradição interna presente na própria realização do desejo. Dessa forma, haveria uma relação necessária entre desenvolvimento de angústia e realização de desejo. Trata-se, então, de entender o caráter dessa contradição cujo índice é um determinado tipo de desprazer. Para isso, basta levarmos em conta que, para Freud:

A mente tem a seu dispor desejos cuja realização produz desprazer. Isso parece autocontraditório, mas torna-se inteligível quando levamos em conta a presença de duas instâncias psíquicas e uma censura entre elas.

Há na mente desejos ‘recalcados’ que pertencem ao primeiro sistema e a cuja realização se opõe o segundo sistema. (...) Na eventualidade de um desejo recalcado desse tipo ser levado a efeito, e de sua inibição pelo segundo sistema (o sistema que é admissível à consciência) ser derrotada, essa derrota encontra expressão como desprazer (*ibid.*, p. 238).

O desprazer presente na realização de desejo se dá justamente quando há uma diferença entre duas instâncias psíquicas, quando o desejo de uma entra em contradição com o desejo da outra. Essa diferença, que se expressa por meio da contradição, é o que nos permite afirmar que o desejo não é unívoco. Se o desejo foi recalcado para evitar a produção do desprazer, a censura entre as duas instâncias é o principal mecanismo para manter essa evitação. Por isso há uma dificuldade no aparecimento do desejo inconsciente recalcado. Ele não consegue surgir sem antes passar pela censura, ou seja, por uma distorção, que procura anular seu aspecto aflitivo. Segundo Freud, um dos modos mais astutos de superar a censura se dá nos sonhos quando sensações de natureza desprazerosa provenientes de fontes somáticas ocorrem durante o sono. Assim, a realização de um desejo suprimido aflitivo encontra um disfarce sob a aparição de uma manifestação somática desprazerosa.

Não por acaso essa questão aparece na Interpretação dos Sonhos a propósito da discussão sobre as fontes somáticas dos sonhos presente no problema da distorção onírica. Lembremos que a análise sobre a neurose de angústia estabeleceu que a angústia teria como fundamento uma certa contradição entre tensão somática e elaboração psíquica. De certo modo, vemos aqui aparecer uma questão análoga. Na discussão sobre a influência somática na formação dos sonhos, Freud busca afirmar o caráter irreduzível da realização de desejo inconsciente como principal elemento propulsor do sonho. Isso significa dizer que a influência somática nunca aparece de modo direto no conteúdo do sonho, ou seja, o elemento somático, apesar de aparentar ser a única

causa do sonho, é sempre transformado por uma realização psíquica de desejo. Como se esta necessitasse daquela aparência. Novamente, *a contradição é uma forma de relação* entre somático e psíquico. No entanto, os sonhos de angústia são desfavoráveis do ponto de vista da realização de desejo na medida em que o desprazer somático alcança certo nível de intensidade e representa um desejo psicosexual recalcado. Nesse sentido, a angústia aparece como um limite à realização de desejo, limite onde esta não é mais capaz de encontrar uma representação psíquica possível.

De fato, essa é uma questão absolutamente central na Interpretação dos Sonhos. Se a originalidade de Freud consiste em dizer que todo sonho implica uma realização de desejo, o trabalho da interpretação está em provar a verdade dessa tese. De acordo com Freud, o que impediu todos os outros estudiosos dos sonhos de chegarem a tal conclusão foi o fato de que eles levaram em consideração apenas o conteúdo manifesto do sonho. A realização de desejo visada por Freud é inconsciente, daí a necessidade de uma análise psicanalítica do problema. Sendo inconsciente, o desejo deve ser buscado não no conteúdo manifesto, mas naquilo que Freud chama de “pensamentos oníricos latentes”. Esses pensamentos latentes são a matéria-prima, a base sobre a qual o trabalho do sonho, movido por um desejo inconsciente, erige o conteúdo manifesto. O desejo inconsciente não se dá imediatamente no conteúdo manifesto porque ele precisa passar pela distorção onírica ocasionada pela censura entre as instâncias psíquicas. Trata-se de um problema de “apresentação” (*Darstellung*), ou seja, o desejo inconsciente presente nos pensamentos oníricos latentes apresenta-se numa outra forma, apresenta-se de maneira distorcida. A interpretação seria, portanto, desvelamento de um processo de transformação, passagem dos pensamentos latentes para o conteúdo manifesto de um sonho. Segundo Garcia-Roza,

Se ao trabalho do sonho corresponde o processo pelo qual os pensamentos latentes são transformados nos conteúdos manifestos, ao trabalho de interpretação corresponde o processo inverso: partindo-se do conteúdo manifesto, chegar ao pensamentos latentes, isto é, ao desejo inconsciente (GARCIA-ROZA, 1993, p. 85).

Essa poderia ser a prova de que o trabalho analítico consistiria numa hermenêutica de conteúdos recalcados. O problema é que, para Freud, os elementos mais importantes, “os que formam o ponto central dos pensamentos oníricos (...) são precisamente estes elementos que, em virtude da censura, em geral não conseguem penetrar no conteúdo do sonho” (FREUD, 1900, p. 326). Ao discutir a questão dos “meios de apresentação nos sonhos” (*Die Darstellungsmittel des*

Traums), Freud irá dizer que “estamos interessados, aqui, apenas nos pensamentos oníricos essenciais. Estes geralmente emergem como um complexo de ideias e lembranças da mais intrincada estrutura possível.” (*ibid.*, p. 309). O objetivo da interpretação não é, portanto, simplesmente a assunção dos conteúdos presentes nos pensamentos latentes. Esse é um importante trabalho preliminar. O que Freud visa, no fundo, são os “pensamentos oníricos essenciais”, os elementos que formam o *ponto central* dos pensamentos oníricos, justamente aqueles que “não conseguem penetrar no *conteúdo* dos sonhos”. O problema é homólogo ao colocado pela angústia. Nos dois casos, há algo de essencial que encontra um limite irreduzível à representação em termos de conteúdo.

A dificuldade em se diferenciar o estatuto da realização de desejo presente nos pensamentos oníricos latentes está numa certa ambiguidade. De modo simplificado, podemos dizer que os pensamentos oníricos são fragmentos de memória carregados de impulsos desejosos inconscientes. É possível afirmar a existência de uma certa “realização de desejo” presente no conteúdo de pensamentos oníricos isolados. Podemos apreender isso a partir daquilo que Freud nos diz a respeito do mecanismo da inversão (transformação de uma coisa em seu oposto), “um dos meios mais favorecidos pelo trabalho do sonho” (*ibid.*, p. 323). De acordo com Freud:

ela serve, em primeiro lugar, para dar expressão à realização de um desejo em referência a algum elemento específico dos pensamentos oníricos. ‘Ah, se ao menos tivesse sido ao contrário!’ Esta é muitas vezes a melhor maneira de expressar a reação do Eu a um fragmento desagradável da memória. (*ibid.*, pp. 323-324).

A “realização de desejo” efetuada por esse exemplo de inversão diz respeito a *um* elemento dos pensamentos oníricos, e além disso ela é uma “reação do Eu” a um conteúdo específico da memória encarada sob o aspecto de uma verdade material, um acontecimento específico ocorrido na vida do sujeito que ele procura negar a partir de uma simples inversão de conteúdo. Trata-se, portanto, de um aspecto do pensamento latente que já foi algum dia consciente e que novamente se torna consciente numa forma invertida. Outra forma do desejo se expressar no conteúdo dos pensamentos oníricos pode ser a mera lembrança de algo que já foi consciente:

por exemplo, no caso de um jovem neurótico obsessivo, ocultava-se por trás de um de seus sonhos a lembrança de um desejo de morte que datava de sua infância e era dirigido contra seu pai, a quem ele temia (*ibid.*, p. 324).

Nesse sentido, podemos dizer que esse tipo de “realização de desejo” presente em *conteúdos* específicos situa-se muito mais no pré-consciente do que no inconsciente. Vimos acima que, para além de uma hermenêutica de conteúdos, a finalidade da interpretação é atingir os “pensamentos oníricos essenciais”, seu “ponto central” inscrito no interior de um complexo de ideias. É preciso distinguir, portanto, dois níveis/tipos de realização de desejo: em termos de fragmentos de conteúdo de memória, por um lado; e aquilo que seria o “ponto central” dos pensamentos oníricos. A questão é como determinar esse “ponto central”.

Freud desenvolve essa distinção discutindo o problema da clareza do sonho. De acordo com ele,

as causas da maior ou menor intensidade ou clareza de elementos específicos de um sonho não deve ser confundido com outro problema, que se relaciona com a clareza variável de sonhos inteiros ou de partes de sonhos (*ibid.*, p. 327).

Num caso temos graus variáveis de nitidez de elementos do sonho, enquanto no outro o que está em jogo é a obscuridade ou confusão presente na própria lógica de articulação dos elementos. Em seguida, Freud nos diz que a clareza ou indistinção de um sonho pode não ter “absolutamente nenhuma relação com a constituição do próprio sonho” (*ibid.*), mas decorrer dos pensamentos oníricos e ser parte integrante dele. Se a parte obscura provém dos pensamentos oníricos, cabe perguntar como ela é “apresentada” no sonho. Ao dizer que a clareza ou indistinção pode não ter nenhuma relação com a “constituição” do sonho, Freud se refere a “constituição” em termos de conteúdo, uma vez que a falta de clareza pode ser apresentada na *forma* do sonho. É isso que Freud parece visar quando elabora uma importante fórmula:

A forma de um sonho, ou a forma como é sonhado, é empregada, com frequência surpreendente, para apresentar seu tema oculto. (ibid., p. 328)

Levando isso em conta, Freud nos diz que lacunas na forma do sonho podem servir para representar um determinado tipo de lembrança infantil. Não por acaso, as “lacunas” representariam a parte traumática de uma lembrança infantil de caráter sexual, relacionada ao aparecimento da característica “faltante” dos órgãos genitais femininos. Eis um exemplo dado por Freud:

Uma lembrança análoga de outro sonhador assumiu uma forma muito semelhante. Ele

sonhou o seguinte: ‘*Eu estava entrando no Restaurante Volksgarten com a Srta. K..., vinha então um pedaço obscuro, uma interrupção..., em seguida, eu estava no salão de um bordel, onde vi duas ou três mulheres, uma delas de combinação e calcinhas*’ (*ibid.*, p. 329).

A interpretação apontou para uma substituição da Srta. K na irmã do sonhador, e remeteu a um momento da infância do sujeito onde ele ocasionalmente inspecionou os genitais de sua irmã mais nova. Segundo Freud, “a interpretação baseou-se no ‘pedaço obscuro’ e na ‘interrupção’ do sonho” (*ibid.*). A própria forma do sonho, no caso, apresentou a característica de ser algo desprovido de representação de conteúdo, ou seja, o fator sexual infantil, no ponto traumático da assunção da diferença sexual, apareceu literalmente como uma falha na forma do sonho. Tal como na angústia, o caráter sexual de uma experiência traumática aparece como negatividade com relação à representação simbólica, como não passível de um conteúdo determinado, como uma lacuna. Não se trata de uma lacuna dada de saída e de modo imediato, como uma simples recusa; trata-se de um resto apresentado por uma determinação formal. A relação entre a negatividade nos sonhos e na angústia, porém, não se limita a uma mera homologia.

Sintomaticamente, a expressão do “não”, da contradição, é referida por Freud a um tipo muito específico de sonho, o chamado “sonho de inibição angustiada”. Isso pode soar estranho quando temos em mente que, num primeiro momento, Freud nos diz que “o ‘não’ não parece existir no que diz respeito aos sonhos” (*ibid.*, p. 315). Essa é uma tese famosa que pode ser transposta para o inconsciente. Freud não cansou de dizer que “o inconsciente desconhece o não”⁴. Tudo se passa como se, ao tratarmos daquilo que é inconsciente, a categoria da “negatividade” fosse despropositada. No entanto, podemos dizer que esse é apenas um modo muito específico de abordagem do problema. O que está em jogo no “não” desconhecido pelos sonhos e pelo inconsciente é apenas um tipo de contradição que pode ser resolvida através da assunção da identidade dos contrários. Assim, de acordo com Freud:

Eles mostram uma preferência particular por combinar os contrários numa unidade ou por representá-los como uma só coisa. Os sonhos se sentem à vontade além disso, para representar qualquer elemento por seu oposto imaginário, de modo que não há maneira de decidir, à primeira vista, se qualquer elemento que admita um contrário está presente nos pensamentos oníricos como positivo ou negativo (FREUD, 1900, p. 315).

4 “Não existe, em absoluto, um ‘não’ inconsciente” (FREUD, 1905 [1901], p. 60); “nunca se encontra um ‘não’ que provenha do inconsciente” (FREUD, 1925, p. 150).

Existe outro modo, porém, de se compreender a negação. A negação pode ser irredutível à passagem de um elemento no seu oposto. Isso acontece quando a relação diz respeito a elementos que possuem lógicas absolutamente distintas entre si, não sendo possível a redução de um à identidade do outro. Encontramos isso, por exemplo, na relação entre as instâncias psíquicas: a lógica do inconsciente nunca pode ser totalmente redutível à identidade da consciência. Esse parece ser o caso da contradição encontrada no “sonho de inibição angustiada”. Esse tipo de sonho significa que uma inibição se aproxima e se liga à angústia. A inibição é representada no sonho por uma paralisia motora, uma sensação de movimento inibido, quando no meio de uma determinada ação há um bloqueio da capacidade de movimento. No momento em que se dá, essa inibição sinaliza um “não poder fazer nada”. Isso ocorre naqueles sonhos típicos onde por mais que se esforce por correr ou se movimentar, não saímos do lugar ou não conseguimos escapar de algo geralmente terrível que se aproxima. Nesse momento Freud nos diz que esse “não poder fazer alguma coisa” é “uma forma de expressar uma contradição – um ‘não’ –; de modo que minha declaração anterior de que os sonhos não podem expressar o ‘não’ requer uma correção” (*ibid.*, p. 332). Vale notar que essa negativa aparece, no exemplo dado por Freud, como um tipo de negação da morte. Eis a narrativa do sonho:

O local era uma mescla de um sanatório particular e de várias outras instituições. Um criado apareceu para me convocar para um exame. Eu sabia, no sonho, que algo havia desaparecido e que o exame se devia a uma suspeita de que eu me apropriara do artigo desaparecido. (A análise demonstrou que o exame devia ser entendido em dois sentidos e incluía um exame médico.) Ciente de minha inocência e do fato de que eu ocupava o posto de consultor no estabelecimento, acompanhei o criado tranquilamente. À porta, fomos recebidos por outro criado, que disse, apontando para mim: “Por que você o trouxe? Ele é uma pessoa respeitável”. Entrei então, desacompanhado, num grande saguão onde havia máquinas, que me lembraram um Inferno com seus instrumentos de tortura diabólicos. Estendido num aparelho vi um de meus colegas, que tinha todos os motivos para reparar em mim; mas ele não prestou nenhuma atenção. Disseram-me então que eu podia ir. Mas não consegui encontrar meu chapéu e, afinal, não pude ir. (ibid.)

A primeira e mais óbvia negação presente nesse sonho aparece no par de opostos desonestidade/honestidade. Freud começa sendo o suspeito de algo desaparecido mas depois é absolvido com a sentença do criado “ele é uma pessoa respeitável”. Essa frase representa uma realização de desejo como negação da desonestidade inicial. Na segunda cena do sonho, entretanto, ocorre uma tentativa de negação mais radical: uma negação da morte que culmina na

inibição angustiada que causa o fim do sonho. Por um lado, como Freud salienta, a negação da morte é bem-sucedida, quando levamos em conta a realização do pensamento onírico: “Estou longe de ter cumprido meu dever, de modo que ainda não devo ir-me”. Mas por outro lado, se tomarmos o sonho literalmente, a angústia final é despertada por uma contradição irredutível: após a morte ser confrontada com um determinado tipo de representação, “um inferno com seus instrumentos de tortura diabólicos”, sobrevém uma paralisia geradora de angústia que implode a representação, implosão cuja marca formal é o despertar do sonho. Desse modo, podemos dizer que o verdadeiro “significado” da morte só se dá como o aparecimento de uma fenda, uma incompletude fundamental como aquilo que resiste à cristalização e incorporação no repertório de representações simbólicas do sujeito. Só se inscreve no *a posteriori* de uma construção formal, após a tentativa de captura pelo conteúdo ideativo e seu fracasso. Nesse sentido, a contradição não é uma falta passível de ser harmonizada num dado universo de representações; contradição é o nome de um “fracasso necessário”.

Freud nos diz que a “não-execução” de um movimento nos sonhos de inibição angustiada pode apresentar a inibição “como uma *sensação*, e não simplesmente como uma *situação*” (*ibid.*, p. 333), o que denotaria “uma expressão mais enérgica” da contradição: “expressa uma volição que é contraposta por uma contravolição. Assim, a sensação de inibição de um movimento representa um *conflito da vontade*” (*ibid.*). Nesse tipo de sonho, apresenta-se de forma clara a íntima ligação entre inibição e angústia, tal como vimos na primeira parte do nosso capítulo onde foi discutido o problema da neurose de angústia. Podemos perceber a importância disso ao lembrar que, quando nos deparamos com uma inibição já cristalizada, é muito fácil perder de vista que em sua causa mais “profunda” está a angústia remetida a uma contradição enquanto conflito da vontade. Ou seja, essa é uma forma privilegiada de se abordar o problema da angústia. Segundo Freud:

É também fácil perceber, com base em minha explicação da angústia, por que a sensação de uma inibição da vontade se aproxima tanto da angústia e se liga a ela com tanta frequência nos sonhos. A angústia é um impulso libidinal que tem origem no inconsciente e é inibido pelo pré-consciente. Quando, portanto, a sensação de inibição está ligada à angústia num sonho, deve tratar-se de um ato de volição que um dia foi capaz de gerar libido – em outras palavras, deve tratar-se de um impulso sexual. (*ibid.*)

Percebemos, então, que o “conflito da vontade” sinalizado pela angústia é um conflito entre inconsciente e pré-consciente, onde há a prevalência de um impulso libidinal provindo de

uma instância e inibido por outra. De acordo com Freud, a principal fonte da realização de desejo do sonho está num impulso inconsciente. Nesse sentido, a realização de desejo pode ser entendida como a insistência de um impulso inconsciente. Além disso, essa insistência remonta a uma fase muito precoce da história do sujeito. O impulso inconsciente que insiste na realização de desejo é um impulso infantil. Assim, começamos a vislumbrar um pouco melhor aquilo que Freud disse a respeito da “intrincada estrutura” dos pensamentos oníricos essenciais. Devemos levar em conta que, além de implicar um conflito entre instâncias, ela possui um determinado caráter temporal.

Como sabemos, no sonho temos a presentificação de uma estrutura onde a percepção é o resultado de uma certa junção entre conteúdos atuais e impulso inconsciente infantil. Encarado sob o ponto de vista metapsicológico, sabemos que o sonho se forma quando os “vestígios diurnos” recebem o reforço das fontes de moções pulsionais inconscientes. Os restos diurnos são investimentos de pensamento enquanto ideias pré-conscientes, e o processo onírico se dá quando esse conteúdo de pensamento dos restos diurnos é transformado regressivamente (os pensamentos são transpostos em imagens e as representações de palavras são reconduzidas às representações de coisa que lhes correspondem) e assim remodelado numa fantasia-desejo, tornando-se consciente como percepção sensorial. Segundo o que dissemos a respeito dos dois níveis de realização de desejo no sonho, tudo se passa como se a realização do desejo enquanto impulso inconsciente infantil necessitasse aparecer sob a forma da realização de um desejo atual pré-consciente. Essa é a distorção necessária para que ele possa aceder à consciência. A distorção é considerada mais bem-sucedida quanto maior é o apagamento da disparidade entre desejo inconsciente e pré-consciente, quanto maior a conciliação da contradição. Podemos visualizar isso de forma exemplar na análise do “sonho de Bismarck”, trabalho feito por Hanns Sachs reproduzido por Freud na “Interpretação dos Sonhos”. No meio de um conflito de guerra, Bismarck tem um sonho que apresenta um impasse e sua resolução:

Sonhei que cavalgava por uma estreita trilha alpina, com um precipício à direita e rochas à esquerda. O caminho foi-se estreitando, de tal modo que o cavalo recusou-se a prosseguir e era impossível dar meia-volta ou desmontar, devido à falta de espaço. Então, com o chicote na mão esquerda, golpeei a rocha lisa e invoquei o nome de Deus. O chicote cresceu até atingir um comprimento interminável, a muralha rochosa desmoronou como um pedaço de cenário num palco e abriu-se um caminho largo com uma vista das colinas e florestas, como uma paisagem da Boêmia; havia tropas prussianas com estandartes, e mesmo em meu sonho me veio imediatamente a ideia de que eu deveria relatar isso a Vossa Majestade. Esse sonho se realizou e acordei

regozijante e fortalecido. (*ibid.*, p. 372)

A primeira parte da ação no sonho parece não trazer maiores problemas. Trata-se da simbolização dos impasses de uma guerra atual. É na segunda parte, a propósito da realização de desejo, que podemos ver em jogo uma estrutura temporal truncada. Primeiro, temos duas maneiras de realização de desejo:

indisfarçada e obviamente, e, além disso, simbolicamente. Sua realização foi simbolicamente representada pelo desaparecimento da rocha obstrutiva e pelo surgimento, em seu lugar, de um caminho amplo – a ‘saída’ que ele procurava, em sua forma mais conveniente; e foi indisfarçadamente representada na imagem das tropas prussianas que avançam. (*ibid.*, p. 373)

Dispondo a análise desse modo, essas duas maneiras (a “simbólica” de um lado, e a “indisfarçada” de outro) não esgotam a complexidade da estrutura da realização de desejo do sonho. Mesmo em termos simbólicos, a realização de desejo ainda pode ser encarada como pertencente ao nível pré-consciente. O “desaparecimento da rocha obstrutiva” representa a solução de um conflito presente nos restos diurnos, é o símbolo da resolução do conflito da guerra prussiana. Em meio à simbolização, porém, Hanns Sachs destaca um objeto capaz de servir de ponto nodal, de passagem entre a camada pré-consciente e a inconsciente da realização de desejo:

Um aspecto que não pode deixar de impressionar qualquer um que esteja familiarizado com a técnica psicanalítica da interpretação é o chicote – que crescia até atingir um ‘comprimento interminável’. Já estamos familiarizados com o uso de chicotes, bastões, lanças e objetos semelhantes como símbolos fálicos; mas, quando um chicote possui ainda a característica mais notável de um falo, que é sua extensibilidade, dificilmente pode restar alguma dúvida. O exagero do fenômeno – seu crescimento até um ‘comprimento interminável’ – parece sugerir uma hipercatexia proveniente de fontes infantis. O fato de o sonhador ter tomado o chicote nas mãos era uma alusão clara à masturbação, embora a referência não dissesse respeito, é claro, às circunstâncias contemporâneas do sonhador, mas a desejos infantis do passado remoto. A interpretação descoberta pelo Dr. Stekel, de que, nos sonhos, a ‘esquerda’ representa o que é errado, proibido e pecaminoso, vem muito a calhar aqui, pois bem poderia aplicar-se à masturbação praticada na infância em face da proibição. (*ibid.*)

Conforme a análise de Sachs, nesse sonho encontramos, na mesma figuração, duas camadas. Uma “camada mais superficial” relacionada com os planos imediatos do estadista e uma “camada infantil mais profunda” invocando impulsos sexuais “da mente primitiva de uma criança”. O mais interessante é o modo como o sonho conseguiu fundir essas duas camadas, de

modo a encobrir o elemento aflitivo presente na fantasia infantil proibida. A fantasia de masturbação, mediante uma inversão, se ajusta à fantasia de vitória do estadista: o desejo da criança de que “as pessoas de autoridade em seu ambiente nada soubessem do que havia acontecido”, é invertido e transformado no seu oposto, ou seja, é representado como “desejo de informar ao Rei imediatamente o que acontecera”. De acordo com Sachs:

Um sonho como esse, de vitória e conquista, muitas vezes serve de capa para um desejo de ser bem-sucedido numa conquista *erótica*; (...) Temos aqui um exemplo perfeito de distorção onírica totalmente bem-sucedida. O que quer que tenha havido nele de desagradável foi trabalhado, de modo que nunca chegou a romper a camada superficial que se estendeu sobre o sonho como um manto protetor. Em consequência disso, foi possível evitar qualquer liberação de angústia. O sonho foi um caso ideal de desejo realizado com êxito, sem infringir a censura, de modo que bem podemos crer que o sonhador tenha despertado dele “regozijante e fortalecido”. (*ibid.*, p. 375)

A liberação de angústia está relacionada ao rompimento de uma “camada superficial” capaz de servir como proteção contra o aspecto aflitivo implicado na disparidade entre dois níveis de desejo. A angústia é gerada quando o desejo sexual infantil não se deixa apagar pelo “manto protetor” do desejo pré-consciente contemporâneo. Se a angústia aparece quando cai o disfarce da “distorção”, ela marca o seu ponto de impossibilidade. Nesse sentido preciso, ela se dá quando a distorção aparece como distorção. Não se trata, portanto, apenas de uma impossibilidade de representação, mas igualmente de uma impossibilidade de anulação afetiva. A necessidade de se colocar a questão em termos de contradição diz respeito à irreduzibilidade de um resto de caráter aflitivo. Ela está para além de uma oposição binária simples. Pressupõe uma diferença radical, mas também não se reduz a ela. A angústia sinaliza esse resto irreduzível e aflitivo que resulta da necessidade de articulação da diferença.

A diferença da lógica entre inconsciente e pré-consciente pode ser detectada quando temos em vista que, em qualquer sonho, o que está em jogo na passagem dos pensamentos oníricos para o conteúdo manifesto é uma apresentação (*Darstellung*). Desse modo, Freud nos dirá que quanto maior a resistência endopsíquica, maior será a distorção e modificação para que algo seja “apresentado”. Notemos aqui que a forma como os pensamentos oníricos vêm à tona no conteúdo do sonho não é a representação (*Vorstellung*). Eles não são representados; trata-se de uma *Darstellung*. Há uma dificuldade de se perceber essa distinção porque na tradução brasileira disponível da “Interpretação dos Sonhos”, optou-se por verter a *Darstellung* por “representação”,

ao invés de “apresentação”⁵. Assim, corremos o risco de perder de vista que o problema para Freud é uma problema antes de “forma” do que de “conteúdo”. Isso fica claro quando Freud discute o caráter da incapacidade “criativa” do trabalho do sonho:

O trabalho do sonho não é apenas mais descuidado, mais irracional, mais esquecido e mais incompleto do que o pensamento de vigília; é inteiramente diferente deste em termos qualitativos e, por essa razão, não é, em princípio, comparável com ele. Não pensa, não calcula nem julga de nenhum modo; restringe-se a dar às coisas uma nova forma (*ibid.*, p. 490).

Isso quer dizer que a essência do trabalho do sonho não está em “criar” ou “desenterrar” conteúdos de pensamento, quaisquer que sejam. O que ele faz é “apresentar” sob nova forma conteúdos já presentes nos restos diurnos e nos fragmentos pré-conscientes de memória. Todos os conteúdos de falas, julgamentos morais ou cálculos numéricos presentes no conteúdo do sonho já estavam de algum modo presentes como tais no pré-consciente antes de ocorrer o trabalho do sonho. O modo como o trabalho do sonho manipula seu material pode ser demonstrado de maneira instrutiva ao considerarmos os números e cálculos que ocorrem nos sonhos. A esse respeito, Freud afirma que,

O trabalho do sonho, a rigor, não efetua cálculo algum, quer correta, quer incorretamente; ele simplesmente coloca sob a forma de cálculo números que se acham presentes nos pensamentos oníricos e podem servir de alusões a um material que não pode ser apresentado de nenhuma outra maneira. Nesse aspecto, o trabalho do sonho trata os números como um meio para a expressão de seu propósito, precisamente da mesma forma que trata qualquer outra representação (*ibid.*, p. 408).

O trabalho do sonho diz respeito, portanto, à produção de uma forma de apresentação. Trata-se de uma articulação puramente estrutural, porque desprovida de qualquer conteúdo privilegiado. Essa apresentação possui a característica daquilo que chamamos anteriormente de “temporalidade truncada”, na medida em que se trata da atualização de algo presente na memória. Essa atualização diz respeito a uma repetição, mas não se trata da repetição do mesmo, por isso a temporalidade é truncada, não linear. Mesmo que o “conteúdo” já esteja de certa forma pronto, ao ser atualizado ele se modifica, porque seu significado é dependente do contexto no qual ele será inserido, ou seja, é a forma que produz o significado. Assim, “um ato de julgamento num sonho é

5 Utilizamos para confronto a edição alemã da Interpretação dos Sonhos. Cf. FREUD, Sigmund. *Die Traumdeutung*. Frankfurt am Main: Fischer Taschenbuch Verlag, 1982.

apenas uma repetição de algum protótipo presente nos pensamentos oníricos. Por via de regra, a repetição é mal aplicada e intercalada num contexto inapropriado.” (*ibid.*, p. 447)

Do mesmo modo:

O trabalho do sonho não pode realmente *criar* falas. Por mais que figurem nos sonhos falas e conversas, sejam elas racionais ou irracionais, a análise invariavelmente prova que tudo o que o sonho fez foi extrair dos pensamentos oníricos fragmentos de falas realmente pronunciadas ou ouvidas. Ele trata esses fragmentos de maneira extremamente arbitrária. Não somente os arranca de seu contexto e os corta em pedaços, incorporando algumas partes e rejeitando outras, como muitas vezes os reúne numa nova ordem, de modo que uma fala que figura no sonho como um todo integrado revela-se, na análise, como uma combinação de três ou quatro fragmentos desconexos. Ao produzir essa nova versão, o sonho com frequência abandona o sentido que as palavras possuíam originalmente nos pensamentos oníricos e lhes dá um novo sentido (*ibid.*, p. 409).

Isso nos leva a uma certa concepção do caráter implicado pela “distorção onírica”. A distorção não deve ser entendida como encobrimento e distanciamento de um conteúdo recalcado que devesse ser revelado no seu sentido original. Se o que se busca na interpretação analítica é uma “*forma mínima necessária*” de apresentação, o que está em jogo é uma articulação estrutural particular e não um conteúdo representativo originário com significado social pré-estabelecido. A obscuridade e inacabamento da interpretação, o ponto desconhecido no qual todo sonho necessariamente desemboca, nas palavras de Freud, tem a ver com o modo de funcionamento dessa estrutura particular e não com o estabelecimento de um significado original.

Pois bem, toda essa estrutura da diferença está intimamente conectada ao funcionamento afetivo do corpo. No sonho, a descarga de afeto está desvinculada do conteúdo de representações, mostrando que eles não constituem uma unidade orgânica indissolúvel. Mas isso quando se leva em conta o material de representações presente no conteúdo manifesto do sonho. Quando passamos do conteúdo manifesto para os pensamentos latentes, “a análise nos mostra que *o material de representações passou por deslocamentos e substituições, ao passo que os afetos permaneceram inalterados*” (*ibid.*, p. 448, grifos do autor). Nesse sentido, o aspecto afetivo seria o componente menos influenciado pela distorção e o melhor indício de como se estabelecer a tradução entre conteúdo manifesto e pensamento latente. De acordo com Freud, o afeto no sonho está sempre de acordo com o desejo presente nos pensamentos latentes, e não com o disfarce do conteúdo representativo substituto. Dessa forma, “sempre que há um afeto no sonho, ele também é encontrado nos pensamentos oníricos. Mas o inverso não é verdadeiro.” (*ibid.*, p. 454). Temos

aqui a introdução de um enigma. Por um lado o afeto é aquilo que nos permite rastrear com segurança o teor da expressão do desejo inconsciente. Mas isso só se dá quando há afeto no sonho. Existe porém uma outra possibilidade, que inclusive parece ser a regra: “o trabalho do sonho reduz ao nível do indiferente não apenas o conteúdo, mas, muitas vezes, também o tom afetivo de meus pensamentos.” (*ibid.*). A redução do afeto no sonho não é ocasionada simplesmente pela distorção, de modo que a colocação de que “os afetos permanecem inalterados” continua válida. O colorido afetivo indiferente do conteúdo do sonho pode ser explicado pela antítese presente nos próprios pensamentos oníricos latentes. A redução do afeto é o resultado de uma inibição mútua entre impulsos contrários. Isso ocorre quando, no próprio pensamento inconsciente, toda uma cadeia de ideias é atrelada e anulada afetivamente pelo seu oposto contraditório. Assim, de modo geral, “os afetos nos sonhos são alimentados por uma confluência de diversas fontes e sobredeterminados em sua referência ao material dos pensamentos oníricos” (*ibid.*, p. 467).

Se os afetos são sobredeterminados, podemos encontrar um caso simetricamente oposto à anulação do afeto, quando as fontes de afeto passíveis de produzir o mesmo afeto unem-se para gerá-lo. O caso clássico se dá quando uma satisfação que surge no sonho tem seu afeto justificado em sua qualidade mas não em sua quantidade. Assim,

Uma satisfação que surja num sonho e possa, é claro, ter seu lugar apropriado imediatamente apontado nos pensamentos oníricos nem sempre é completamente elucidada apenas por essa referência. Em geral, é necessário buscar *outra* fonte dela nos pensamentos oníricos, uma fonte que esteja sob a pressão da censura. Por causa dessa pressão, essa fonte normalmente produziria, não satisfação, mas o afeto contrário. Graças à presença da primeira fonte de afeto, porém, a segunda fonte pode subtrair do recalque seu afeto de satisfação e permitir que ele funcione como uma intensificação da satisfação da primeira fonte (*ibid.*, pp. 466-467).

Seguindo essa trilha de raciocínio, a questão dos afetos nos sonhos pode ser entendida de modo dialético. Num polo temos a anulação do afeto em vista do conflito e inibição mútua entre fontes contrárias de afeto que lutam entre si e conseguem se realizar simultaneamente. No outro polo, temos o caso em que o afeto é subtraído do recalque e intensifica uma outra fonte que normalmente produziria um afeto contrário. Nos dois casos temos uma lógica idêntica, apenas simetricamente oposta. Porém, essa dialética da passagem no oposto apenas nos mostraria a impossibilidade de se servir do afeto como critério de orientação, nos colocando diante de uma indeterminação fundamental. No fundo, trata-se de dizer que o afeto enquanto índice da verdade

do sonho é dependente da complexidade da estrutura inconsciente de realização do desejo. Todo afeto, emoção ou disposição de ânimo são necessariamente transformados ao passarem pela realização de desejo, de modo que o que importa é a própria *relação* entre afeto e realização de desejo inconsciente. Nesse sentido, parece haver um único caso realmente capaz de bloquear essa dialética afetiva da passagem no oposto. Segundo Freud:

Quanto mais intenso e dominante é o papel desempenhado nos pensamentos oníricos pela disposição anímica aflitiva, mais certo é que os impulsos desejantes suprimidos com maior intensidade se valham dessa oportunidade para chegar à representação. Isso porque, já estando presente o desprazer que, de outro modo, eles próprios necessariamente produziram, já encontram realizada a parte mais difícil de sua tarefa – a tarefa de se imporem à representação. Aqui, mais uma vez, somos confrontados com o problema dos sonhos de angústia; e estes constituem um caso marginal da função de sonhar. (*ibid.*, p. 473)

Novamente, temos o caso onde o único índice certo de um impulso desejante suprimido é o seu caráter aflitivo, podendo-se inclusive supor que a intensidade da aflição é diretamente proporcional à intensidade da supressão. Além disso, é possível afirmar que a insistência na manifestação do impulso é tanto maior quanto maior a supressão, o que equivale a dizer que quanto maior a supressão, mais acentuado seu caráter inconsciente. Isso fica claro com a seguinte afirmação de Freud:

nenhuma outra pulsão é submetida, desde a infância, a tanta supressão [Unterdrückung] quanto à pulsão sexual, com seus numerosos componentes; de nenhuma outra pulsão restam tantos e tão poderosos desejos inconscientes, prontos a produzir sonhos no estado de sono. (*ibid.*, p. 389)

Percebemos, com isso, a necessidade de confrontação com “o problema dos sonhos de angústia” nesse contexto. Mesmo no sonho, onde ocorre um desinvestimento da função de descarga pela motricidade, bem como uma certa tendência de anulação da tensão afetiva, de modo a propiciar as condições mais ideais possíveis para uma pura figuração da realização de desejo, ainda assim existe um momento no qual sobrevém um afeto aflitivo capaz de bloquear a elaboração psíquica, afeto sexual que aparece em seu aspecto irredutível. A irredutibilidade desse afeto sexual aflitivo é a sinalização de uma contradição radical, momento onde a diferença é identificada como contradição. A negatividade da angústia não é, portanto, uma pura falta entendida como anulação simples, mas sempre o resto insistente de algo pulsional que está na origem do desejo inconsciente. Ela sinaliza a insistência repetitiva da pulsão sexual naquilo que

ela tem de mais aflitivo, naquilo que foi o motivo de sua repressão. Mas a efetivação da angústia é ao mesmo tempo o momento no qual se dissolve a própria figuração da realização do desejo inconsciente. Nesse sentido, ela marca o limite paradoxal da realização do desejo: o elemento impulsor da realização de desejo, no momento de se efetivar, gera um afeto que dissolve sua figuração. Por isso o inconsciente da realização de desejo não está numa figuração cristalizada, mas na própria *forma* do seu processo de realização, forma que é a encarnação de uma contradição irreduzível.

É esse paradoxo que está em jogo na afirmação segundo a qual os sonhos de angústia “constituem um caso marginal da função de sonhar”. Podemos compreender isso se levarmos em conta que a “função de sonhar” é a produção de uma figuração da realização de desejo. Se esse for o caso, a afirmação fica inteligível ao entendermos “marginal” no seu sentido literal, ou seja, não como algo desprovido de importância mas como aquilo que ocorre na margem, na medida em que a angústia transborda e dissolve a figuração. O desenvolvimento dessa questão nos coloca diante da necessidade de se estabelecer uma correlação fundamental. Trata-se da relação entre sintoma e angústia, na medida em que ela é estritamente homóloga à relação entre angústia e sonho.

Em vários momentos, Freud nos diz que os sintomas neuróticos se comportam exatamente como os sonhos. Isso na medida em que o mecanismo de formação de ambos seria o mesmo. Os sonhos e os sintomas são formações do inconsciente onde temos duas instâncias psíquicas em conflito e uma censura entre elas. Uma moção pulsional recalcada força sua passagem do inconsciente para a consciência mas encontra uma resistência porque sua realização é considerada aflitiva. Desse modo, o resultado do conflito entre as instâncias é uma formação de compromisso, na medida em que ambos os níveis de realização do desejo (pré-consciente e inconsciente) precisam se sintonizar numa figuração mista que atenda as duas instâncias ao mesmo tempo. A moção pulsional inconsciente se realiza mas apenas passando por uma distorção, de modo a evitar o aparecimento do seu aspecto aflitivo. Nesse sentido, podemos dizer que toda figuração da realização de desejo é o resultado de uma formação de compromisso. Ora, nenhuma formação de compromisso é algo simples de se obter. Ela resulta sempre de uma superposição de várias “camadas” contraditórias entre si, de um complexo jogo de forças entre desejo inconsciente e aceitação pré-consciente. Na formação de um sintoma, por exemplo, há primeiro uma experiência sexual infantil prematura, seguida de uma segunda experiência que

desperta sua lembrança e causa o recalçamento propriamente dito. O sintoma é o retorno do recalçado aliado a uma tentativa de defesa do Eu. Desse modo:

Os sintomas neuróticos mostram que os dois sistemas se encontram em conflito entre si; são o produto de um compromisso que põe termo ao conflito por algum tempo. De um lado, dão ao *Ics.* um escoadouro para a descarga de sua excitação e lhe fornecem uma espécie de porta de escape, enquanto, de outro, possibilitam ao *Pcs.* controlar o *Ics.* até certo ponto. (*ibid.*, p. 557)

Partindo do sintoma consolidado não temos um acesso direto à experiência que deu origem ao desejo inconsciente recalçado. No sintoma enquanto formação de compromisso o acesso se dá primeiro com relação às lembranças e desejos acessíveis ao pré-consciente, os chamados “pensamentos de transferência”. Estes, como vimos na discussão acerca dos “dois níveis da realização de desejo”, são os pensamentos de ordem pré-consciente para os quais o desejo inconsciente infantil foi transferido. Além disso, o sintoma nunca é totalmente bem sucedido na sua evitação do conflito e do desprazer, uma vez que ele apenas possibilita ao *Pcs.* “controlar o *Ics.* até certo ponto”, ou seja, ele implica uma formação de compromisso sempre mais ou menos precária. Ora, Freud nos diz algo exatamente análogo a respeito dos sonhos:

Assim, como todas as outras formações psíquicas da série da qual é membro, ele constitui uma formação de compromisso: serve a ambos os sistemas, uma vez que realiza os dois desejos enquanto forem compatíveis entre si. A ressalva ‘enquanto os dois desejos forem compatíveis entre si’ implica uma alusão aos casos possíveis em que a função de sonhar termina em fracasso. O processo onírico tem permissão para começar como a realização de um desejo inconsciente, mas, quando essa tentativa de realização de desejo fere o pré-consciente com tanta violência que ele não consegue continuar dormindo, o sonho rompe o compromisso e deixa de cumprir a segunda parte de sua tarefa. Nesse caso, ele é imediatamente interrompido e substituído por um estado de completa vigília. (...) O que tenho em mente, é claro, são os sonhos de angústia. (*ibid.*, pp. 555-556)

A angústia é esse momento no qual o próprio sonho nos desperta em meio ao sono, quando a realização de desejo do *Ics.* não se deixa capturar totalmente nas malhas da formação de compromisso. Segundo Freud, “vemos, portanto, que o sintoma foi formado para evitar uma irrupção da angústia” (*ibid.*, p. 557). Nessa perspectiva, o sintoma estaria relacionado a uma formação de compromisso criada para evitar o aparecimento do aspecto necessariamente aflitivo do desejo inconsciente. A angústia aparece como distinta do sintoma por apontar aquilo que estaria na causa dessa formação de compromisso, aquilo contra o quê a formação de compromisso é erigida. Por isso podemos dizer que a angústia diz respeito a uma contradição

mais radical do que a contradição expressa pela formação de compromisso. Ou seja, a tentativa de simplesmente aceder e eliminar a negatividade do conteúdo recalcado nada mais seria do que uma forma de evitar o encontro com uma negatividade mais radical. A formação de compromisso é um certa tentativa de distorcer e recobrir uma articulação estrutural inconsciente movida por uma moção pulsional aflitiva. A relação entre sintoma e angústia nos coloca diante da necessidade de equacionar conteúdo latente, articulação formal inconsciente e satisfação pulsional.

Com relação à satisfação pulsional, o que temos em jogo é a relação entre realização de desejo, prazer, desprazer e angústia. Assim, de acordo com Freud,

Já não há nada de contraditório para nós na ideia de que um processo psíquico gerador de angústia possa, ainda assim, constituir a realização de um desejo. Sabemos que isso pode ser explicado pelo fato de o desejo pertencer a um sistema, *Ics.*, ao passo que foi repudiado e suprimido pelo outro sistema, o *Pcs.* (*ibid.*, p. 556)

Temos aqui a posição do problema do recalque como modo de transformação afetiva, ou seja, o recalque como a interpolação de um momento no qual a realização de impulsos desejosos provenientes da infância não gera mais um afeto de prazer, mas sim de desprazer. Freud esclarece melhor essa relação numa nota de rodapé acrescentada em 1919:

não há dúvida de que uma realização de desejo deve trazer prazer, mas surge então a questão 'Para quem?' Para a pessoa que tem o desejo, naturalmente. Mas, como sabemos, a relação do sonhador com seus desejos é muito peculiar. Ele os repudia e censura – em suma, não gosta deles. Portanto, realizá-los não lhe dá prazer algum, mas o contrário; e a experiência mostra que *esse contrário aparece sob a forma de angústia* (*ibid.*, p. 557, grifo nosso).

A contradição na relação do sujeito com seu desejo inconsciente aparece afetivamente como angústia. Além do desprazer, é o caráter inconsciente do desejo que impossibilita seu total apagamento no sintoma e a supressão do afeto. O que o desprazer faz é cortar o acesso às ligações associativas por meio das quais se evidencia as relações entre inconsciente e pré-consciente, fazendo com que, na consciência imediata do sintoma, não tenhamos notícia do inconsciente. Nos termos de Freud,

As lembranças com base nas quais o desejo inconsciente provoca a liberação do afeto nunca foram acessíveis ao *Pcs.* e, por conseguinte, a liberação do afeto vinculado a essas lembranças também não pode ser inibida. É justamente por causa dessa geração de afeto que tais representações são agora inacessíveis até por intermédio dos pensamentos pré-conscientes para os quais transferiram sua força de desejo. Pelo contrário, o princípio do

desprazer assume o controle e faz com que o *Pcs.* se afaste dos pensamentos de transferência. (*ibid.*, p. 577)

Ou seja, trata-se de dizer que os pensamentos latentes ou conteúdos recalçados são nada mais do que “pensamentos de transferência”, pensamentos que ficam temporariamente inacessíveis à consciência por causa de uma retirada de catexia do sistema *Pcs.*, uma vez que sua ativação ocasionaria a repetição do desprazer vindo do desejo inconsciente transferido para esses pensamentos. Se o processo parasse por aí não haveria o aparecimento do sintoma, uma vez que teríamos um mecanismo de defesa totalmente bem sucedido na evitação do desprazer. O sintoma implica uma continuação do processo, uma *luta* defensiva, em decorrência da *insistência* do desejo inconsciente. Nesse momento, Freud destaca a importância do elemento somático do processo, já que, segundo ele:

a questão é outra quando o desejo inconsciente recalçado recebe um reforço orgânico, que ele passa para seus pensamentos de transferência; dessa maneira, pode colocá-los em condições de fazer uma tentativa de irromper com sua excitação, mesmo que tenham perdido sua catexia do *Pcs.* Segue-se então uma luta defensiva – porque o *Pcs.*, por sua vez, reforça sua oposição aos pensamentos recalçados (isto é, produz uma “contracatexia”) – e, a partir daí, os pensamentos de transferência, que são veículos do desejo inconsciente, irrompem em algum tipo de compromisso obtido pela formação de um sintoma. (*ibid.*, pp. 577-578)

O sintoma é, portanto, o resultado de um processo com vários momentos. Não se trata simplesmente de uma luta entre inconsciente e pré-consciente/consciência. Primeiro é necessária a retirada da catexia pré-consciente dos pensamentos de transferência. Desse modo, esses pensamentos ficam em estado de latência e são submetidos ao chamado “processo primário”, ou seja, à lógica do inconsciente. Posteriormente, quando há um reforço orgânico do desejo inconsciente, esses pensamentos latentes já submetidos ao processo primário tentam novamente irromper na consciência passando pelo pré-consciente. Porém, não há uma irrupção direta, porque o pré-consciente entra novamente em oposição a esses pensamentos usando uma “contracatexia”, só então resultando uma irrupção como formação de compromisso. Como vimos, os pensamentos recalçados latentes por trás do sintoma são, no fundo, pensamentos de transferência ligados ao desejo inconsciente, não o desejo inconsciente “em si”. Mesmo assim, a descoberta desses pensamentos é uma parte essencial no processo de interpretação do sintoma, assim como no caso dos sonhos. Ela permite distinguir, por trás de uma figuração distorcida, a relação necessária

entre pré-consciente, inconsciente e excitação somática. Ou seja, por trás da aparência de que o sintoma neurótico (ou o sonho) seria a desordem causada por uma manifestação puramente somática (mesmo que esse somático seja entendido como déficit da normalidade do funcionamento psíquico), devemos levar em conta que a *significação* psíquica é parte essencial do seu processo de constituição. Como nos diz Zizek:

Primeiro, devemos eliminar a aparência de que um sonho nada mais é que uma simples confusão sem sentido, um distúrbio causado por processos fisiológicos e, como tal, nada tem a ver com a significação. Em outras palavras, devemos dar um passo crucial em direção a uma abordagem hermenêutica e conceber o sonho como um fenômeno dotado de sentido, como algo que transmite uma mensagem recalcada, que tem que ser descoberta por um método interpretativo (ZIZEK, 1996, p. 300).

A significação psíquica, porém, tem a ver com a ligação associativa que se dá entre os pensamentos latentes. Ela possibilita retraduzir o aparente caos da ligação associativa tomada pelo “processo primário” inconsciente para a ligação associativa “normal” do “processo secundário” pré-consciente, o que permite localizar quais os elementos (pensamentos de transferência) foram utilizados na construção do sintoma. Mas como vimos anteriormente, o inconsciente é, na verdade, a forma de apresentação desses elementos, a estrutura particular segundo a qual eles se encadeiam, uma articulação formal não acessível à consciência. Nas palavras de Zizek:

Aqui temos uma das definições possíveis do inconsciente: a forma de pensamento cujo status ontológico não é o do pensamento, ou seja, a forma de pensamento externa ao próprio pensamento – em suma, uma Outra Cena, externa ao pensamento, mediante a qual a forma do pensamento já é articulada de antemão. (*ibid.*, p. 304)

O inconsciente tem a forma do pensamento, ou seja, ele é a forma (matriz estrutural) segundo a qual os conteúdos de pensamento são gerados, o modo como esses pensamentos são articulados. “É por isso que devemos evitar as metáforas simples do desmascaramento, do atirar fora os véus que supostamente escondem a realidade nua e crua.” (*ibid.*, p. 312). O inconsciente não é uma estrutura da qual possamos nos distanciar transformando-a num objeto externo mediante algum tipo de “tomada de consciência”. Esse conceito de inconsciente, de acordo com Zizek, implode a distinção epistemológica entre “objeto real” e “objeto do conhecimento”, “na medida em que introduz um terceiro elemento que subverte o próprio campo dessa distinção: a forma do pensamento anterior e externa ao pensamento.” (*ibid.*, p. 304). Por essa razão, a

significação psíquica, o deciframento do sentido do sintoma, não é capaz de dissolver a inércia de sua satisfação pulsional.

No sintoma, a oposição não se dá simplesmente entre a vertente de decifração do sentido pela articulação estrutural, de um lado, e a recalcitrância do seu aspecto de satisfação pulsional, por outro. Não é possível simplesmente identificar a vertente “do sentido” com a articulação estrutural. A própria articulação é inconsciente e envolve satisfação pulsional. Há que se ver que o próprio sentido é obscurecido justamente pelo fato da articulação ser inconsciente, ou seja, ela não é um dado que possa ser integralmente assumido pela consciência do sujeito, como um “conteúdo/objeto” externo. A própria articulação estrutural é particular a cada sujeito. Desse modo, não é possível “destacar” a articulação, de um lado, e a satisfação, de outro. É na própria articulação que se dá a discussão sobre a satisfação pulsional, na medida em que a satisfação é sempre o resultado de um circuito – ela não é uma qualidade “em si” de uma energia ou moção pulsional; ela é dependente e passa pela estruturação do aparelho psíquico, não se dá como um arco reflexo imediato.

O paradoxo está na própria “satisfação” pulsional, porque ela envolve ao mesmo tempo o prazer e o desprazer, sendo a angústia um tipo específico de desprazer. Daí a importância de se relacionar sintoma e angústia. O sintoma não se dissolve porque ele é uma formação de compromisso que visa afastar o sujeito do caráter traumático e desprazeroso da sua satisfação pulsional, visa encobrir esse aspecto. Ou seja, quanto mais se tenta dissolver o sintoma, mais próximo se chega desse caráter “traumático”. Assim, o sujeito se cola no seu sintoma não porque se satisfaz com ele, mas justamente para não se aproximar demais da “essência” de sua satisfação pulsional, de seu caráter angustiante. Uma das principais lições da angústia deve ser justamente essa: mesmo que a angústia no começo seja encarada por Freud como tendo causação somática ao invés de psíquica, isso quer simplesmente dizer que a excitação sexual somática não passou por uma certa elaboração (uma elaboração simbólico-imaginária, digamos); não se trata de dizer que ela é um dado imediato e desprovido de qualquer articulação. Como qualquer outra satisfação, a angústia se dá no resultado de um circuito, naquilo que remete ao desejo inconsciente. A excitação sexual somática percorre um determinado circuito, de modo que a ênfase pode ser deslocada para o próprio circuito. Não se trata da excitação em si, mas muito mais do caminho que ela percorre e das vicissitudes pelas quais deve passar. O desejo tem a ver com esse processo, por isso se trata de uma dialética: a estrutura em si não é nada se não for

“ativada”, percorrida pela moção; por outro lado, a moção em si não pode ser substancializada, já que o afeto só se dá quando essa moção percorre o caminho, sendo o resultado desse processo. De modo que a alternativa não é substância em si *versus* elaboração psíquica; mesmo não havendo “elaboração”, há uma relação estruturada entre somático e psíquico.

A angústia sinaliza o elemento mínimo formal “impossível” da satisfação pulsional insistente, impossível no sentido de negativo com relação à incorporação pela vertente do sentido. Mas a falta de incorporação pelo sentido pressupõe uma articulação particular, mesmo que difícil de ser integrada e formalizada como algo acabado pelo sujeito. O sujeito nunca se apropria dela como de algo plenamente disponível, por ela ser “o elemento mínimo” íntimo mais além daquilo que Freud chama nesse momento de “princípio do desprazer”. Quanto mais nos aproximamos dessa “pura forma”, mais caímos no desconhecido aflitivo. A importância da relação entre sintoma e angústia é que esta nos coloca diante da necessidade de se atravessar a formação de compromisso até atingir uma contradição irreduzível, ou seja, pensar um tipo de negação que não seja apenas recalque de um conteúdo passível de ser assumido e integrado no universo simbólico de representações do sujeito. A angústia nos sonhos, portanto, sinaliza o afloramento do vazio em torno do qual se dá a articulação do desejo, no ponto onde o sonho desemboca no desconhecido e não passível de significação simbólica/interpretação. O umbigo do sonho diz respeito ao mesmo “ponto central” sinalizado pela angústia, negatividade demarcada por uma articulação formal inconsciente. Desse modo, a angústia é aquilo que mais permite entender a negatividade do inconsciente como contradição formal.

1.3. Sonhos e angústia no caso Dora.

Vejam agora essa relação entre sintoma e angústia a partir da leitura de algumas

questões que podem ser depreendidas de um caso clínico clássico, o “caso Dora”, de Freud. Trata-se de um caso que está em direta linha de continuidade com as questões desenvolvidas em “Interpretação dos Sonhos”. Apesar de só ter sido publicado em 1905, sabemos que ele foi escrito, em sua maior parte, em janeiro de 1901, logo após o término do tratamento⁶. Esse é um caso privilegiado no que tange à utilização dos sonhos. De acordo com Freud,

É um fragmento de análise de um caso de histeria em que as explicações se agrupam em torno de dois sonhos. Portanto, é, na realidade, uma continuação do livro sobre os sonhos. (...) O trabalho levava originalmente o título de “Sonhos e Histeria”, que me parecia particularmente apto a mostrar como a Interpretação dos Sonhos se entrelaça na história de um tratamento. (FREUD, 1905 [1901], pp. 13 e 19).

O primeiro sonho foi relatado por Dora no meio do tratamento e o outro no fim. Eles serviram como ponto de apoio para a teia de interpretações, bem como de base para as ligações associativas atinentes à resolução dos sintomas. Segundo Freud, quanto ao quadro clínico, as condições psíquicas gerais da histeria de Dora eram: trauma psíquico, conflito dos afetos, e comoção na esfera sexual:

Trata-se de uma '*petite hystérie*' com os mais comuns de todos os sintomas somáticos e psíquicos: dispnéia, *tussis nervosa*, afonia e possivelmente enxaqueca, junto com depressão, insociabilidade histérica e um *taedium vitae* que provavelmente não era levado muito a sério. (*ibid.*, p. 30)

Para Freud, os pontos de referência vitais no tocante à conformação mais recente de sua doença estavam na relação de Dora com o casal K. O trauma psíquico teria ocorrido por ocasião de uma “audaciosa” proposta amorosa feita à Dora por parte do Sr. K. A esse respeito, nos diz Freud: “como é tão frequente nos casos clínicos de histeria, o trauma que sabemos ter ocorrido na vida do paciente não basta para esclarecer a especificidade do sintoma, para determiná-lo” (*ibid.*, p. 33). Essa falta de determinação se dá, primeiramente, porque o trauma ocorrido na vida *adulta* do paciente geralmente remete a um trauma de origem infantil, sendo um tipo de repetição deste. Além disso, a especificidade do sintoma é determinada por sua significação psíquica, pela questão do seu sentido. Quanto ao sentido, temos um processo com dois momentos. Primeiro passo: remeter o sintoma a um signo; segundo passo: descobrir a inter-relação entre os signos de modo a compreender o processo de formação dos sintomas.

6 Cf. “Nota do Editor Inglês”, in: (FREUD, 1905 [1901]).

De modo geral, a queixa mais intensa de Dora era sua “concepção por ter sido entregue ao Sr. K. como prêmio pela tolerância dele para com as relações entre sua mulher e o pai de Dora” (*ibid.*, p. 40), o que causava em Dora um conflito dos afetos, uma vez que “por trás da ternura desta pelo pai podia-se pressentir sua fúria por ser usada dessa maneira.” (*ibid.*). Para analisar esse aspecto, Freud leva em conta o mecanismo da “inversão no oposto” como modo de manifestação do recalcado. Desse modo,

as censuras de Dora a seu pai estavam assim “forradas” ou “revestidas” de autocensuras de conteúdo idêntico, quase sem exceção. Tinha razão em achar que seu pai não queria esclarecer o comportamento do Sr. K. em relação a ela para não ser molestado em seu próprio relacionamento com a Sra. K. Mas Dora fizera precisamente a mesma coisa. Tornara-se cúmplice desse relacionamento e repudiara todos os sinais que pudessem mostrar sua verdadeira natureza. (*ibid.*, p. 41)

O recalcado, no caso, seria o amor de Dora pelo Sr. K. Aqui, vale ressaltar que esse amor é apreendido por Freud do comportamento de Dora, de sua atuação, não de sua consciência. Quando questionada, ela responde com uma negativa, mas ela *age como se* tivesse enamorada. Algo do seu próprio sintoma está intimamente relacionado com isso. Freud descobre que seu mal-estar é produzido por um mecanismo de identificação: o momento do adoecimento sempre toma de empréstimo a forma do adoecimento correlato de outra pessoa, como se este fosse a fagulha necessária para o desencadeamento do seu próprio sintoma, que acontece na mesma forma do sintoma da pessoa com a qual ela se identifica. Desse modo, um sintoma aparentemente somático toma o lugar de uma relação identificatória com outra pessoa, ou seja, uma relação social é transferida e simbolizada por uma atuação somática corporal. Dora, por exemplo, pega emprestada as dores de estômago sentidas por uma prima na ocasião de uma desilusão amorosa, dores consideradas por Dora como “simuladas”. Segundo Freud, “*suas próprias dores de estômago diziam* que Dora se identificara com a prima, assim declarada simuladora, (...) porque via sua própria história refletida na da irmã mais velha, que tivera recentemente um caso amoroso de final infeliz.” (*ibid.*, p. 43, grifo nosso). O enamoramento de Dora pelo Sr. K. fica mais claro a propósito de sua afonia. Primeiramente, Dora se identifica com a Sra. K., na medida em que ela sabe perfeitamente que a Sra. K. adoece para poder receber os cuidados do pai de Dora e para ao mesmo tempo escapar aos deveres conjugais com o Sr. K. O sintoma de Dora obedece o mesmo mecanismo, mas de forma invertida: quando o Sr. K. está afastado, ela adoece, se restabelecendo prontamente quando ele retorna. Os ataques de afonia de Dora obedecem uma periodicidade

rigorosa, eles duram exatamente o tempo das ausências do Sr. K. Para Freud: “a afonia de Dora, portanto, admitia a seguinte interpretação simbólica: quando o amado estava longe, ela renunciava à fala; esta perdia seu valor, já que não podia falar com ele.” (*ibid.*, p. 44)

Como foi dito anteriormente, a significação do sintoma é uma etapa essencial para a descoberta de sua etiologia, bem como para o entendimento da relação entre somático e psíquico. Nos termos de Freud,

Aqui convém lembrar a questão tão frequentemente levantada de saber se os sintomas da histeria são de origem psíquica ou somática ou, admitindo-se o primeiro caso, se todos têm necessariamente um condicionamento psíquico. Esta pergunta, como tantas outras a que os investigadores têm voltado repetidamente sem sucesso, não é adequada. As alternativas nela expostas não cobrem a essência real dos fatos. Até onde posso ver, todo sintoma histérico requer a participação de ambos os lados. Não pode ocorrer sem a presença de uma certa *complacência somática* fornecida por algum processo normal ou patológico no interior de um órgão do corpo ou com ele relacionado. Porém não se produz mais de uma vez – e é do caráter do sintoma histérico a capacidade de se repetir – a menos que tenha uma significação psíquica, um sentido. O sintoma histérico não traz em si esse sentido, mas este lhe é emprestado, soldado a ele, por assim dizer, e em cada caso pode ser diferente, segundo a natureza dos pensamentos suprimidos que lutam por se expressar. (*ibid.*, p. 45)

A significação é condição necessária para a “capacidade de se repetir” do sintoma na medida em que ela fornece os pensamentos de transferência segundo os quais o desejo inconsciente infantil fará sua irrupção através de uma formação de compromisso. O sentido e a repetição estão, desse modo, relacionados às ligações associativas mediante as quais se torna possível o aparecimento do sintoma. É a “natureza dos pensamentos suprimidos” que determina a especificidade assumida pelo sintoma, pensamentos suprimidos que necessitam de uma complacência somática como modo de distorção e descarga da moção pulsional. Modo de distorção porque o estado patológico aparece com um caráter objetivo e involuntário, possibilitando seu uso oportuno sem autocensuras conscientes. A significação psíquica fornece, portanto, a trilha necessária em direção ao desejo infantil traumático que se repete no sintoma. Por esse motivo, durante o processo de análise, uma primeira etapa é fazer com que a pessoa convença a si mesma da existência de uma intenção de adoecer.

No sintoma, Freud distingue três fatores: os motivos da doença, o material patogênico e a constituição. O primeiro diz respeito ao uso que o sujeito faz de sua doença, com o motivo de seu adoecimento e sua perpetuação. Geralmente está relacionado a um reconhecimento como demanda de amor, também podendo se dar na via de uma reparação como vingança ou

autopunição. O material patogênico diz respeito aos elementos específicos utilizados na construção do sintoma. Por fim, a constituição é a construção em termos estruturais. O sentido do sintoma encontra-se, portanto, numa certa junção entre motivos da doença e material patogênico, naquilo que permite estabelecer a remissão do sintoma a um signo.

O motivo da doença de Dora se relacionava a uma reivindicação dirigida a seu pai, que se manifestava através de uma censura. Assim, o caráter duradouro e intenso dessa censura, bem como sua repetição e a continuidade de sua tosse nervosa reclamavam o desvelamento de um significado do sintoma relacionado ao pai de Dora. Freud procura então aplicar a regra segundo a qual “o sintoma significa a representação – a realização – de uma fantasia de conteúdo sexual (...) melhor dizendo, pelo menos *um* dos significados de um sintoma corresponde à representação de uma fantasia sexual” (*ibid.*, p. 50). O signo ao qual o sintoma deve ser remetido tem, portanto, *pelo menos um* significado sexual. Isto quer dizer que esse *pelo menos um* sexual é o elemento capaz de unificar a variedade da sobredeterminação de sentido do sintoma, fornecendo o ponto de partida necessário a partir do qual se dá seu entendimento como um todo articulado. Para a remissão do sintoma a esse signo de caráter sexual, Freud novamente se utiliza da chave interpretativa segundo a qual o inconsciente se oculta através de um espelho de opostos: aquilo que aparece na superfície consciente revela um conteúdo oposto recalcado inconsciente. Nas palavras de Freud:

Logo surgiu uma oportunidade de atribuir à tosse nervosa de Dora uma interpretação desse tipo, mediante uma situação sexual fantasiada. Quando ela insistiu mais uma vez em que a Sra. K só amava seu pai porque ele era “ein vermögender Mann” [“um homem de posses”], certos pormenores da maneira como se expressou levaram-me a notar que por trás dessa frase se ocultava seu oposto, ou seja, que o seu pai era “ein unvernögender Mann” [“um homem sem recursos”]. Isso só poderia ser entendido num sentido sexual – que seu pai, como homem, era sem recursos, era impotente. (...) era irrecusável a complementação de que, com sua tosse espasmódica – que, como de hábito, tinha por estímulo uma sensação de cócega na garganta –, ela representava uma cena de satisfação sexual *per os* entre as duas pessoas cuja ligação amorosa a ocupava tão incessantemente. Muito pouco tempo depois de ela aceitar em silêncio essa explicação, a tosse desapareceu (*ibid.*, p. 51).

Ao remeter o sintoma ao signo, ou seja, ao descobrir o pensamento recalcado que se “realiza” na manifestação somática, ele perde seu poder de repetição e se dissolve. Do sintoma da afonia para a tosse nervosa temos um certo avanço na determinação da estrutura patológica como um todo. No último caso, o pensamento recalcado está diretamente relacionado à infância da paciente e o signo possui um caráter sexual mais acentuado. Além disso, Freud descobre a relação

íntima entre a criação da fantasia sexual e sua pré-condição somática. Ela se encontra na lembrança de uma cena infantil:

[Dora] lembrava muito bem de ter sido, na infância, uma “chupadora de dedo”. O pai também se recordava de tê-la feito abandonar esse hábito, que persistira até os quatro ou cinco anos de idade. A própria Dora tinha clara na memória a imagem de uma cena de sua tenra infância em que, sentada num canto do assoalho, ela chupava o polegar esquerdo, enquanto com a mão direita puxava o lóbulo da orelha do irmão, sentado quieto a seu lado. Essa é a forma completa da autogratificação pelo ato de chupar, tal como também me foi descrita por outras pacientes que depois se tornaram anestésicas e histéricas. (*ibid.*, p. 55)

Freud esclarece que a complacência somática tem como condição a intensa atividade de uma zona erógena em idade precoce, no caso de Dora, a membrana mucosa dos lábios e da boca. Essa intensa atividade vinculada a uma cena infantil torna-se uma “matriz imaginária” capaz de fornecer os vínculos associativos para a formação de um sintoma quando surgem circunstâncias que tornam a aumentar a excitação da zona erógena. Assim, mesmo que o pensamento inconsciente que encontra expressão no sintoma perca seu significado, permanece a possibilidade de produção de vínculos associativos entre um novo pensamento carente de descarga e as antigas trilhas por onde fluiu a excitação.

Com o sintoma da tosse nervosa, bem como a partir de sua relação com o sintoma da afonia, podemos começar a entender o segundo passo do sentido do sintoma, qual seja, a articulação dos seus signos. O amor de Dora por seu pai, expresso através do inabalável ciúmes e da incessante repetição de seus pensamentos sobre as relações entre seu pai e a Sra. K., foi recentemente reavivado como um sintoma reativo para suprimir seu amor pelo Sr. K. Finalmente, como consequência da libido voltada para o homem ter sido energicamente suprimida, aparece um elemento complicador, um impulso homossexual dirigido à Sra. K.:

Por trás da seqüência hipervalente de pensamentos que se ocupavam com as relações entre o pai de Dora e a Sra. K. ocultava-se, de fato, um impulso de ciúme cujo objeto era essa mulher – ou seja, um impulso que só se poderia fundamentar numa inclinação para o mesmo sexo. (*ibid.*, p. 62)

Nesse ponto Freud interrompe sua apresentação do quadro clínico para inserir o modo como a interpretação dos sonhos possibilitou um avanço no entendimento do caso. O sonho é aquilo que permite estabelecer a passagem entre o trauma adulto e a experiência infantil de formação do desejo e fixação da libido. No caso de Dora, o primeiro sonho, que é o que nos

interessa aqui⁷, aparece como resposta à tentativa de esclarecimento de um ponto obscuro de sua infância, como atualização de um propósito por ocasião desse momento de sua análise. Vejamos qual era esse propósito e como se deu sua resolução com a análise:

Eis o sonho, tal como Dora o relatou: “Uma casa estava em chamas. Papai estava ao lado da minha cama e me acordou. Vesti-me rapidamente. Mamãe ainda queria salvar sua caixa de joias, mas papai disse: 'Não quero que eu e meus dois filhos nos queimemos por causa da sua caixa de joias.' Descemos a escada às pressas e, logo que me vi do lado de fora, acordei.” (*ibid.*, p. 66)

Tratava-se de um sonho repetitivo que Dora recordava ter ocorrido durante três noites sucessivas em L. (lugar onde se passou a cena traumática com o Sr. K.). Cabia, portanto, “estabelecer a relação entre os acontecimentos em L. e os sonhos do mesmo teor que ela tivera nessa época.” (*ibid.*, p. 67). O sonho foi uma reação a essa experiência. Levando em conta a vertente da significação do sonho, tal como no caso do sintoma, Freud dá prosseguimento à análise do inconsciente mediante a utilização do mecanismo de inversão no oposto a partir daquilo que ele nomeia nesse contexto como “reviravoltas no sentido”. A interpretação consiste numa inversão do texto manifesto, ou seja, a interlocução analítica faz com que o sujeito receba sua própria mensagem de uma maneira invertida. Nas associações de Dora a respeito do sonho, aparece o fato de que ela não tinha retribuído à altura uma caixa de joias dada pelo Sr. K., bem como uma cena na qual Dora acorda de um cochilo com o Sr. K. parado ao lado de sua cama. Isso possibilita a seguinte interpretação:

Você disse a si mesma: esse homem está me perseguindo; quer forçar a entrada em meu quarto, minha “caixa de joias” está em perigo e, se acontecer alguma desgraça, a culpa é do papai. Foi por isso que escolheu, no sonho, uma situação que expressa o oposto, um perigo de que seu pai a salva.” (...) você está disposta a dar ao Sr. K. o que a mulher dele lhe recusa. Aí está o pensamento que você teve de recalcar com tanto esforço e que tornou necessária a transformação de todos os elementos em seu oposto. O sonho torna a corroborar o que eu já lhe tinha dito antes de você sonhá-lo: seu amor pelo Sr. K. Mas, o que mostram todos esses esforços? Não só que você temeu o Sr. K., mas que temeu ainda mais a si mesma, temeu ceder à tentação dele. Confirmam também, portanto, quão intenso era seu amor por ele. (*ibid.*, p. 71)

7 Para nosso propósito, bastará a análise do primeiro sonho. O segundo sonho, além de não ter sido objeto de uma análise exaustiva por parte de Freud, tem sua relevância na corroboração e maior especificação do amor de Dora ao Sr. K., com sua transferência para Freud como motivo do término do tratamento. Nos restringiremos ao primeiro sonho porque estamos interessados, aqui, na estrutura mais geral do sintoma na sua relação com a angústia.

Com a interpretação dessa “primeira camada” não há, portanto, um avanço significativo no entendimento do estado patológico geral. O que possibilita esse avanço é o fato do sonho implicar a continuação das ligações associativas, sempre marcadas pelas “reviravoltas no sentido”. A partir do sonho, emergem as lembranças infantis decisivas para o estabelecimento de uma ponte com a experiência adulta. No caso, o elemento que faltava, o nexo do qual emanam as “reviravoltas no sentido”, era a lembrança da enurese infantil de Dora, relacionada à experiência da masturbação. Assim, segundo Freud, “a partir da análise desse sonho, tivemos acesso a detalhes de vivências patogenicamente ativas que, de outro modo, teriam sido inacessíveis à memória ou, pelo menos, à reprodução” (*ibid.*, p. 87). No sonho, o salvamento de Dora pelo pai era a atualização de um desejo infantil sob a forma de propósito atual. O propósito de fugir da tentação recalcada ao Sr. K. mediante uma fuga para o pai não seria suficiente para produzir o sonho. O impulso formador do sonho estava na insistência repetitiva de um elemento sexual infantil, resgatado pela lembrança.

O “fogo” da paixão do sonho de Dora se ligava à sua antítese: a “água” do molhar a cama infantil. De fato, uma experiência decisiva para a vida sexual de Dora ocorreu na sua infância quando seu pai a despertava de seu sono e lhe tirava da cama para que ela não se molhasse, por causa de sua enurese ocasionada pela masturbação. O sonho mostra como a ativação dessa cadeia de pensamentos serviu para suprimir os intensos pensamentos de tentação e fazer prevalecer o propósito formado contra eles:

A menina decidira fugir *com* o pai; na realidade, estava fugindo *para* o pai, em função da angústia frente ao homem que a assediava; convocou uma inclinação infantil pelo pai para que esta a protegesse de sua inclinação recente por um estranho. (...) o desejo infantil e hoje inconsciente de colocar o pai no lugar do estranho é uma potência formadora de sonhos. Havendo uma situação passada semelhante a uma situação presente, embora tendo por diferença essa substituição de pessoas, ela passa a ser a situação principal do sonho. (*ibid.*, p. 85)

A fuga em direção ao sintoma se dá em função da angústia frente ao desconhecido. No caso, ela revela que a relação edipiana ocorre mediante uma identificação de Dora com o pai, no que tange à impotência sexual deste. Para Dora, o “molhado” estava relacionado a uma atividade sexual considerada indecorosa e a doença surgia como decorrência dessa atividade. Isso foi engendrado pela associação com a doença sifilítica de seu pai, doença que Dora acreditava ter herdado dele. Essa identificação possibilitou o ocultamento de sua autoacusação por trás da sequência de pensamentos que acusava expressamente o pai. A razão do sofrimento de Dora

estava relacionada, portanto, à culpa pela masturbação. Seus sintomas aparecem como um substituto da satisfação masturbatória.

O tema da masturbação e da enurese trás à tona o esclarecimento de outro de seus sintomas, a dispneia. A partir deste começamos a vislumbrar melhor a relação entre sintoma e angústia, por aparecer mais claramente o elemento sexual traumático infantil. Dora urinava na cama até pouco tempo antes de adoecer de dispneia. Entre a masturbação e o sintoma teria havido, segundo Freud, um evento capaz de causar uma excitação sexual traumática em Dora. Ela teria entreouvido o “ruído insólito” da relação sexual entre seus pais. Assim,

sob a influência da excitação concomitante experimentada nessa ocasião, é perfeitamente possível que tenha sobrevivido uma reviravolta na sexualidade da menina, substituindo sua inclinação para a masturbação por uma inclinação para a angústia. Tempos depois, estando o pai ausente e a menina enamorada a pensar nele com saudade, repetiu-se a impressão então havida, sob a forma de um ataque de asma. (*ibid.*, p. 80)

A angústia aparece aqui como uma “reviravolta na sexualidade”, como um acréscimo de excitação sexual não passível de elaboração psíquica. A angústia frente ao desconhecido possui como protótipo essa “inclinação para angústia”; ela é uma atualização dessa inclinação. Não se trata de um afeto imediato desprovido de estrutura. Ela aparece como a repetição de uma opacidade constitutiva da incompreensão infantil frente à relação sexual adulta. De acordo com Freud:

a relação sexual entre adultos se afigura a qualquer criança que a observe como algo estranho e que lhe desperta angústia. Expliquei essa angústia argumentando que o que está em jogo é uma excitação sexual com que a compreensão das crianças é incapaz de lidar, e que elas sem dúvida também repudiam por seus pais estarem envolvidos; assim, ela se transforma em angústia. (FREUD, 1900, p. 560)

Entre a atividade sexual infantil e o sintoma há o despertar da angústia, como seu momento lógico anterior. A dispneia como sintoma é o retorno intensificado, deslocado e distorcido da dispneia envolvida no ato do coito durante o qual se deu a excitação sexual traumática. Ao se descolar da sexualidade, a dispneia pode aparecer como sintoma somático. O caminho até a angústia como verdadeira causa do sintoma passa por uma ampla articulação entre somático e psíquico.

Seguindo essa trilha, Freud retomará uma última “reviravolta no sentido” mediante o exame da significação do *fluor albus* (corrimento) confessado por Dora após a lembrança do

episódio da enurese. Ele nos permite finalmente uma compreensão da estrutura geral do sintoma em sua relação com a angústia. No caso desse sintoma, a “reviravolta” se encontrava na palavra “catarro”, “Katarrh” em alemão, com um sentido comum ambíguo correspondente a catarro e corrimento. Isso se dá por meio de uma inversão da autoacusação de Dora em acusação a seu pai, através da identificação. Desta forma, mediante uma formação de compromisso entre acusação e identificação, a inversão se manifesta no sintoma como tosse. Para Freud, “essa tosse, sem dúvida originariamente surgida de um diminuto catarro real, era ainda uma imitação do pai, cujos pulmões estavam afetados, e pôde expressar sua compaixão e inquietação por ele” (FREUD, 1905 [1901], p. 82). Tudo isso foi possível porque, graças a seu nome, o “catarro” será deslocado de baixo para cima (dos genitais para os pulmões). Ou seja, as representações inconscientes que determinam o sintoma “são vinculadas por um tipo de associação que é desdenhado por nosso pensamento normal e relegado ao uso nos chistes. Em particular, encontramos associações baseadas em homônimos e parônimos, que são tratadas como tendo o mesmo valor que as demais” (FREUD, 1900, p. 571). O sentido do sintoma, portanto, não depende de uma simbologia interpretativa arbitrária, mas se baseia nas associações vinculadas à experiência do paciente.

Essa última “reviravolta no sentido”, de acordo com Freud, permite reunir os diversos determinantes do sintoma:

Na camada mais inferior da estratificação devemos presumir a presença de uma irritação real e organicamente condicionada da garganta, ou seja, o grão de areia em torno do qual a ostra forma a pérola. Esse estímulo era passível de fixação por dizer respeito a uma região do corpo que, na menina, conservava em alto grau a significação de uma zona erógena. Por conseguinte, estava apto a dar expressão à libido excitada. Ficou fixado através do que foi, provavelmente, seu primeiro revestimento psíquico – a imitação compassiva do pai enfermo – e, depois, através das autoacusações por causa do “catarro”. Esse mesmo grupo de sintomas, além disso, mostrou-se passível de representar as relações dela com o Sr. K., seu pesar pela ausência dele e o desejo de ser para ele uma esposa melhor. Depois que uma parte da libido voltou-se novamente para o pai, o sintoma obteve o que talvez seja sua significação última: representar a relação sexual com o pai pela identificação de Dora com a Sra. K. (FREUD, 1905 [1901], pp. 82-83)

O sentido do sintoma implica no estabelecimento das ligações entre suas estratificações de “revestimento psíquico”. Isso ocorre mediante o contínuo desvelamento das “reversões no sentido”, mecanismo no qual um pensamento recalcado se manifesta através de seu oposto. Assim, por trás da fuga de Dora com relação ao Sr. K estava seu amor recalcado por ele, cuja

fonte estava na sua ligação a uma outra estratificação sintomática, às relações infantis de Dora com o pai. Ou seja, só esgotamos o sentido do sintoma quando estabelecemos a relação entre a significação última do sintoma com seu “revestimento psíquico primeiro”. Ao chegar nesse ponto, porém, esbarramos com o trauma sexual infantil desprovido de representação, com aquilo que não pode ser incorporado pela vertente do sentido.

Podemos então dizer que a fuga de Dora em direção ao pai era uma forma de mascarar o elemento sexual traumático que foi incitado pelo próprio pai, numa vertente que ela tem que recalcar para poder criar a ilusão do “pai protetor”. Diante dessa impossibilidade de satisfação pulsional, a depressão, o *taedium vitae* e a insociabilidade histérica de Dora apresentam uma recaída na inibição marcada por um mascaramento e distanciamento da angústia ainda maiores do que o sintoma. Assim, Dora realmente foge do amor ao Sr. K, mas a um determinado aspecto desse amor: justamente o aspecto que precisou ser recalçado para a criação da figura do “pai protetor”. Ou seja, sua verdadeira defesa não era simplesmente ao fato de se casar com o Sr. K, mas contra o enfrentamento do elemento traumático presente já na própria experiência amorosa com pai. No fundo dessa experiência estava a excitação sexual causadora da angústia. O que Dora temia era, na verdade, a repetição desse elemento traumático na relação com o Sr. K.

Capítulo 2. A negatividade como resto pulsional.

2.1. Angústia e “pulsão parcial”.

Como vimos no Capítulo 1., a preocupação de Freud com o problema da angústia se impôs como uma necessidade clínica muito precisa: distinguir um tipo de neurose cuja etiologia se relaciona a um certo bloqueio da função sexual vista pelo ângulo somático. A importância dessa formulação para a psicanálise ganha peso porque a causação somática da angústia implica uma restrição ao “tratamento psíquico” de uma neurose onde o fator sexual aparece no seu aspecto mais irreduzível. De fato, nesse momento de sua abordagem, o elemento somático-sexual, para Freud, é encarado como um *quantum* de excitação que, por seu caráter excessivo, é descarregado como angústia. Mas o verdadeiro nome desse excesso quantitativo é a falta de elaboração psíquica, ou seja, o excesso é aquilo que não foi passível de resolução psíquica. Por outro lado, ao discutir a neurose como um mecanismo de defesa do Eu frente ao aspecto aflitivo da sexualidade, Freud reconhece que a origem do desprazer na vida sexual possui uma fonte independente com relação à normatividade social (seja na forma do asco, da vergonha ou da moral). Por ser psiquicamente irreduzível, esse desprazer sexual se evidenciaria melhor na neurose de angústia do que nas “neuroses de transferência”. A falta de elaboração psíquica não deve ser entendida como uma pura ausência de determinação, mas como a irreduzibilidade do aspecto aflitivo do sexual. Vimos que essa irreduzibilidade não é algo que possa ser substancializado, não é algo dado de saída, mas sempre o resultado de um processo. Desse modo, o afeto é uma certa vicissitude da excitação somática após esta percorrer um determinado circuito do aparelho psíquico. Com esse tipo de ênfase, buscamos evitar a recaída numa interpretação estritamente dualista da teoria freudiana da angústia: isolar de um lado um viés econômico-somático e de outro um viés psíquico-simbólico.

A irreduzibilidade afetiva como *resultado* implica dizer que a angústia pressupõe uma estruturação da libido, uma vez que *somente após* a passagem por um determinado circuito que se daria o aparecimento do afeto. Assim, desde o início a angústia é entendida como um problema

do desenvolvimento sexual, como certo inacabamento ou impossibilidade de uma maturação sexual plena. Uma das contribuições mais decisivas de Freud foi justamente o estudo da natureza e das características da pulsão sexual, que podemos encontrar sintetizado nos seus “Três Ensaios”⁸. Para estabelecer a relação entre angústia e pulsão sexual, devemos, pois, tentar entender quais os principais percalços do processo de desenvolvimento sexual.

Pois bem, os problemas da maturação sexual podem ser vistos como o próprio ponto de partida do estudo de Freud sobre a pulsão sexual. Lembremos que o primeiro dos “Três Ensaios” tem como título “As Aberrações Sexuais”. Não se trata de um mero fascínio pelo patológico, mas da desmontagem de toda uma concepção de normalidade sexual vigente. Freud não parte de um postulado daquilo que seria a normalidade na vida sexual, para em seguida verificar e classificar os tipos de desvios patológicos. Ele parte da descrição das chamadas “perversões sexuais” para questionar seu estatuto patológico. Nesse sentido, Freud realiza uma correlação inusitada que consiste em afirmar que a perversão proviria, de certo modo, de uma supervalorização psíquica do objeto sexual:

A valorização psíquica com que é aquinhado o objeto sexual geralmente se propaga por todo o seu corpo, e tende a abranger todas as sensações provenientes do objeto sexual. (...) é essa supervalorização sexual que não suporta bem a restrição do alvo sexual à união dos órgãos genitais propriamente ditos e que contribui para elevar as atividades ligadas a outras partes do corpo à condição de alvos sexuais. (*ibid.*, p. 141)

Trata-se de uma tendência que a supervalorização faça com que haja uma multiplicação das relações intermediárias com o objeto sexual, tendo como referência a união genital no coito. Desse modo, são criados alvos sexuais preliminares, tais como apalpar e contemplar o objeto sexual, que além de intensificar a excitação, trazem um prazer em si. Por se propagar por todo o corpo do objeto, a valorização atribui um elevado valor sexual a partes do corpo que não pertencem ao aparelho sexual, tais como a boca, o ânus ou mesmo a superfície da pele como um todo. Isso faz parte daquilo que Freud chama de “transgressões anatômicas”, ou seja, as regiões do corpo que não se limitam à união genital.

Por outro lado, as transgressões com relação à sexualidade normal quanto à escolha

⁸ Acreditamos acertada a seguinte colocação de James Strachey: “*Os Três Ensaios sobre a Teoria da Sexualidade*, juntamente com *A Interpretação dos Sonhos*, figuram sem dúvida como as contribuições mais significativas e originais de Freud para o conhecimento humano” (FREUD, 1905, p. 119).

mesma do objeto obedecem uma lógica oposta, de uma múltipla variação e amplo rebaixamento do objeto.

As “perversões” propiciam essa conclusão, mas Freud relativiza aquilo que é comumente considerado como perversão patológica. Assim, no caso dos chamados “invertidos sexuais”, Freud constata que “a independência da escolha objetal em relação ao sexo do objeto, a liberdade de dispor igualmente de objetos masculinos e femininos (...) é a base originária” (*ibid.*, p. 136), que pode ser observada tanto na infância como em épocas históricas anteriores à nossa, como a Antiguidade grega. Mesmo os casos aparentemente mais patológicos são relativizados, como a relação sexual com animais, “que não é nada rara, sobretudo entre os camponeses” (*ibid.*, p. 139), e a relação sexual com pessoas imaturas, pois “com a mais insólita frequência encontra-se o abuso sexual contra as crianças entre os professores e as pessoas que cuidam de crianças, simplesmente porque a eles se oferece a melhor oportunidade para isso” (*ibid.*).

Se nem a supervalorização psíquica ou o rebaixamento do objeto são suficientes para caracterizar a patologia, o problema, de acordo com Freud, não estaria no conteúdo do alvo sexual, mas em sua relação com a normalidade. Assim,

Quando a perversão não se apresenta *ao lado* do alvo e do objeto sexual normais, nos casos em que a situação é propícia a promovê-la e há circunstâncias desfavoráveis impedindo a normalidade, mas antes suplanta e substitui o normal em todas as circunstâncias, ou seja, quando há nelas as características de *exclusividade* e *fixação*, então nos vemos autorizados, na maioria das vezes, a julgá-la como um sintoma patológico. (*ibid.*, p. 151)

Novamente, tal como foi questão no Capítulo 1., trata-se de ultrapassar um certo fascínio pelo conteúdo. No caso, o patológico não está no conteúdo, mas num modo de funcionamento estrutural marcado pelas características de exclusividade e fixação. Essas características do patológico aparecem na configuração do sintoma, definido sempre por uma ambivalência. De acordo com Freud, “os sintomas representam um substituto de aspirações que extraem sua força da fonte da pulsão sexual” (*ibid.*, p. 154). No caso da neurose, essa pulsão é marcada pela presença do par de opostos: “uma necessidade sexual desmedida e uma excessiva renúncia ao sexual” (*ibid.*). O sintoma é o resultado do conflito desses opostos. Não o resultado necessário, mas o resultado como fuga: “Entre a premência da pulsão e o antagonismo da renúncia ao sexual situa-se a saída para a doença, que não soluciona o conflito, mas procura escapar a ele pela

transformação das aspirações libidinosas em sintomas.” (*ibid.*, p. 155).

Se lembrarmos que a angústia pressupõe um excesso de excitação sexual somática, a “necessidade sexual desmedida” é o elemento comum entre sintoma e angústia. De modo a estabelecer melhor a origem da angústia e sua relação com o sintoma, é necessário especificar o caráter dessa desmedida sexual. Para isso, devemos entender que o sintoma não é simplesmente o substituto da pulsão sexual, mas o substituto da sexualidade anormal, perversa, tal como podemos ver na afirmação dos “Três Ensaio” segundo a qual os sintomas:

representam a expressão convertida de pulsões que seriam designadas de *perversas* (no sentido mais lato) se pudessem expressar-se diretamente, sem desvio pela consciência, em propósitos da fantasia e em ações. Portanto, os sintomas se formam, em parte, às expensas da sexualidade *anormal*; a *neurose* é, por assim dizer, o *negativo da perversão*. (*ibid.*, grifos do autor)

Por ser o “negativo da perversão”, o sintoma neurótico pressupõe uma articulação de três aspectos da pulsão sexual: fixação da libido em pessoas do mesmo sexo, tendência à transgressão anatômica e predomínio das pulsões parciais. Ou seja, o estabelecimento do primado genital seria a solução “normal” dessa situação, na medida em que ela implica: assunção da diferença sexual, alvo anatômico localizado nos genitais e predomínio da unificação da pulsão. Com relação às pulsões parciais, Freud destaca sobretudo a pulsão de crueldade em suas formas ativa e passiva, dizendo que ela “é indispensável à compreensão da natureza sofrida dos sintomas” (*ibid.*, p. 156), bem como pela transformação das moções afetuosas em moções hostis. Tentemos nos deter nesse pequeno indício de modo a buscar um nexos significativo para o entendimento da angústia. Tendo em vista que esta é o correlato afetivo do excesso pulsional contra o qual estabeleceu-se o sintoma, a natureza sofrida deste pode ser entendida como o resto do excesso pulsional não elaborado pela formação de compromisso sintomática. Nesse sentido, poderíamos dizer que a desmedida sexual da angústia diz respeito a uma pulsão parcial relacionada à crueldade, pulsão parcial de destruição.

O conflito pulsional

Podemos entender o desprazer da satisfação pulsional do sintoma como o índice de um

conflito anterior à própria formação do sintoma, ou seja, como aquilo que, do conflito, não foi passível de resolução pela via da formação de compromisso sintomática. A afirmação de Freud de que o sintoma é uma tentativa de fuga da angústia aponta nessa direção. A teoria da angústia implica, portanto, o esclarecimento da natureza desse conflito. No Capítulo 1., o conflito foi pensado a partir da problematização do inconsciente implicado na teoria dos sonhos. Vimos que a ênfase no conflito entre conteúdo manifesto do sonho e pensamento onírico latente é, na verdade, uma maneira astuta de tentar encobrir a irreduzibilidade da contradição formal inconsciente, cujo índice é o aparecimento de um afeto aflitivo como limite à figuração da realização de desejo no sonho. Trata-se, agora, de pensar a natureza do conflito a partir da teoria do recalque.

Até a elaboração da teoria do narcisismo, o conflito gerador do recalque se daria, segundo Freud, entre pulsões sexuais e pulsões do Eu. Apesar de toda reconfiguração posterior do dualismo pulsional, a distinção entre pulsões sexuais e pulsões do Eu é absolutamente necessária para entendermos o desprazer implicado pela angústia e a especificidade do caráter sexual da pulsão. Para a psicanálise, esse caráter possui um estatuto ao mesmo tempo fundamental e problemático. Fundamental na medida em que a descoberta da etiologia sexual das neuroses é uma de suas principais marcas distintivas. Problemático porque a expansão do conceito de sexualidade se depara com a indeterminação na sua definição. Essa expansão se deu a partir do estudo das “perversões” e da correlação deste com a sexualidade infantil. De acordo com Freud, “a sexualidade pervertida não é senão uma sexualidade infantil cindida em seus impulsos separados” (FREUD, 1917a, p. 363). Poderíamos inverter a formulação freudiana e dizer: a sexualidade infantil é uma sexualidade pervertida sem as características da fixação e exclusividade, estruturalmente definidoras da patologia, como vimos acima. Por isso Freud dirá que a sexualidade infantil é não apenas perversa, mas perverso polimorfa. Notemos, no entanto, uma importante correlação. Tomando como base o fato de que a polimorfia é a principal característica distintiva da sexualidade infantil, faz-se necessário relativizar a ideia de que a patologia se define pela exclusividade e fixação. Dizer isso não mais basta. Na verdade, a principal diferença entre sexualidade normal e pervertida não está na lógica de funcionamento, mas na finalidade. A diferença não está exatamente, portanto, na fixação e exclusividade, mas no ponto em que se deu estas. Na sexualidade normal esse ponto é o genital, enquanto na pervertida é alguma outra pulsão componente anterior:

A sexualidade pervertida é, via de regra, muito bem centrada: todas as suas ações se

dirigem para um fim – geralmente um único fim: uma das pulsões componentes assumiu predominância, e, ou é a única pulsão observável, ou submeteu as outras a seus propósitos. Nesse aspecto, não há diferença alguma entre sexualidade pervertida e normal, a não ser o fato de que suas pulsões componentes dominantes e, conseqüentemente, seus fins sexuais são diferentes. Em ambas, pode-se dizer, estabeleceu-se uma bem organizada tirania, mas, em cada uma das duas, uma família diferente tomou as rédeas do poder. À sexualidade infantil, por outro lado, falando genericamente, falta essa centralização; suas pulsões componentes separadas possuem iguais direitos, cada um dos quais seguindo seus próprios rumos na busca de prazer. (FREUD, 1917b., p. 378)

No princípio, a vida sexual é anárquica. Do ponto de vista da atividade, as pulsões parciais são independentes entre si; quanto à satisfação, o que prevalece é a busca do chamado “prazer do órgão” como um fim em si. Desse modo, para Freud, a natureza sexual de um processo não possui critério universalmente válido, identificado como a união genital normatizada pela função reprodutiva. A tese da sexualidade infantil nega justamente isso. Esta seria marcada por “inícios infrutíferos de organizações 'pré-genitais' – uma fase sádico-anal precedida por uma fase oral que é, talvez, a mais primitiva.” (*ibid.*, pp. 383-384). A partir disso, tentemos buscar a “natureza sexual” nas duas características definidoras da sexualidade infantil. Assim, de acordo com Freud: “ela surge ligada à satisfação das principais necessidades orgânicas e se comporta de maneira autoerótica – isto é, procura seus objetos no próprio corpo da criança.” (FREUD, 1917a, pp. 367-368).

Tais características se manifestam de maneira prototípica e exemplar na fase oral. Nesse caso, o apoio (*Anhlenung*) na necessidade orgânica diz respeito à função nutritiva. Mas tudo se passa como se essa noção de apoio fosse uma maneira de lembrar como o caráter sexual seria justamente o momento da autonomização de um prazer com relação a uma função orgânica. Daí a famosa distinção sempre lembrada por Freud entre fome e amor. Atentemos agora para a outra característica, a satisfação autoerótica. Com isso, Freud pretende enfatizar que ela se daria apenas num segundo momento, qual seja, na volta do objeto externo (seio materno, no caso) para o próprio corpo. Mas nessa passagem o que importa não é uma oposição sujeito-objeto. Isso porque o objeto é ainda indiferenciado, anterior à distinção eu-outro; o próprio sujeito é indiferenciado, pois o neonato não possui ainda uma imagem unificada do seu corpo próprio. O elemento significativo nessa passagem é o fato de que o prazer “torna-se independente do consentimento do mundo externo” (*ibid.*, p. 367). Em sua atividade de sucção, o bebê abandona o seio materno e o substitui por uma parte do próprio corpo, “começa a sugar o polegar ou a própria língua” (*ibid.*). Com a inclusão dessa segunda parte de seu corpo, há um acréscimo de excitação. Nesse

sentido, podemos dizer que, de acordo com Freud, o “sexual” estará sempre intimamente vinculado a um prazer autônomo e excessivo.

Não se trata de dizer que para a pulsão sexual o objeto seja indiferente. Em um certo sentido, não é a variabilidade do objeto da pulsão que diferencia a pulsão sexual da pulsão de autoconservação (sinônimo de “pulsões do Eu”). Isso se aplica de modo adequado à relação entre instinto (*Instinkt*) e pulsão (*Trieb*). Ao longo de toda sua obra, Freud raramente utiliza o termo *Instinkt*, e quando o faz é para demarcar não simplesmente uma diferença entre o homem e o reino animal, mas antes um diferente tipo de relação ao objeto da satisfação. No caso do instinto, sua principal qualidade seria uma fixação do objeto, condicionada hereditariamente. Por isso, num sentido mais amplo, a pulsão, seja ela qual for, pressupõe uma variabilidade do objeto. O que está em jogo na diferença entre pulsão sexual e pulsão de autoconservação é o próprio estatuto do objeto. Rigorosamente, a pulsão sexual não prescinde do objeto, ou melhor, ela prescinde de um determinado tipo de objeto, do objeto de satisfação da pulsão de autoconservação. Uma vez que pode se satisfazer com uma parte do próprio corpo, o objeto (*Objekt*) da pulsão sexual é autônomo com relação a um objeto externo (*Gegenstand*).

Nesse preciso sentido, o conflito posto pela pulsão sexual é um conflito com a realidade externa. A distinção entre pulsões sexuais e pulsões do Eu tem como base esse conflito. Nos termos de Freud, na Conferência Introdutória intitulada “Desenvolvimento e Regressão – Etiologia”:

é digno de nota o fato de que as pulsões sexuais e as pulsões de autopreservação não se comportam da mesma maneira para com a necessidade real. As pulsões de autopreservação, e tudo o que com elas se relaciona, são muito mais fáceis de educar: cedo aprendem a adaptar-se à necessidade e a moldar seus desenvolvimentos de acordo com as instruções da realidade. Isto se compreende, pois elas não poderiam obter os objetos de que necessitam se agissem de alguma outra maneira; e sem esses objetos, o indivíduo inevitavelmente pereceria. As pulsões sexuais são mais difíceis de educar, de vez que, no início, não precisam de objeto. Como estão ligadas, à semelhança de parasitas, por assim dizer, às outras funções corporais e conseguem sua satisfação autoeroticamente no próprio corpo da pessoa, elas estão, de início, retiradas da influência educadora da necessidade real, e conservam essa característica de serem rebeldes e inacessíveis à influência (isto descrevemos como sendo 'irracional') na maioria das pessoas, em certo sentido, por toda a vida. (FREUD, 1917c, p. 415)

As pulsões sexuais são anárquicas com relação à realidade. Elas são “difíceis de educar” e “inacessíveis à influência”, no sentido de não se deixarem moldar pelas instruções da realidade externa. As pulsões sexuais caracterizam-se por uma disparidade em relação às “exigências da

vida”, termo utilizado por Freud nessa mesma Conferência como equivalente de “Necessidade” (*Ananke*) e realidade. Por essa razão, o sexual se define melhor por um certo tipo de negação, ou seja, por uma inadequação e resistência em relação à realidade.

Angústia e negação da realidade

A realidade entra como referência dos processos de formação do Eu e de estruturação da libido ao mesmo tempo em que articula os dois. Isso foi tematizado por Freud ao estudar as consequências psíquicas da adaptação ao princípio de realidade. No começo do desenvolvimento do aparelho mental, o princípio de prazer reinaria absoluto, uma vez que tal aparelho “serve ao propósito de dominar e eliminar as cargas de estímulo e as somas de excitação que incidem sobre ele, provenientes de fora e de dentro.” (*ibid.*, p. 416). Isso porque o aumento das cargas de estímulo e das somas de excitação geraria o desprazer. Assim, a partir da perturbação do estado de repouso psíquico, a tendência, de acordo com os processos inconscientes (“processos primários”), é fazer com que o desejado seja simplesmente colocado de modo alucinatório. Essa é a principal característica do domínio irrestrito do princípio de prazer. Tal domínio, porém, logo se mostra como um modo muito precário de satisfação, colocando a necessidade de estabelecimento do princípio de realidade, elaborado por Freud da seguinte forma:

Apenas a ausência da satisfação esperada, a decepção, levou a que se abandonasse a tentativa de satisfação por meio alucinatório. Em vez disso, o aparelho psíquico teve que se decidir a formar uma ideia das reais circunstâncias do mundo exterior e se empenhar em sua real transformação. Com isso foi introduzido um novo princípio de atividade psíquica; já não se imaginava o que era agradável, mas sim o que era real, ainda que fosse desagradável. (FREUD, 1911, p. 84)

Com isso, podemos dizer que a principal característica do princípio de prazer é uma certa rejeição da realidade. Por outro lado, o princípio de realidade não é um completo abandono da satisfação, mas apenas uma modificação do princípio de prazer; não sua deposição, mas sua salvaguarda. Trata-se de uma renúncia à satisfação imediata, de um adiamento na obtenção de prazer, mesmo que isso implique no abandono de certas formas de prazer. Levando em conta as injunções da realidade, o que ocorre é a troca de um prazer momentâneo e incerto por um prazer seguro. O princípio de realidade é uma espécie de hedonismo sensato.

Apesar da passagem do princípio de prazer para o princípio de realidade ser uma referência comum tanto à formação do Eu quanto à estruturação da libido, ela não ocorre da mesma maneira para ambos. Enquanto as pulsões do Eu logo aprendem a fazer a substituição, só tardia e relutantemente que as pulsões sexuais se reúnem a essa parte do desenvolvimento. É sobretudo o autoerotismo o que prende a sexualidade ao princípio de prazer. Segundo Freud, o autoerotismo faz com que torne possível se ater a uma satisfação momentânea e fantasmática ao invés de real, uma vez que ele não precisa levar em consideração a adequação a um objeto externo.

A assunção do princípio de realidade ocorre da seguinte maneira: “enquanto o Eu perfaz sua transformação de Eu-de-prazer em Eu-realidade, as pulsões sexuais experimentam as mudanças que as levam do autoerotismo inicial até o amor objetal a serviço da procriação” (*ibid.*, p. 87). A passagem do autoerotismo ao amor objetal implica um investimento libidinal numa imagem unificada de objeto, enquanto a procriação como finalidade tem como fundamento a unificação das pulsões parciais sob o primado dos genitais e o reconhecimento da diferença sexual. O desenvolvimento libidinal tem, portanto, dois objetivos: a substituição do corpo próprio da criança por um objeto externo de satisfação e a unificação dos diversos objetos das pulsões separadas e sua substituição por um único objeto. Freud dirá que isso só pode ser realizado se o objeto for “um corpo total, semelhante ao do próprio sujeito. E não pode ser efetuado, a menos que algumas moções pulsionais autoeróticas sejam abandonadas como inservíveis.” (FREUD, 1917b, p. 384).

A conjunção entre sexualidade e realidade, porém, não deixa de ser problemática. O “abandono” de moções pulsionais autoeróticas não ocorre de modo pacífico. O quadro total do desenvolvimento pode apresentar inibição, quando nem todas as fases preparatórias são ultrapassadas com igual êxito e superadas completamente, ou seja, partes da função serão retidas permanentemente nos estádios iniciais (organizações pré-genitais). Além disso, podem ocorrer as regressões, de dois tipos: um retorno aos objetos inicialmente investidos pela libido, de caráter incestuoso; e um retorno da organização sexual como um todo a estádios anteriores. Acreditamos que o problema da regressão seja de suma importância para o entendimento de uma diferença entre recalque e angústia, mais especificamente, para a diferenciação entre os tipos de negação da realidade no recalque e na angústia.

Para Freud, a alienação da realidade não é apenas um subproduto da neurose, mas o

propósito da neurose. Os neuróticos afastam-se da realidade por achá-la insuportável. Todo neurótico nega algum fragmento da realidade, relacionado ao evento específico que ocasionou o desencadeamento da sua enfermidade. O recalque é um dos modos da atividade psíquica se retirar daqueles atos que podem suscitar desprazer, um dos aspectos possíveis de um amplo processo de negação. No caso da histeria, o processo de negação da realidade, de modo geral, opera-se por meio de uma regressão da libido aos primitivos objetos sexuais incestuosos mas não existe nenhuma regressão a um estágio anterior da organização sexual. A unificação das pulsões parciais sob a primazia dos genitais foi conseguida mas seus resultados se defrontam com a resistência do sistema pré-consciente que se vincula com a consciência. Aqui, o recalque produz um tipo de negação que faz com que o sujeito se aliene da realidade de modo a se voltar para o objeto incestuoso da infância, ou seja, para os primeiros objetos de investimento libidinal. Desse modo, a relação de objeto conforme a unificação pulsional sob o primado genital não é perdida, mas conservada na fantasia. O recalque bloqueia o investimento libidinal do objeto da realidade para investir um objeto estruturalmente análogo na fantasia.

No caso da neurose obsessiva, no entanto, é a própria regressão da libido ao estágio preliminar da organização sádico-anal o fato mais marcante e decisivo para aquilo que se manifesta nos sintomas. O que importa para a nossa discussão, desse processo, é que a partir dessa regressão com relação ao primado genital ocorre uma defusão da pulsão sexual. O impulso de amor decompõe-se e torna-se impulso sádico. Essa pode ser uma das provas de que um componente essencial à pulsão sexual é uma certa destrutividade, relacionada a uma fase da libido que ainda não conhecia uma organização unificada. Como vimos acima, as organizações sexuais anteriores à fase fálica são organizações precárias, mais ou menos anárquicas. Vimos igualmente que a angústia diz respeito justamente a esse componente destrutivo da pulsão parcial, componente indestrutível que insiste como resto no sintoma. Assim, a respeito da ligação pré-edípica da menina com a mãe, Freud afirma que as ideias angustiantes são uma forma de trazer à tona o aspecto hostil-agressivo do desejo, como se esse aspecto fosse liberado da sua ambiguidade, descolado da natureza carinhosa (FREUD, 1933b, p. 275). Nesse sentido, a angústia apontaria como o caráter sexual está intimamente vinculado à hostilidade-agressividade. Seguindo esse indício, talvez possamos dizer que a angústia implica uma negatividade com relação ao próprio processo de unificação das pulsões parciais, à satisfação real entendida como encontro com um objeto enquanto “corpo total”. Essa talvez seja uma das razões que explicam a

afirmação de Freud de que a angústia tende a não se manifestar no tipo ideal de sintoma de conversão. Dessa forma, a destrutividade da pulsão parcial pode ser concebida como resistência a um processo de totalização. Por outro lado, a afirmação freudiana da etiologia sexual da angústia fornece a prova de que o “sexual” não pode ser dissociado dessa negatividade da pulsão parcial.

Podemos entender a diferenciação e o conflito entre pulsões sexuais e pulsões do Eu como uma disparidade entre objeto sexual não unificado e estrutura narcísica do Eu. Na subsunção da sexualidade ao princípio de realidade, ou seja, na passagem do autoerotismo para o investimento objetual, o objeto de satisfação sexual deve se adequar à estrutura narcísica do Eu. A unificação tanto do Eu quanto do objeto pressupõem uma gênese homóloga. Lembremos que, para Freud, “uma unidade comparável ao Eu não existe desde o começo no indivíduo” (FREUD, 1914, pp. 18-19), de modo que o Eu seria uma nova forma (*Gestalt*) que se acrescenta ao autoerotismo. De acordo com Garcia-Roza, “Freud emprega o termo *Einheit* (unidade, conjunto) para designar esse eu emergente” (GARCIA-ROZA, 1995, p. 52). O Eu resultaria da captação de uma imagem unificada, imagem corporal que constitui a unidade primeira do sujeito:

Trata-se, portanto, de um investimento libidinal sobre a imagem do eu, imagem esta que não é a de um corpo fragmentado como no autoerotismo, mas de um corpo unificado, algo que possui uma unidade e que se oferece como uma Gestalt e não como um amontoado de elementos dispersos. (*ibid.*, pp. 65-66)

É, portanto, a partir desse investimento narcísico que ocorrerá o processo de unificação do objeto da pulsão sexual na sua adequação ao princípio de realidade. O investimento libidinal narcísico no objeto unificado tem como ponto culminante a organização fálica da libido. Ela fornece o modelo mais bem acabado de organização unitária, finalização da completude imaginária do sujeito. Esse momento marca o auge do desenvolvimento da sexualidade infantil, onde “o interesse nos genitais e sua atividade adquirem uma significação preponderante, que pouco fica a dever àquela da maturidade.” (FREUD, 1923, p. 152). No entanto, a principal característica dessa primazia dos genitais na sexualidade infantil “consiste no fato de que, para ambos os sexos, apenas *um genital*, o masculino, entra em consideração. Não há, portanto, uma primazia genital, mas uma primazia do *falo*.” (*ibid.*). Por isso, o momento final da organização sexual infantil é o complexo de castração, momento no qual a diferença sexual aparece como diferença genital comandada pela prevalência fálica, onde o “pênis” designa “a parte ameaçada do corpo do menino e ausente do corpo da mulher” (NASIO, 1997, p. 33). Porém, nunca é

suficiente insistir no fato de que o elemento organizador da sexualidade humana não é o órgão genital masculino, “mas a *representação* construída com base nessa parte anatômica do corpo do homem” (*ibid.*). Tal representação é homóloga à imagem unificada do Eu, sendo ao mesmo tempo o elemento que fornece sua totalização e completude. Nasio nos fornece uma definição sintética do que estaria em jogo nessa representação narcísica do falo:

É a “boa forma” peniana que se impõe à percepção da criança segundo a alternativa de uma parte presente ou ausente do corpo. Em seguida, como segundo fator, há a intensa carga libidinal acumulada nessa região peniana e que suscita as frequentes apalpações autoeróticas da criança. E, por fim, o terceiro fator, fantasístico, ligado à angústia provocada pela fantasia de que o referido órgão possa um dia ser mutilado. (*ibid.*, p. 34)

De acordo com Nasio, a representação fálica pressupõe, portanto, a junção de três fatores: anatômico, libidinal e fantasístico. Com relação a este último, temos a prevalência do complexo de castração cuja contrapartida é a fantasia masoquista. Tudo se passa como se a “boa forma” desse objeto que é o falo deixasse como resto algo do investimento libidinal, algo que se transforma na destrutividade própria ao masoquismo. A resistência de um resto libidinal agressivo próprio à organização pré-genital é um tema recorrente em Freud. Ele aparece, por exemplo, a propósito das chamadas “teorias sexuais infantis”, momento no qual a criança atinge a organização genital e formula teorias para tentar explicar a diferença sexual e a origem dos bebês.

Nesse período da vida, o interesse no falo se manifestaria, segundo Freud, essencialmente como esforço de investigação, como curiosidade sexual. Parte significativa da vida mental da criança gira em torno disso. Levando em conta tal contexto, não há como deixar de notar como Freud aproxima manifestação sexual e ato agressivo: “Muitas das exhibições e agressões cometidas pelas crianças, que numa análise posterior não hesitaríamos em julgar manifestações de concupiscência, revelam-se, na análise, experimentos a serviço da investigação sexual.” (FREUD, 1923, p. 153). Em certo sentido, poderíamos dizer que a completude narcísica do falo se depara com um obstáculo de indeterminação vinculado a um componente agressivo. De acordo com Freud, as atividades mentais da criança ao elaborar as teorias sexuais são acompanhadas por uma excitação genital fálica a qual “associam-se impulsões que a criança não consegue explicar, compulsões obscuras a um ato violento, a esmagar ou romper qualquer coisa, a abrir um buraco em algum lugar” (FREUD, 1908, p. 221). Agressão, aqui, seria aquilo que

obstaculiza a completude do falo, por isso toda a dificuldade, em Freud, de aparentar o elemento sexual e a morte, um dos nomes privilegiados da agressividade.

A unidade narcísica do Eu é, portanto, o ponto a partir do qual deve se dar a adequação entre princípio de realidade e unificação das pulsões, que por essa razão ocorre sob o primado fálico. Tal adequação seria a responsável, entre outras coisas, pela identificação da sexualidade com a união genital com fins reprodutivos. A posterior identificação, elaborada por Freud, entre pulsões sexuais e pulsões do Eu como “pulsões de vida” pressupõe essa adequação. De acordo com isso, a pulsão sexual visaria, em última instância, a reprodução da espécie, ou seja, a perpetuação da vida, mesmo que “vida” não seja entendida aqui como “vida individual”. Desse modo, é possível localizar uma contradição interna na elaboração freudiana da pulsão sexual:

A sexualidade é a única função do organismo vivo que se estende além do indivíduo e se refere à relação deste com sua espécie. É fato inequívoco que ela nem sempre, como as demais funções do organismo individualizado, lhe traz vantagens, mas, em compensação por um grau extraordinariamente elevado de prazer, ocasiona perigos que ameaçam a vida do indivíduo e, amiúde, a destroem. (FREUD, 1917e, p. 482).

A dificuldade é que Freud concebe a pulsão a partir da relação entre indivíduo e espécie. Nesse sentido, a pulsão sexual tem como função “constituir unidades cada vez maiores”, tanto do ponto de vista das células de um organismo individual, como do ponto de vista da relação entre indivíduos de uma mesma espécie. Tendo como referência última a espécie, a pulsão sexual seria mais aparentada às pulsões de vida, uma vez que a união sexual visaria perpetuar a reprodução da espécie. Mas isso a partir de um ponto de vista biológico naturalista. Ora, a novidade da teoria freudiana das pulsões (tendo como base a sexualidade infantil e as “pulsões e suas vicissitudes”, ou seja, a pulsão dos seres humanos) é justamente desvincular a pulsão de um pressuposto normativo naturalista. Tomando como base essa novidade, torna-se dificilmente defensável a tese de que a pulsão sexual teria como fim último a reprodução da espécie, ou seja, seria orientada em última instância pelas pulsões de vida. De qualquer modo, nessa última citação vemos que a pulsão sexual, para o indivíduo, representa uma ameaça destrutiva vinculada a um prazer excessivo. Este, como vimos, diz respeito a um tipo de investimento libidinal próprio ao autoerotismo, que posteriormente aparecerá como algo não passível de ser totalmente captado por uma representação narcísica idêntica ao Eu.

Por isso Freud dirá que o conflito neurótico se dá, em última instância, entre Eu e

investimento objetal. É preciso, no entanto, levar em consideração uma distinção fundamental, entre dois tipos ou estatutos do objeto. O Eu, na medida em que implica uma formação, é ele próprio o resultado de um “investimento objetal”, ou seja, ele é tomado como um objeto a partir de um investimento libidinal. Desse modo, devem haver objetos cujo estatuto é diferente desse “objeto” que é o Eu. Por esse motivo, não se pode perder de vista a história da formulação do conflito neurótico que começa com a diferenciação entre pulsões do Eu e pulsões sexuais, passando pela elaboração do narcisismo. Não há um abandono desses momentos de formulação do conflito. Se não passarmos por eles, simplesmente não entenderemos a formulação final.

A angústia seria, portanto, a manifestação da resistência das pulsões parciais, ou seja, um certo tipo de negação da “realidade genital” na medida em que esta se estabelece de acordo com o primado fálico. Um tipo de negação diferente do recalque, já que este implica uma separação entre afeto e representação e que é posterior à angústia. A angústia é negação da realidade como aparecimento do conflito, índice da impossibilidade de se coadunar uma certa unificação pulsional (porque fálica) e satisfação. Impossibilidade, portanto, de se assumir uma determinada realidade, sinal de uma “insensatez” constitutiva dessa realidade. O recalque, por outro lado, se dá em nome da realidade, ou seja, diante de uma impossibilidade de “satisfação real”, ele tenta anular o caráter traumático das pulsões sexuais mantendo-as na forma de fantasias-devaneio. A angústia é o aparecimento desse caráter traumático na forma de resto, vale dizer, um tipo de negação mais radical da realidade, não apenas sua conservação na forma de um devaneio. Ela se dá no próprio processo de unificação das pulsões parciais e do objeto enquanto “corpo total”, ou seja, é negação do próprio primado fálico e dos processos narcísicos de síntese do Eu. Não é apenas negação da realidade atual e conservação do objeto incestuoso na fantasia. Ela é logicamente anterior a isso, porque negação da própria unificação do objeto pulsional. É dizer, formalização do verdadeiro caráter traumático do objeto, do objeto enquanto falta e não apenas do objeto enquanto proibido. Por isso, podemos dizer que a angústia sinaliza o aparecimento do objeto como resto, do ponto de impossibilidade de sua totalização.

Desse modo, podemos caracterizar uma contradição no interior da própria realidade: a angústia implica na impossibilidade do reconhecimento de um tipo muito específico de realidade, a realidade da castração. Aqui, começa-se a ruir a ideia de uma satisfação pulsional harmônica com a realidade externa. Em contrapartida, há uma necessidade de crítica da identificação entre pulsão sexual e pulsão de vida, uma vez que a pulsão sexual a serviço da reprodução da vida

implicaria na identificação entre sexual e genital para procriação, ou seja, na volta a uma concepção normativo-naturalista da sexualidade. A teoria da angústia permite, nesse ponto, aproximar pulsão sexual (pulsões parciais) e pulsão de morte (prazer excessivo que ameaça a unidade “fálica” do indivíduo), postulando um além do princípio do prazer como forma de satisfação pulsional e como crítica a toda adequação entre sexualidade e realidade.

2.2. Angústia de castração e fantasia masoquista ou “o que é uma ideia inconsciente?”

O processo de maturação sexual tem como momento culminante a unificação da pulsão sexual submetida ao domínio do Eu-realidade. A assunção do princípio de realidade, como mediador do escoamento das pulsões no mundo externo, é perpassada, no entanto, por um paradoxo fundamental. O auge da sexualidade infantil, caracterizado pela junção entre unificação do objeto da pulsão e reconhecimento da diferença sexual, implica o reconhecimento de uma realidade incompatível com o investimento narcísico do Eu: a realidade da castração. Tudo se passa como se a totalização do processo de maturação sexual implicasse necessariamente um ponto de impossibilidade. Como se algo no interior da sexualidade resistisse a um dado processo de normatização. Esse “algo” da sexualidade se manifesta afetivamente. Por isso, o correlato da realidade da castração é a angústia de castração.

A angústia no “Homem dos lobos”: contradição da realidade

A contradição interna na assunção da realidade, ou seja, o fato dela ser impossível ou insuportável, pode ser abordada a partir da centralidade da angústia de castração no caso do “Homem dos lobos” (FREUD, 1918 [1914]). De acordo com Freud, ela é o ponto de referência para a interpretação da neurose infantil. Aqui, a causação da neurose tem como chave a angústia de castração. Significativo é o modo de abordagem de Freud da “questão da neurose” nesse caso. Escrito logo após a conclusão do tratamento, em 1914, ele traz a marca do momento da ruptura

definitiva de Freud com Jung e Adler, que se deu em decorrência do peculiar entendimento freudiano a respeito da importância da “sexualidade infantil”. Nesse contexto, Freud procura defender a ideia de que toda neurose adulta seria uma espécie de repetição de uma neurose infantil, cujo núcleo estaria no “complexo de Édipo”. O “Homem dos lobos”, relatado por Freud como um caso de neurose infantil, coloca de saída uma questão eminentemente problemática: ele não é o fruto de uma abordagem “direta”, da observação direta da criança, mas o resultado da recordação do adulto neurótico em tratamento. Como nada em psicanálise é por acaso, talvez esse não seja um mero obstáculo ao entendimento, mas parte essencial de sua verdade.

A história clínica do caso apresenta como dado inicial uma repentina mudança de caráter logo aos três anos e meio de idade, deixando ele de ser uma criança dócil e afável para se tornar descontente, irritado e violento; desenvolve fobia e perversidade com relação a animais e finalmente adoece de uma neurose obsessiva de caráter religioso. De acordo com Freud, a análise tem como tarefa solucionar o enigma da procedência da mudança de caráter, o significado das fobias e perversidades, a passagem para a obsessiva piedade e o modo como se relacionam todos esses fenômenos. A partir desse agrupamento do material, Freud estabelece a angústia de castração como um momento capaz de dividir o período da infância em duas fases. Na primeira, ele agrupa mudança de caráter, fobia e perversidade, período que vai da sedução sexual pela irmã mais velha, aos três anos e três meses, até o aniversário de quatro anos. A segunda é marcada pela predominância dos sinais da neurose, a partir dos quatro anos de idade. No fundo, trata-se de compreender a causação da neurose. Nesse sentido, Freud dirá: “o evento que permite essa divisão não foi um trauma exterior, e sim um sonho, do qual ele despertou com angústia.” (*ibid.*, p. 41).

Encontramos novamente, nesse ponto, a importância dos “sonhos de angústia”, objeto de nossa atenção no Capítulo 1. No atual contexto, porém, a angústia do sonho possui uma característica bastante peculiar. Trata-se, especificamente, de uma “angústia de castração”. Ela se dá no exato momento do reconhecimento da realidade da castração, da convicção da sua existência. Por essa razão falamos em paradoxo ou contradição interna: o instante decisivo de assunção da realidade é ao mesmo tempo o ponto de impossibilidade de sua integração no universo de representações disponíveis ao sujeito. A partir daí ela adquire existência, mas uma existência paradoxal, inconsciente.

Um dos dados fundamentais do caso do “Homem dos lobos” está no modo como ele nos

mostra a “realidade” enquanto dependente de um complexo processo de estruturação, intimamente vinculado à história pulsional do sujeito. Assim, a “realização” da castração não se dá como uma percepção natural, mas pressupõe uma série de momentos anteriores, dotando-a de um caráter instável e necessariamente problemático. Não por acaso, o tema da castração aparece pela primeira vez de modo indireto, alusivo, a partir de duas lembranças encobridoras por ocasião da investigação em torno da procedência de sua mudança de caráter. A primeira se relaciona a duas ocasiões a respeito de sua governanta inglesa, a quem a família atribuía a causa pela sua mudança de caráter. A lembrança e sua significação são relatados por Freud da seguinte maneira:

Certa vez em que andava na frente, ela havia dito aos que a seguiam: “Olhem só o meu rabinho!”. Em outra ocasião, num passeio de carro, seu chapéu fora levado pelo vento, para grande alegria dos irmãos. Isso apontava para o complexo ligado à castração, e permitia talvez a construção segundo a qual uma ameaça que ela dirigira ao garoto havia contribuído bastante para a gênese de sua conduta anormal. (*ibid.*, p. 28)

Tal relato nos mostra o modo como começa a aparecer a “realidade da castração”, de acordo com a sua abordagem por Freud. Ela não se dá através de uma lembrança direta do sujeito, mas de uma inferência ou “construção” do analista. A partir de uma lembrança, Freud se permite a construção segundo a qual uma “ameaça de castração” teria sido dirigida ao garoto. A construção é considerada verdadeira, por Freud, a partir da eficácia de seus efeitos, quando o sujeito “reage” a ela de determinado modo. No caso, o que ocorre é uma confirmação da construção através do surgimento de sonhos de conteúdo repetitivo: “dizem respeito a ações agressivas do garoto contra a irmã ou a governanta e a enérgicas repreensões e castigos por isso” (*ibid.*). Ou seja, trata-se sempre de uma agressão de caráter sexual vinculada ao tema da castração mediante uma punição pela agressão. Ao mesmo tempo, há uma certa troca entre a governanta e a irmã do sonhador, uma representando e substituindo a outra. De acordo com Freud, o que assim emergia eram fantasias que o sonhador havia criado acerca de sua infância, devaneios que expressavam de modo confuso e distorcido algo realmente acontecido. A compreensão ocorre quando ele repentinamente se lembra de que sua irmã o havia induzido a práticas sexuais, segurando seu membro e brincando com ele. Isso ocorre quando ele tinha três anos e três meses, ou seja, antes de conhecer a governanta inglesa. Esta era, portanto, em suas recordações, um substituto distorcido da irmã. As fantasias, pois,

deviam apagar a lembrança de um acontecimento que mais tarde parecia ofender o

amor-próprio masculino do paciente, e alcançavam esse fim ao substituir a verdade histórica pelo oposto desejável. Conforme essas fantasias, ele não tinha desempenhado o papel passivo diante da irmã, mas, pelo contrário, fora agressivo, quisera ver a irmã despida, fora rechaçado e castigado, e por isso tivera o acesso de fúria de que a tradição doméstica tanto falava. Era também adequado envolver nessa ficção a governanta, a quem a mãe e a avó atribuíram a maior parte da culpa por seus ataques de raiva. (*ibid.*, pp. 29-30)

As fantasias, nesse contexto, são fantasias-devaneio, meios de operar uma inversão no conteúdo de uma verdade histórica aflitiva. O que estava para além do devaneio como lembrança encobridora era a sedução pela irmã. Por isso ela entrará como o ponto de partida para o entendimento do caso, como aquilo capaz de resolver o enigma da mudança de caráter. O garoto reagiu às tentações da irmã mais velha com a evitação, mas em troca buscou inverter a situação e conquistar sua babá Nânia, brincando com seu membro diante dela, o que lhe custou uma ameaça de castração: “A Nânia o decepcionou, fez uma cara séria e explicou que aquilo não era bom. As crianças que faziam aquilo ficavam com uma 'ferida' no lugar” (*ibid.*, p. 35).

Logo após a sedução com sua iniciação nas práticas sexuais, suas primeiras excitações genitais são acompanhadas do início de sua pesquisa sexual, onde continuamente ele depara com o problema da castração. Nos termos de Freud,

Nessa época ele pôde observar duas garotas urinando, sua irmã e uma amiga dela. Com sua perspicácia, tal visão já poderia levá-lo a compreender os fatos, mas ele se comportou como sabemos que fazem outros meninos. Rejeitou a ideia de que via confirmada a ferida com que a Nânia o ameaçara, e deu a si mesmo a explicação de que aquilo era “o bumbum da frente” das meninas. O tema da castração não estava eliminado com essa decisão; em tudo o que ouvia, encontrava novas alusões a ele. (*ibid.*, pp. 35-36)

Mesmo tendo visão e perspicácia para a compreensão dos fatos, ele rejeita a ideia da castração. O que está em jogo nessa rejeição não diz respeito a um déficit intelectual ou perceptual, mas a uma impossibilidade pulsional afetiva. Freud dirá que “o pensamento da castração o ocupava, mas ele ainda não lhe dava crédito, nem sentia angústia.” (*ibid.*, p. 36). Imediatamente após a recusa e a ameaça da Nânia, não há angústia nem aceitação da castração como algo verdadeiramente passível de atingi-lo. O que ocorre é uma “inibição exterior”, cuja influência faz com que sua vida sexual, que começava a ser regida pela zona genital, seja remetida de volta a uma fase anterior, de caráter sádico-anal. Isso explicaria por que ele se tornou irritadiço e atormentador.

Na lembrança do paciente emergem também “fantasias contemporâneas de outro tipo, em que meninos eram castigados e espancados, recebiam pancadas especialmente no pênis.” (*ibid.*, p. 37). As tendências masoquistas do menino dizem respeito ao fato de que, após a rejeição pela Nônia, ele teria desprendido sua expectativa libidinosa dela para investir outra pessoa como objeto sexual, seu pai, que estava ausente. Assim,

Quando o pai voltou, no final do verão ou no outono, seus acessos de fúria e cenas raivosas tiveram nova função. Diante da Nônia serviam a finalidades sádico-ativas; diante do pai seguiam propósitos masoquistas. Exibindo sua ruindade ele queria receber castigo e pancadas do pai, obtendo assim dele a desejada satisfação masoquista. Seus gritos eram verdadeiras tentativas de sedução. (*ibid.*, p. 40)

Após a tentativa fracassada de seduzir a babá, momento no qual ele já havia atingido a organização genital da libido, a escolha do pai como objeto de investimento libidinal é marcada por uma regressão para a fase sádico-anal. Tal regressão era a prova de que a escolha de seu pai como objeto libidinal era caracterizada por uma fixação, uma vez que a regressão nada mais é do que o retorno da libido a uma de suas posições anteriores. Sua satisfação masoquista própria à fase sádico-anal era, portanto, um tipo de repetição de um investimento libidinal anterior, ponto no qual sua libido ficou estagnada por não ter sido capaz de resolução. Trata-se de saber de que modo se deu sua fixação libidinal e quais foram os seus impasses. Para isso, Freud discute os momentos chave do desenvolvimento libidinal, com suas precocidades, estranhezas e retornos.

O primeiro desses momentos a aparecer, a sedução pela irmã, ao mesmo tempo promove e perturba seu desenvolvimento sexual. Ela promove a ação do genital mas ao mesmo tempo proporciona uma meta sexual passiva inconciliável com tal ação, segundo Freud. Assim, poderíamos dizer que o que está em jogo aqui é uma certa lógica de gozo, uma problematização a respeito dos modos de organização do gozo fálico. É essa lógica que oferece a referência para o complexo de castração. Nesse sentido, a castração é a contrapartida necessária de uma determinada lógica; não simplesmente um obstáculo, mas seu limite inerente. Por essa razão, o principal ponto de fixação da libido, o momento decisivo de seu investimento objetal, coincide com o equacionamento do estatuto da realidade da castração, concebido por meio daquilo que Freud denominou como “cena primária” (*Urszene*).

De acordo com Freud, o mais forte motivo do adoecimento do “Homem dos lobos” fora o medo do pai. Por isso, a postura ambivalente para com todo substituto do pai teria dominado sua

vida e sua conduta durante o tratamento. Um sonho angustiado marca o início de sua neurose. Notemos que o sonho, aqui, não é apenas o possibilitador da interpretação de aspectos importantes da neurose, o ponto a partir do qual emanam associações capazes de servir como nexos de sentido dos sintomas. O sonho é o momento fecundo causador da neurose. Esta nada mais foi do que uma tentativa de defesa construída para barrar a realização de um desejo surgido durante o sonho. Como se o sonho fosse capaz de apresentar aquilo que de mais íntimo e traumático existe no interior do desejo. Encontramos aqui uma espécie de paradoxo. O auge do desejo é ao mesmo tempo o aparecimento de um trauma a partir do qual o sujeito tenta escapar adoecendo. Uma tentativa de fuga da verdadeira realidade do seu desejo. Trata-se, aqui, da tematização a respeito da importância da realidade psíquica. A cena primária não se torna consciente como lembrança. Não se trata de uma verdade material a ser resgatada pela consciência. A cena primária é substituída por sonhos que reproduzem “cada fragmento de seu conteúdo em incansável remodelação” (*ibid.*, p. 71), cujo resultado é a formação gradual de “uma firme convicção da realidade dessas cenas primordiais, uma convicção que em nada fica atrás daquela baseada na recordação” (*ibid.*).

Uma das principais características assinaladas pelo paciente foi justamente “a persistente sensação de realidade no final do sonho” (*ibid.*, p. 47). Segundo Freud, a sensação de realidade significa que algo no material latente do sonho reivindica realidade, ou seja, “se refere a um acontecimento que realmente ocorreu, não foi apenas fantasiado” (*ibid.*). Surpreende-nos a seguinte colocação de Freud: “Naturalmente pode se tratar apenas da realidade de algo desconhecido” (*ibid.*). Talvez porque se trate da própria definição do inconsciente: algo desconhecido e ao mesmo tempo real.

Uma pista nos é dada a partir da primeira análise do sonho, onde Freud conclui que o lobo no sonho era um substituto do pai, de modo que esse primeiro sonho angustiante teria trazido à luz o medo do pai que a partir de então dominaria sua vida⁹. O conteúdo onírico latente é marcado por uma expectativa de ganhar presentes de aniversário, pois o sonho foi tido na véspera de seu quarto aniversário, que era ao mesmo tempo a véspera do Natal. No sonho, porém, o que aparece é uma grande noqueira de Natal cheia de lobos. Apesar dos lobos estarem estáticos olhando para ele, surge um medo de ser devorado, desenvolvendo-se um sentimento de angústia

9 Acreditamos que não caberia aqui entrar em minúcias acerca das interpretações que Freud infere a partir do sonho. O que nos interessa propriamente é a discussão a respeito do estatuto da cena primária na sua relação com a angústia de castração.

que põe fim ao sonho. De acordo com Freud, teria havido então uma mudança da satisfação em angústia. O desejo inconsciente formador do sonho era o da satisfação sexual com o pai. A partir daí,

a força deste desejo conseguiu refrescar a pista mnésica, há muito esquecida, de uma cena que lhe podia mostrar como era a satisfação sexual com o pai, e o resultado foi o pavor, horror ante a realização desse desejo, repressão do impulso que se apresentara por esse desejo, e por isso fuga do pai (*ibid.*, p. 50).

O sonho, portanto, ativa a memória daquele ponto de fixação de sua libido destinado a servir de esteio para a repetição a partir do momento em que se forma um impasse no seu desejo. O ponto em questão diz respeito a uma imagem capaz de provocar horror, “adequada para fundamentar a convicção da existência da castração” (*ibid.*, p. 51). Freud dirá que “a partir do caos de pistas mnésicas inconscientes” (*ibid.*), naquela noite fora ativada a imagem de um coito *a tergo* entre os pais, onde ele pôde ver o membro do pai e os genitais da mãe, o pai com a posição erguida e a mãe curvada como os animais, e no sonho ele pôde compreender tanto o fato como a sua significação. O sonho possibilita uma *compreensão posterior* de percepções acolhidas quando ele tinha um ano e meio e desde então conservadas em seu inconsciente. Com um ano e meio ele observa a cena, uma cena sexual capaz de servir de matriz ao seu desejo, mas ainda não é capaz de compreendê-la. Isso só ocorre na época do sonho, aos quatro anos de idade, ou seja, após seu desenvolvimento, suas pesquisas sexuais infantis e sua excitação sexual, tudo isso condensado pelo auge da força de seu desejo. Essa cena, capaz de fundamentar a realidade da castração, diz respeito a algo decisivo e mal resolvido, algo sexual não passível de elaboração à época de sua percepção. É nesse preciso sentido que podemos afirmar que o inconsciente é o não-realizado.

A realização de desejo inconsciente como motor do sonho tinha que figurar a imagem da satisfação sexual com o pai, que aparece na forma de lobos trepados na árvore com um olhar estático. Mas essa era apenas a distorção necessária para que o desejo inconsciente pudesse aparecer como figuração onírica. O trabalho do sonho inverte e transforma no contrário os elementos chave de modo a mitigar e tornar inofensivo o conteúdo onírico. Primeiramente, partindo do resto diurno inspirador do sonho, o lobo que teve sua cauda arrancada pelo alfaiate segundo a história contada pelo seu avô, o sonho supercompensa a ausência de cauda atribuindo aos lobos as mais belas caudas de raposa. A inversão também promove a estaticidade dos lobos e

atinge a relação entre sujeito e objeto do olhar. A referência, portanto, diz respeito a uma cena capaz de conjugar castração, forte movimentação e olhar ativo. Apesar dessas passagens no oposto, há um momento no qual a mitigação não é mais possível e o anseio se transforma em repulsa (*Ablehnung*)¹⁰. A expressão onírica desse sentimento, que aparece como “ser comido pelo lobo”, era “uma transformação regressiva do desejo de ser possuído sexualmente pelo pai” (*ibid.*, p. 64). A satisfação sexual com o pai não aparece diretamente. Ela é expressa numa transformação/distorção, enquanto seu elemento afetivo fundamental aparece como angústia. Há um momento no qual a distorção encontra seu limite paradoxal. O medo de ser comido pelo lobo traz como lembrança as ameaças brincalhonas de seu pai, expressas várias vezes no período em que ele costumava “acariciar e brincar com o filhinho” (*ibid.*, p. 46), dizendo “vou te comer”. Esse “insulto afetuoso” encarna o paradoxo de uma satisfação sensual ao mesmo tempo aflitiva, momento no qual surge a angústia.

De fato, o próprio Freud considera insuficiente a abordagem do desejo inconsciente mediante sua redução a uma lógica da oposição pela passagem no oposto. A respeito das distorções mediante inversão do conteúdo onírico, ele afirma:

Aqui nos falta um nexos, uma ponte associativa que conduza do teor da história primordial àquele da história dos lobos. Essa ligação é dada novamente pela postura, e apenas por ela. O lobo sem cauda convida aos demais, na narrativa do avô, a trepar sobre ele. A recordação da imagem da cena primária foi despertada por esse detalhe, por esse caminho o material da cena primária pôde ser representado pela história dos lobos, e ao mesmo tempo os dois pais puderam ser substituídos, da maneira desejada, por vários lobos. (*ibid.*, pp. 58-59).

Diante das transformações do conteúdo, a aflição afetiva sinalizava o ponto comum entre o desprazer expresso no medo de ser devorado pelo lobo e a angústia de castração pelo pai. A esse fundo afetivo corresponde, entretanto, um outro elemento irredutível: a “postura”. Um dos indícios de sua importância é a determinação segundo a qual sua fobia depende necessariamente da postura erguida do lobo, idêntica à postura de seu pai na cena primária. Além disso, a postura curvada de sua mãe foi a causa do “mais singular fenômeno de sua vida amorosa” (*ibid.*, p. 57). Uma mulher que adotasse uma postura idêntica à de sua mãe na cena primária despertava nele

¹⁰ Retomamos aqui a formulação do Capítulo 1 segundo a qual haveria um momento de negatividade do inconsciente para além da negação como inversão no oposto. Esse seria o momento no qual a contradição do desejo inconsciente *aparece como contradição*, ou seja, não pode mais ser encoberta, momento no qual irrompe a angústia (Cf. p. 18).

“acessos de paixão sensual compulsiva, que surgiam e desapareciam em misteriosa sequência, desencadeavam nele uma enorme energia, mesmo em épocas de inibição, e se subtraíam totalmente ao seu controle.” (*ibid.*). Mas a posição não é simplesmente o símbolo corporal de algo acontecido no plano psíquico, como se ela fosse o elemento capaz de representar uma incitação sexual precoce e intolerável, em função da casualidade de uma coincidência temporal. Como se um conflito psíquico se transpusesse para a imagem de uma posição corporal, simplesmente porque esta se deu no mesmo momento do conflito. A posição é a própria matriz de seu desejo, indissociável de uma satisfação dolorosa e impossível de ser simbolicamente assimilada. Aqui, identificação com a posição do outro e investimento libidinal de objeto são indissociáveis. Lembremos que a visualização da posição na cena primária ocorre quando ele tinha 18 meses, ou seja, no momento de formação da autoidentidade do corpo próprio como imagem narcísica unificada.

O que está em jogo, portanto, é uma investigação relativa às posições do sujeito em situações insuportáveis. A posição é diferente da dor, na medida em que ela permite uma reorganização da história da vivência intolerável (DAVID-MÉNARD, 2000, pp. 38-39). A posição não pode ser abstraída das situações nas quais se produz (como é o caso da dor, construída como uma relação entre uma sensação e um fato orgânico, como a refração informativa de algo fisiológico em uma consciência dolorosa). Quando o sujeito volta sua atenção para determinada posição do corpo, este não é um momento isolável, ele faz parte de um enquadre fantasístico, de uma espécie de roteiro (inconsciente). A angústia, como um tipo muito específico de desprazer, o demonstra. O sonho com os lobos tem como término a angústia. Mas esta se dá apenas por ser o resultado da ativação da cena primária.

De acordo com Freud, ao se aprofundar na situação desta cena, o paciente traz à luz percepções contraditórias, a suposição de que o acontecimento observado fosse um ato violento, mas ao mesmo tempo um reconhecimento de que havia satisfação nisso, devido a expressão de prazer no rosto de sua mãe. O que a ativação da cena traz de essencialmente novo, porém, é a “convicção da realidade da castração, cuja possibilidade já havia ocupado seus pensamentos” (FREUD, 1918 [1914], p. 63). Tal convicção só é efetivada devido a um determinado enraizamento em sua história pulsional, somente após o investimento de uma determinada sequência de acontecimentos. Ela só vem à tona na medida em que se torna “uma condição para o enlace [sexual] com o pai” (*ibid.*). A angústia é o correlato dessa convicção, a repulsa

(*Ablehnung*) do desejo de satisfação sexual passiva com o pai, de ser satisfeito do mesmo modo que a mãe. A isso ele responde com um recalque, cuja força motriz “só poderia ser a libido genital narcísica, que, por preocupação com o seu membro viril, rebelou-se contra uma satisfação que parecia impor a renúncia a este membro. Do narcisismo ameaçado ele extraiu a virilidade com que se defendeu da atitude passiva frente ao pai.” (*ibid.*, p. 64). Há uma contradição, portanto, entre seu narcisismo, imagem da virilidade genital fálica (identificação com o pai) e a ansiada satisfação sexual passiva (identificação com a mãe).

Da satisfação sexual passiva ele se defende com a imposição de seu narcisismo fálico, mas isso se dá apenas no momento em que ele atinge uma nova fase de sua organização sexual, durante o sonho. Ela implica uma certa lógica de organização e identificação da diferença sexual. A organização genital atingida durante o sonho faz com que ele compreenda que “ativo era igual a masculino, e passivo a feminino” (*ibid.*, p. 65), de modo que “sua meta sexual passiva tinha agora que se transformar em feminina” (*ibid.*), ou seja, identificar-se com a mãe castrada, o que pra ele se tornou insuportável. Na fase anterior de sua organização sexual, na época em que houve a rejeição pela Nânia e a consequente supressão da atividade genital incipiente, seu sadismo, demonstrado no fato de que ele atormentava e maltratava pequenos animais e fantasiava bater em cavalos, era a marca de sua identificação com o pai. Por outro lado, seu concomitante masoquismo, suas provocações e seu desejo de ser surrado, escolhia seu pai como objeto sexual. Mas a influência da cena primária ativada pelo sonho impele à organização genital com a consequente transformação de seu masoquismo em postura feminina, em homossexualidade. Frente a isso ele reage com angústia, que promove uma fragmentação de sua libido. A angústia aqui é, portanto, modo de resistência a uma determinada lógica de unificação das pulsões parciais. Além disso, curiosamente, ela tem a peculiaridade de manter a predominância da postura masoquista, tal como podemos depreender da seguinte passagem de Freud:

A partir do sonho ele era homossexual no inconsciente, na neurose estava ao nível do canibalismo; e permaneceu predominante a antiga postura masoquista. Todas as três correntes tinham metas sexuais passivas; era o mesmo objeto, o mesmo impulso sexual, mas este havia experimentado uma cisão em três níveis diferentes. (*ibid.*, p. 87).

A partir do sonho angustiado ocorre o recalque da forte homossexualidade, fazendo com que esse importante impulso fique retido no inconsciente. Desse modo, “o manteve dirigido para a meta original e o subtraiu a todas as sublimações a que ele normalmente se oferece. Por isso

faltavam ao paciente todos os interesses sociais que dão conteúdo à vida.” (*ibid.*, p. 96). Lembremos que o recalque é um tipo de mecanismo de defesa contra a angústia, não a consequência necessária do conflito sinalizado por ela. O recalque favorece um aumento da fixação da pulsão, de modo a subtraí-la de uma importante vicissitude como a sublimação.

O masoquismo predominante, por sua vez, componente indissociável da angústia, utiliza-se de uma identificação com sua mãe através do erotismo anal. Este é analisado a partir dos sintomas de distúrbio intestinal do paciente. Desse modo, nos termos de Freud, “a postura feminina diante do homem, descartada pelo ato de repressão, como que se retira para os sintomas intestinais, manifestando-se nas frequentes diarreias, constipações e dores intestinais da infância.” (*ibid.*, p. 107). Seu intestino funcionava como um “órgão histericamente afetado” (*ibid.*, pp. 101-2). Na busca pela gênese do sintoma, Freud não parte de uma articulação dualista entre distúrbio fisiológico e conflito psíquico, como se a partir de um momento chave, cuja origem seria detectável, uma dor psíquica pudesse se converter em dor somática. O sintoma se forma a partir de um momento traumático localizável, o sonho angustiado. Mas seu componente fisiológico, a constipação, remete a uma desordem intestinal anterior inseparável de uma significação psíquica:

desordens intestinais lhe surgiram bastante cedo (...) mas sem dúvida teremos razão se recusarmos uma explicação patológica para essas primeiras ocorrências, e nelas enxergarmos apenas uma prova da sua intenção de não deixar que lhe perturbassem ou impedissem o prazer associado à função de evacuar. (*ibid.*, p. 102)

O que entra em questão na busca pelos elementos essenciais do sintoma é o corpo investido psiquicamente por um prazer de tal ordem que é capaz de produzir uma disfunção. Um corpo erógeno, portanto. Não há, nesse caso, a busca por um “grau zero da fantasia”, um corpo afetado por um distúrbio puramente fisiológico ao qual se acrescentaria um conflito psiquicamente fantasiado. Como se a conversão histérica se resumisse a uma complacência somática. O “prazer de evacuar” do “Homem dos lobos” remonta, em última instância, à um fragmento da cena primária: “o menino interrompeu afinal a união dos pais por meio de uma evacuação, que lhe deu motivo para gritar.” (*ibid.*, p. 107). A respeito desse fragmento, Freud comenta: “o detalhe que agora acrescentei não pode, naturalmente, ser colocado na mesma linha que o conteúdo restante da cena. Nele não temos uma impressão de fora, cujo retorno se espera em muitos sinais posteriores, mas uma reação da própria criança.” (*ibid.*, p. 108). Trata-se,

portanto, não do início de uma fantasia psicológica, mas daquele momento ao mesmo tempo mítico e real da encarnação, pelo sujeito, de sua estrutura fantasmática, marcado pelo gozo no corpo, mistura de dor e prazer.

A possibilidade de significação desse gozo só é dada, porém, a partir do sonho de angústia. O sentido dos sintomas se dá num enquadre entre cena primária e sonho angustiado. Quando o sujeito conta a história da instalação de seus sintomas, o que aparece são as regras de um roteiro de gozo. O erotismo anal condensado no sintoma da desordem intestinal não tem por causa um acontecimento único, que seria passível de desvelamento por uma interpretação hermenêutica. Primeiramente, temos uma reação fragmentária, o gozo corporal liberado pela evacuação no instante em que sua atenção se volta, como expectador passivo, para as posições de uma relação sexual impossível de ser simbolicamente elaborada. Sua identificação angustiante com a mãe não é, entretanto, o resultado necessário da cena primária. O primeiro efeito localizável desta é, pelo contrário, uma identificação narcísica com o pai na cena com Grucha. O conflito na sua evolução libidinal só ocorre a partir da sedução pela irmã, ou seja, quando se repete uma situação de excitação sexual na qual ele aparece como objeto passivo. A passividade aflitiva é então identificada com uma organização genital ainda precária, fornecendo-lhe a meta sexual de ser tocado no pênis. Uma vez que seu masoquismo passa a se concentrar nos genitais, nessa época ele se utiliza da incontinência intestinal de maneira atrevida e desafiadora. O horror diante dela e sua transformação em sintoma neurótico são posteriores ao sonho com os lobos, ou seja, após sua organização genital ser retomada e atingir o máximo de maturação. O momento de fechamento de sua evolução libidinal é marcado por uma ativação da cena primária, mostrado-lhe que a ansiada satisfação genital passiva com o pai pressupõe uma identificação impossível com a posição da mãe. A partir de então, sua homossexualidade é recalçada e retorna como sintoma; o impulso genital, após a identificação entre passividade e feminilidade, torna-se inconsciente e retorna ao estágio sádico-anal produzindo o distúrbio intestinal como satisfação sexual substitutiva. Nesse contexto, a incontinência não pode mais ser confundida com uma dádiva simbólica: ela é a cessão do objeto como puro gozo.

O caso freudiano do “Homem dos lobos” nos mostra que há uma contradição interna entre autoidentidade e maturação sexual. Isso porque a percepção que o sujeito tem de si e do mundo externo não é um dado natural. Um dos principais ensinamentos que a psicanálise tem a nos oferecer é justamente esse: percepção e investimento libidinal não podem ser separados. Monique

David-Ménard é quem nos lembra de que modo Freud problematiza a relação que o sujeito estabelece com seu próprio corpo e com a realidade:

Na focalização do estudo freudiano sobre a atenção que um sujeito dispensa a certas coordenadas de seu corpo, é preciso entender que o sujeito não tem uma relação imediata, natural e direta com esse corpo, como o supõe erradamente toda a construção que combina duas realidades positivas: o fisiológico e o psíquico. Estamos aqui no caminho que conduzirá ao texto sobre a *Verneinung*. É necessário partir do fato partindo do princípio de que a relação do sujeito com a realidade, e, por exemplo, com a realidade fisiológica, é eminentemente problemática. Além disso, é necessário que se coloque que é somente a partir de um certo tipo de simbolização de seu desejo que o sujeito pode perceber seu corpo. A percepção nunca é sem antecedentes, nem independente da história de um gozo que nela se significa. (DAVID-MÉNARD, *op. cit.*, pp. 43-44).

Como vimos anteriormente, a percepção do corpo próprio depende de um investimento libidinal de objeto, investimento narcísico no objeto enquanto “corpo total” produzindo uma rígida separação entre sujeito e objeto, como figuras da unidade. No caso em questão, o investimento de objeto, o anseio de satisfação sexual com o pai, ao pressupor uma identificação com a mãe castrada, corrói a consistência de sua identidade narcísica. A angústia de castração é o afeto que sinaliza esse fracasso. Por isso pode-se dizer que a angústia, de modo geral, sinaliza a insistência da parcialidade da pulsão, o resto de um investimento objetual impossível de ser totalizado.

Na busca pelo elemento psíquico produtor da neurose, o que encontramos é uma cena primária construída, cujo núcleo nunca é de fato lembrado. Trata-se da gênese daquilo que seria uma ideia inconsciente. Mas esta não se deixa reduzir a um pensamento instantâneo, como uma intuição desprovida de sintaxe. Ela é uma estrutura fantasmática cujos elementos indissociáveis são corpo e linguagem. O afeto de angústia é a manifestação da aparência fisiológica do corpo no seu aspecto mais irreduzível. Por mais que o material trabalhado consista em representações psíquicas, existe um ponto no qual a aparência fisiológica do corpo se expressa de modo que o conteúdo representacional seja negativado. Mas esse momento no qual todo pensamento é abolido faz parte de um roteiro de gozo, organizado por nós de significância. Por isso os jogos de palavras são elementos que permitem ao sujeito retomar sua história bloqueada. Assim, a identificação do homem dos lobos com sua mãe a partir da fala “assim não posso mais viver” denota não simplesmente um conflito psíquico: o que aparece nesse momento é uma junção entre desejo e morte, ou melhor, uma falha no processo de simbolização de seu desejo. Da mesma

forma, o sonho com a “*Espe*”, “*Wespe*” mutilada com a qual ele se reconhece, foi decisivo para a resolução do tratamento não simplesmente por remeter à primeira vivência significativa da qual ele podia realmente se lembrar de modo autônomo, mas por dizer respeito à assimilação da própria castração.

O que está em jogo nesse momento é a elaboração da fantasia, não limitada a um dualismo psíquico/corporal. Não se trata nem de fantasia puramente psíquica, nem corporal, se concebermos este em termos fisiológicos. A incontinência e a tentativa de identificação a partir das posições não são fenômenos simplesmente motores ou fisiológicos. Do mesmo modo, há no momento da cena primária uma incapacidade de elaboração psíquica que impede qualquer tentativa de se encontrar uma resolução psíquica para a fantasia que aí se forma. Não se pode pressupor, a partir daí, uma substancialização da alma ou do corpo, porque nenhuma das duas ordens são capazes de totalização. O elemento psíquico está na própria estrutura da cena, não em algum dos seus conteúdos específicos. Afeto, posição corporal e estrutura fantasística da cena constituem uma mesma ordem de realidade, não são elementos que possam ser exteriormente justapostos entre si, mediante uma associação ou relação de causalidade. Por isso, a mobilização do corpo pode ser concebida como a revivescência de uma cena intolerável, a repetição da falha na simbolização do desejo. Nesse sentido, a angústia de castração é fundamental por mostrar o quanto a elaboração pensada como unificação pulsional pela via da assunção do princípio de realidade não passa de uma ilusão necessária. A elaboração é a própria insistência repetitiva da estrutura formal inconsciente.

Contradição do princípio de prazer: masoquismo erógeno.

A impossibilidade de uma harmonia totalizante na unificação pulsional sob o comando do princípio de realidade manifesta-se afetivamente na excitação sexual própria à fantasia masoquista. Uma vez que tal princípio nada mais é do que a forma atenuada e garantidora do princípio de prazer, o masoquismo erógeno nos permite conceber a satisfação sexual como além do princípio de prazer. Nesse sentido, podemos entender a angústia, sobretudo a angústia de castração, como o ponto máximo de um processo de contradição cuja lógica é fornecida pela fantasia masoquista. Mas isso se compreendermos o masoquismo como a fissura interna necessária a todo processo de maturação sexual, não apenas como o signo da degradação própria

ao gozo feminino.

Freud desenvolve o tema da fantasia masoquista no texto “Batem numa criança” (FREUD, 1919). Neste, o psicanalista dirá que a fantasia, sintetizada na voz passiva com a expressão “uma criança é surrada”, é confessada com surpreendente frequência durante o tratamento analítico por pessoas neuróticas, mas “provavelmente surge com frequência ainda maior em pessoas que não foram obrigadas a tomar essa resolução devido a uma doença manifesta.” (*ibid.*, p. 294). Isso quer dizer que tal fantasia não é a manifestação peculiar de uma determinada forma de patologia, mas a formulação recorrente de um modo de gozo. De acordo com Freud, o motor de sua reprodução é um elevado sentimento de prazer ligado à satisfação autoerótica, prova de que a reprodução mental de uma fantasia não pode ser descolada de seu enraizamento pulsional.

A fantasia de surra, segundo Freud, pode ser formulada de diversos modos e possui fases de desenvolvimento. A mais importante e prenhe de consequências seria a fase onde tal fantasia possui um estatuto inconsciente. Por permanecer inconsciente, ela nunca seria lembrada, sendo necessária sua construção na análise. Tanto no menino quanto na menina, sua formulação é a seguinte: “apanho de meu pai”. Trata-se, portanto, de uma fantasia marcadamente masoquista e passiva. Tentando compreender melhor o estatuto de tal fantasia, Freud se questiona de onde viria esse masoquismo. No caso da menina, ele descobre uma fase preliminar dessa fantasia cujo conteúdo é sádico. Ela diria respeito a um desejo de que crianças sejam espancadas pelo pai. Tal desejo seria decorrente do ciúme de que irmãos mais novos pudessem ser objeto de investimento do amor paterno; por essa razão eles deveriam ser espancados. A fase masoquista da fantasia, cujo conteúdo é ser o próprio sujeito espancado pelo pai, adviria de uma transformação do sadismo em masoquismo. Após o desejo de que o pai surrassse outras crianças, apareceria um sentimento de culpa que produziria a fase seguinte masoquista da fantasia, como forma de punição. O problema da transformação do sadismo em masoquismo estaria no fato de que o desejo de surra sádico seria, na verdade, a manifestação de um desejo de amor incestuoso em relação ao pai. A surra seria um signo de amor invertido: o sinal de que o pai não amaria outras crianças. Por isso tal fantasia seria marcada por um sentimento de culpa, proveniente do amor incestuoso proibido. Dessa forma, o masoquismo da fase seguinte da fantasia seria a expressão direta da consciência de culpa.

Ao passar para a fantasia de surra no menino, Freud descobre que a fase masoquista neste

não possui uma fase anterior sádica. Isso implica na postulação de um masoquismo primário, não redutível a um sentimento de culpa ou ao retorno do sadismo com relação a um objeto externo em sadismo contra si mesmo. A atitude amorosa do menino com relação ao pai, implicando uma contradição entre autoidentidade narcísica e investimento objetal (tal como vimos no caso do “Homem dos lobos”), manifesta-se na forma de um desprazer masoquista. Tudo se passa como se algo de um impulso amoroso só pudesse ser expresso como masoquismo. Por isso é possível falar de um masoquismo cuja manifestação é em si mesma erótica, masoquismo erógeno ou primário. A postulação de um masoquismo erógeno primário faz com que Freud desvincule o masoquismo não apenas do sentimento de culpa, mas também da passividade: “a passividade não é todo o masoquismo; também é parte dele a característica do desprazer, surpreendente na satisfação de uma pulsão” (*ibid.*, p. 314). O masoquismo feminino, fantasia masculina por excelência, tem portanto como fundamento o masoquismo erógeno (FREUD, 1924).

Em “O problema econômico do masoquismo” (*ibid.*), Freud definirá o masoquismo erógeno como “prazer-derivado-da-dor” (*Schmerzlust*). Este é o desenvolvimento da ideia contida nos “Três Ensaio sobre a Teoria da Sexualidade” segundo a qual o prazer sexual está ligado a um excesso, quando processos internos ao organismo ultrapassam certos limites quantitativos; por esse motivo, as excitações sexuais confinam com as excitações derivadas da dor e do desprazer. Freud se refere, então, a uma “solidariedade excitatória libidinosa” (*ibid.*, p. 109) entre a tensão gerada pela dor e pelo desprazer e a excitação das pulsões sexuais. De acordo com ele, tal solidariedade seria característica da sexualidade infantil, algo que mais tarde se selaria. Como vimos no começo deste Capítulo 2., o que está em jogo no caso é a lógica excitatória própria à satisfação sexual autoerótica. De acordo com essa lógica, temos um prazer excessivo que, além de confinar com a dor, representa uma ameaça de destruição para o organismo individual. Segundo Freud, “a pulsão de morte atuante no organismo seria idêntica ao masoquismo” (*ibid.*, p. 110).

A partir de então, aparece explicitamente na teoria freudiana não apenas uma identificação entre pulsão de morte e masoquismo; Freud passa a admitir a existência de um parentesco fundamental entre pulsão de morte e pulsão sexual, uma vez que: “esse masoquismo seria um testemunho e um resquício da antiga fase de formação tão essencial para a vida, em que houve um amálgama (*Legierung*) entre a pulsão de morte e Eros” (*ibid.*).

Devemos fazer, nesse momento, uma importante diferenciação. De acordo com Freud, o

sadismo propriamente dito seria uma parcela da pulsão de morte

dirigida para fora mas a serviço da função sexual. (...) Contudo, haveria uma parcela da pulsão de morte que não teria participado dessas transposições. Ela teria permanecido dentro do organismo, e lá, com a ajuda da solidariedade excitatória sexual – que já afirmamos existir – entre a dor e o prazer, teria sido ligada [*gebunden*] libidinalmente. Ora, é essa parcela ligada que denominamos masoquismo original e erógeno. (*ibid.*, p. 109)

Portanto, sadismo propriamente dito e masoquismo erógeno não fazem parte da mesma lógica, não são opostos reversíveis. O sadismo é pulsão de morte a serviço da *função* sexual, enquanto o masoquismo erógeno é a pulsão de morte ligada à *excitação* sexual. Haveria, portanto, uma excitação sexual logicamente anterior à função sexual. Nesse sentido, poderíamos dizer que o desprazer da angústia, proveniente da resistência da pulsão parcial aos processos de unificação, remete diretamente a essa excitação sexual, irredutível à normatização funcional. Ao tematizar o desprazer envolvido na satisfação pulsional, o masoquismo erógeno, assim como a angústia, colocam em xeque o primado do princípio de prazer. Mas a excitação sexual, mesmo que não submetida à função, não implica necessariamente uma total falta de elaboração. Trata-se apenas de uma outra lógica.

Em “Além do Princípio de Prazer” (FREUD, 1920), há um avanço na abordagem da relação entre desprazer pulsional e hegemonia do princípio de prazer¹¹. Freud admite que apesar de existir na psique uma forte tendência ao princípio de prazer, certas outras forças ou constelações se opõem a essa tendência. Isso aparece, por exemplo, na repetição de uma experiência dolorosa, como no caso dos sonhos de terror da neurose traumática ou em alguns tipos de brincadeira infantil. Aqui, Freud se questiona a respeito da existência de um “ímpeto de elaborar psiquicamente [*verarbeiten*]” (*ibid.*, p. 142) algo impressionante e dele apropriar-se inteiramente como um evento primário e independente do princípio de prazer.

Outro tipo de repetição dolorosa se apresenta durante o tratamento analítico, quando o paciente *repete* o recalcado como se fosse uma vivência do presente ao invés de *recordá-lo* como sendo um fragmento do passado (*ibid.*, p. 144). Nesse caso, tudo se passa como se houvesse um fragmento insistente e repetitivo do recalcado que resiste aos processos de simbolização pela

11 De acordo com Freud, “a hegemonia do princípio do prazer remonta à suposição de que o aparelho psíquico teria uma tendência a manter a quantidade de excitação nele presente tão baixa quanto possível, ou pelo menos constante. (...) então tudo aquilo que for suscetível de aumentá-la será necessariamente sentido como adverso ao funcionamento do aparelho, isto é, como desprazeroso.” (*ibid.*, p. 136).

palavra. Freud nomeou esse mecanismo como “compulsão à repetição” (*Wiederholungszwang*). Esta pode contradizer o princípio de prazer na medida em que “também faz retornar certas experiências do passado que não incluem nenhuma possibilidade de prazer e que, de fato, em nenhum momento teriam proporcionado satisfações prazerosas” (*ibid.*, pp. 145-146). O que retorna, aqui, não é simplesmente uma moção que seria marcada por um conflito psíquico, mas a própria impossibilidade constitutiva do desejo sexual infantil, que em nenhum momento seria passível de realização prazerosa. De acordo com Freud, tal compulsão “de fato nos parece ser mais primordial, mais elementar e mais pulsional do que o princípio de prazer, o qual ela suplanta” (*ibid.*, p. 148).

A repetição de uma vivência dolorosa faz parte de um esforço no sentido de adquirir a capacidade de lidar com a forte impressão produzida por essa vivência. É nisso que se baseia o caráter “regressivo” das pulsões: o esforço por restabelecer um estado anterior é uma tentativa de elaboração primária, além do princípio do prazer. De modo a abordar esse mecanismo, é preciso antes compreender como se manifesta o desprazer. Grande parte deste sentimento seria de ordem perceptiva. Ela é o modo de manifestação da atividade do aparelho psíquico como reação a pressões pulsionais (pressão interna causada por pulsões insatisfeitas) e reação a ameaças de perigo (percepção de elementos oriundos do mundo externo). De acordo com Freud, na prática, as pressões internas serão encaradas como ameaças de perigo, havendo uma tendência a lidar com as excitações internas como se elas viessem do exterior, para poder utilizar contra elas os mesmos mecanismos de defesa empregados contra os estímulos externos. Por isso, a distinção significativa a se fazer será com relação aos modos de processamento das ameaças de perigo. A esse respeito, é interessante notar o modo como Freud estabelece a diferença entre angústia (*Angst*), terror (*Schreck*) e medo (*Furcht*):

“Angústia” designa um estado como de expectativa do perigo e preparação para ele, ainda que seja desconhecido; “medo” requer um determinado objeto, ante o qual nos amedrontamos; mas “terror” se denomina o estado em que ficamos ao correr o perigo sem estarmos para ele preparados, enfatiza o fator da surpresa. Não creio que a angústia possa produzir uma neurose traumática; na angústia há algo que protege do terror e também da neurose de terror. (FREUD, 1920, p. 139, tradução modificada).

Tudo se passa como se a angústia fosse uma reação intermediária entre medo e terror. No caso do medo, o perigo é localizado e ligado a um objeto determinado, enquanto para a angústia há uma indeterminação do objeto, pois este remete ao diferente estatuto do objeto das

pulsões autoeróticas, como vimos anteriormente. No caso do terror, há um estado de completo desarvoramento, diferente da angústia, que se caracterizaria por uma certa expectativa e preparação para o perigo. O que caracteriza o terror é justamente a ausência de “prontidão para a angústia” (*Angstbereitschaft*). Isso explica a existência dos sonhos traumáticos: o desenvolvimento da angústia é um mecanismo que eles utilizam para lidar retrospectivamente com o estímulo traumático. A angústia diz respeito a um estágio intermediário, no qual a excitação excessiva das pulsões, por um lado, ainda não foi totalmente submetida ao processo secundário, mas onde, por outro lado, o aparelho psíquico já começou a processar (*bewältigen*) ou enlaçar (*binden*) a excitação. Por isso a angústia não pode ser apreendida como a irrupção imediata de um excesso de pulsão sexual. Não é por outro motivo que Freud passará a se interessar cada vez mais pela questão não da produção, mas da reprodução da angústia. A relação entre compulsão à repetição e angústia nos fornece um indício da estrutura percorrida pelo elemento sexual traumático na sua tentativa de satisfação.

2.3. Angústia: da indeterminação à negação determinada.

Freud define a angústia como um “estado afetivo”, ou seja, algo que seria mais preciso do que uma “sensação”. O afeto inclui determinados sentimentos, mas não se resume a isso. Ao defini-la como “estado afetivo”, Freud parte de uma homologia estrutural dizendo que aquele

“seria formado da mesma maneira que um ataque histérico, e, como esse, seria o precipitado de uma reminiscência” (FREUD, 1917d, p. 462). Esse é um indício de que Freud não se interessa pela abordagem anatômica do afeto, mas pela dinâmica de sua subjetivação. A dinâmica em jogo no afeto está numa determinada relação/junção entre inervação ou descargas motoras e certos sentimentos (estes de dois tipos: percepções das ações motoras que ocorreram e sensações diretas de prazer e desprazer que dão ao afeto seu traço predominante). O afeto remete a um cerne que reúne a combinação desses elementos. Ora, esse cerne é a repetição de alguma experiência significativa determinada.

Para compreender qual seria essa experiência no caso da angústia, precisamos agora abordar o desenvolvimento mais bem acabado de Freud a respeito do tema. Trata-se do texto “Inibição, sintoma e angústia” (FREUD, 1926). Podemos dizer que ele de certa forma engloba tudo que Freud havia articulado anteriormente sobre a angústia, oferecendo-nos com isso uma visão sintética. Por essa razão, trabalharemos a partir de agora as questões e articulações presentes no interior desse texto.

O recalque como questão inicial fundamental ou para além das inibições

Freud parte de algo muito amplo e geral, algo que aparece como evidente e como fenômeno de superfície. Uma vez que a maioria das perturbações psíquicas exhibe as características de simples inibições, trata-se de começar por situá-las. Tomando uma definição sucinta, Freud nos diz que a inibição é simplesmente uma perturbação, ou, mais precisamente, uma restrição, de uma função do Eu. Ao defini-la desse modo, trata-se de mostrar como essa limitação funcional significa, no fundo, uma determinada precaução, relacionada com o processo do recalque. O Eu se utilizaria da inibição para não precisar empreender um novo recalque, uma vez que este liberaria uma enorme quantidade de desprazer. Nesse sentido, a inibição seria apenas um modo astuto de se livrar de uma poderosa fonte de desprazer. Por esse motivo, diferentemente do sintoma (entendido como uma perturbação), a simples restrição do Eu geralmente não é concebida como algo patológico. Mas isso porque ela é geralmente encarada de modo isolado.

A análise de Freud de que a inibição seria um modo suplementar de defesa do Eu resulta

do aspecto de fracasso do processo de recalque. Isso porque, segundo Freud, o propósito do recalque é sufocar por inteiro uma determinada moção pulsional considerada perigosa. O sintoma junto com o desprazer da angústia significa que a moção pulsional encontrou, apesar do recalque, um substituto. Mas esse substituto é algo que traz as marcas da mutilação. Interessante notar aqui como Freud é levado até a angústia. Sabemos que nem todo sintoma se acompanha da produção de um sentimento de desprazer caracterizado como angústia. A conversão histérica, em sua forma típico-ideal, seria um tipo de produção de sintoma sem o resíduo do desprazer. Freud percebe, no entanto, que existe um determinado tipo de produção sintomática que se vincula intimamente com a liberação da angústia: trata-se da fobia. Tudo se passa como se o psicanalista sempre estivesse no encalço daquilo que resiste, daquilo que deixa rastros incômodos, daquilo que insiste em ser nomeado. É nesse sentido que devemos entender a reivindicação de Freud de que a psicanálise seria uma “psicologia das profundezas”. Quanto mais fundo ele vai nessa direção, mais perto estará daquilo que seria o verdadeiro perigo da moção pulsional que sofre o recalque.

Ora, segundo Freud, o substituto mutilado da moção pulsional

já não é reconhecível como satisfação, e se chega a consumir-se, não se produz nenhuma sensação de prazer; em troca, tal consumação cobrou o caráter da compulsão. Mas nesta degradação a sintoma do decurso da satisfação, o recalque demonstra seu poder também em outro ponto. Na medida do possível, o processo substitutivo é mantido longe de sua descarga pela motilidade; e se isso não se logra, se vê forçado a esgotar-se na alteração do próprio corpo e não se lhe permite desbordar sobre o mundo exterior; lhe está proibido [verwehren] transpor-se em ação (*ibid*, pp. 90-1).

Essa questão nos remete para o processo de adaptação do Eu, uma vez que o próprio sintoma é um dos mais fortes indícios de adaptação. A fórmula aqui é: ao invés de mudar a realidade, o sujeito se adapta a ela. Freud continua: “O eu governa o acesso à consciência, assim como o passo à ação sobre o mundo exterior; no recalque, afirma seu poder em ambas as direções” (*ibid*, p. 91). Aqui surge outro impasse: como desmascarar a arrogância do Eu, uma vez que essa postulação parece afirmar a existência de um “Eu todo-poderoso”? O recalque nos leva à importância de uma análise sobre a gênese do Eu e sua força.

A fortaleza organizacional do Eu e suas contradições

Para Freud, o recalque nos mostra algo fundamental: o fato de que o Eu é uma organização, mas o Isso não o é. Num primeiro momento, o Eu mantém isolada a moção pulsional sofredora do recalque. Nesse sentido, Freud nos diz que “o ato do recalque nos mostra a fortaleza do eu” (*ibid*, p. 93). Essa é, porém, apenas uma das faces do ato do recalque. O sintoma atesta igualmente a impotência do Eu e o caráter não influenciável da moção pulsional singular do Isso, na medida em que ele afirma sua existência fora da organização egoica e com independência dela. E não apenas o processo que por obra do recalque se tornou sintoma, também todos os seus derivados. Esse é um ponto fundamental, sob dois aspectos: clínico e metodológico. Clínico porque Freud deixa aqui muito claro que no decurso do tratamento analítico não se trata de tentar simplesmente reforçar o Eu. Ao fazê-lo, apenas tornamos mais rígidas suas contradições. Trata-se, antes, de empreender uma crítica à “compulsão à síntese” característica do Eu. Quanto mais este tenta se afirmar rigidamente, mais a moção pulsional do Isso fica isolada e o sintoma afirma sua independência e influência patológica. No aspecto metodológico, temos a inserção de uma duplicidade que será fundamental para o entendimento do que se passa na angústia. Vejamos do que se trata.

Por regra geral, segundo Freud, temos a seguinte trajetória:

ao primeiro ato do recalque segue um epílogo cênico [*Nachspiel*] prolongado, ou que não se termina nunca; a luta contra a moção pulsional encontra sua continuação na luta contra o sintoma. [...] A perturbação parte do sintoma, que segue cenicando seu papel de correto substituto e derivado da pulsão recalcada cuja exigência de satisfação renova uma e outra vez, constringendo o eu a dar em cada caso o sinal de desprazer e a pôr-se na defensiva (*ibid*, pp. 94-96).

Percebemos assim, claramente, uma duplicidade. Dois tipos de luta estarão simultaneamente presentes: luta contra a moção pulsional e luta defensiva secundária contra o sintoma. A simultaneidade se dá na medida em que o sintoma cenicifica a moção pulsional, ou seja, após o recalque originário a moção pulsional só aparecerá ao Eu através do sintoma.

Ao recalcar a moção pulsional perigosa e produzir assim o sintoma, o Eu age na tentativa de incorporar-se a ele. Frente ao sintoma, o Eu se comporta com uma atitude conservadora: como

se o sintoma fosse desde sempre existente e não pudesse ser eliminado. A partir disso, o Eu tenta tirar o máximo proveito da situação. Mas ao fazê-lo, ele apenas reforça a fixação do sintoma. Segundo Freud:

sobrevém uma adaptação ao fragmento do mundo interior que é alheio ao eu e está representado {*repraesentieren*} pelo sintoma, adaptação como a que o eu costuma levar a cabo normalmente a respeito do mundo exterior objetivo {*real*} (*ibid*, p. 95).

O Eu toma conhecimento do Isso através do sintoma, mas na forma de uma adaptação a ele, perdendo de vista os nexos subjacentes que estiveram na sua formação. Tudo se passa como se o Eu agisse de acordo com uma temporalidade estática. Para desbloquear o processo, seria necessário então elaborar o que está em jogo nessa representação, ou seja, descobrir os nexos que fazem com que essa representação se dê na forma de uma estaticidade paralisante. Com relação à prática analítica, estas ligações de reconciliação entre o Eu e o sintoma atuam como “resistências”.

A esse respeito, podemos ver um problema dialético em Freud, que se apresenta na forma de um impasse. Como ele próprio dirá: “Os procedimentos que o eu aplica contra o sintoma se encontram efetivamente em contradição recíproca” (*ibid*, p. 95). Por um lado, o Eu quer incorporar-se ao sintoma, acolhê-lo dentro do conjunto que ele constitui, como uma espécie de “totalização sistêmica”. Por outro, o sintoma como substituto da moção pulsional resiste obrigando o Eu a emitir o sinal de desprazer e continuar, assim, a luta defensiva. Podemos entender que no fundo disso estaria o problema da angústia, na medida em que se trata de entender o que subjaz na raiz desse desprazer. A angústia é um tipo de desprazer, mas com características bastante peculiares. Poderíamos dizer que ela está na base de todo desprazer, como uma espécie de desprazer mais fundamental. Mas para se chegar na base, é preciso primeiro partir da estrutura.

O complexo de Édipo como totalidade psíquica

De acordo com Freud, em uma análise é fundamental que se reconheça três coisas: a moção recalçada, seu substituto-sintoma e o motivo do recalque. Para isso, deve-se “considerar toda a situação psíquica” (*ibid*, p. 97). Esse “todo” da situação psíquica se relaciona necessariamente com o complexo de Édipo. Freud procura validar essa perspectiva mediante a retomada de suas análises do “caso pequeno Hans” e do “Homem dos lobos”. Tal retomada torna-se peça fundamental para assentar definitivamente as bases de uma teoria psicanalítica da angústia. É ela que permite sintetizar aquilo que ficou conhecido dentro da tradição freudiana como “segunda teoria da angústia”, através de uma revisão de todas as concepções anteriores de angústia presentes na abordagem freudiana. Comparando esses dois casos de fobia infantil, tendo como pano de fundo o complexo de Édipo, Freud chega à essa conclusão:

Cremos conhecer o motor do recalque em ambos os casos: a angústia frente a uma castração iminente. [...] O afeto-angústia da fobia, que constitui a essência desta última, não provém do processo de recalque, das investiduras libidinosas das moções recalçadas, senão do recalgador mesmo; a angústia da zoofobia é angústia de castração imutada, vale dizer, uma angústia realista, angústia frente a um perigo que ameaça efetivamente ou é considerado real. Aqui a angústia cria o recalque e não – como eu opinava antes – o recalque a angústia (*ibid*, pp. 103-4).

O importante aqui é compreender o verdadeiro teor da inversão de proposição promovida por Freud, a chamada passagem da primeira para a segunda teoria da angústia. Não podemos corroborar a ideia de que a relação entre as duas teorias se daria no plano comum de uma simples antinomia. Como se em determinado momento de sua pesquisa Freud tivesse percebido o erro em que estava incorrendo e simplesmente tivesse mudado de opinião. A primeira teoria se fundamenta numa consideração de ordem econômica. De acordo com ela, a quantidade de libido recalçada é automaticamente transformada em angústia. Como sabemos, Freud sempre partiu de observações clínicas muito precisas. Nesse caso, tratava-se do estudo das chamadas “neuroses atuais”. Segundo Freud, sempre que a excitação sexual era inibida, detida ou desviada em seu decurso à satisfação, isso provocava estados de angústia e um apronte angustiado geral. A segunda teoria da angústia teria se dado a partir da conclusão de que, no caso das fobias, a angústia é anterior ao recalque, ou seja, anterior ao bloqueio da excitação sexual. Nesse caso, a angústia seria não um excesso de energia libidinal, mas o sinal de um determinado perigo a ser

evitado (a castração). Na primeira teoria, a angústia seria algo somático, enquanto na segunda ela seria apenas um signo psíquico. De fato, isso aparece como uma contradição, como se a angústia pudesse ter duas causas diferentes, o que impossibilitaria uma “teoria unitária”.

O próprio Freud, no entanto, nos mostra como essa contradição não se baseia numa antinomia. Isso transparece explicitamente na seguinte passagem:

A maioria das fobias se remontam a uma angústia do eu frente a exigências da libido. Nelas, a atitude angustiada do eu é sempre o primário, e é a impulsão para o recalque. *A angústia nunca provém da libido recalçada*. Se antes me houvesse conformado em dizer que a partir do recalque aparece certo grau de angústia em lugar da exteriorização de libido que seria de esperar, hoje não teria que retratar-me de nada. Essa descrição é correta, e com efeito se dá a correspondência asseverada entre o vigor da pulsão por recalcar e a intensidade da angústia resultante. Mas confesso que acreditava estar proporcionando algo mais que uma mera descrição; supunha haver discernido o processo metapsicológico de uma transposição direta da libido em angústia; hoje não posso seguir sustentando-o. Por demais, não pude indicar então o modo em que se consumaria uma transmutação assim” (*ibid*, p. 104, grifo nosso).

Nada mais claro. A diferença entre a primeira e a segunda teoria da angústia é uma diferença de níveis de abordagem. A primeira se baseia numa descrição fenomenológica. A segunda, na exposição de um processo causal metapsicológico. A “hipótese econômica” da primeira teoria não é falsa, mas insuficiente. Tomada de forma isolada, ela é imediatista e reducionista. Por isso, não é passível de abandono, mas de superação.

Não há, então, uma transformação direta da libido em angústia. A energia libidinal entra em causa e é até mesmo possível supor que há uma equivalência entre a quantidade de excitação bloqueada e a intensidade da angústia. O que ocorre é que a produção da angústia é dependente de uma certa mediação. Segundo Freud, o lugar genuíno da angústia é o Eu. Podemos então perceber a importância da distinção entre o Eu e o Isso. Dizer que a angústia proviria da libido seria o mesmo que afirmar que ela seria absolutamente redutível aos processos que ocorrem no Isso. Tudo se passa como se Freud afirmasse que a angústia pressupõe uma determinada organização (própria ao Eu), e que por essa razão ela não pode provir diretamente do Isso. Além do mais, a explicação meramente econômica para a causação da angústia está destinada ao fracasso na medida em que “a angústia não é produzida como algo novo a partir do recalque, senão que é reproduzida como estado afetivo seguindo uma imagem mnésica pré-existente” (*ibid*, p. 89). Com relação à causação da angústia, percebemos que é fundamental a questão não apenas

da produção, mas sobretudo da reprodução da angústia. A reprodução segue uma imagem mnésica pré-existente, um símbolo de afeto para a situação de perigo, mas não ocorre algo equivalente a uma reprodução da situação original. De acordo com Freud, os estados afetivos são “sedimentações de antiquíssimas vivências traumáticas, que em situações parecidas despertam como símbolos mnésicos” (*ibid*, p. 89). A ênfase de Freud passa a ser a *relação* entre situação original e reprodução a partir de uma imagem mnésica.

No estudo de “Inibição, sintoma e angústia” percebemos que os impasses estão ligados, invariavelmente, a uma questão metodológica: é sempre questão de uma determinada relação entre dois momentos, ou melhor, há sempre uma duplicação, como se Freud apontasse justamente uma hiância que nos coloca frente a uma contradição. Trata-se de um certo intervalo entre dois momentos, criado pelo aparelho psíquico (e aqui estaria sua singularidade irreduzível a qualquer mecanicismo biologicista). Esse intervalo tem que ser exposto por uma abordagem metapsicológica.

A relação temporal, que acabamos de chamar de hiância, é dependente da estruturação do aparelho psíquico. Em Freud, tal estruturação está necessariamente vinculada ao complexo de Édipo, na medida em que é a partir dele que ocorre a delimitação do afluxo da libido e a normatização da obtenção de prazer. É nesse sentido que devemos compreender como a angústia, para Freud, foi pensada a partir do modelo da angústia de castração. É disso que se trata na sua análise das fobias. A última formulação de Freud é de que a angústia é sinal de perigo, um perigo ligado à moção pulsional mas que não provém imediatamente dela. Como vimos na citação acima, o perigo proviria do agente recalador. Numa interpretação mais simplista, dir-se-ia que tal agente é o pai ameaçador do complexo de Édipo. Ao analisar o caso do “Homem dos lobos”, descobrimos que não é exatamente assim.

Em determinado momento do caso das fobias analisado por Freud, ele nos dirá que, além da moção hostil ao pai,

simultaneamente sucumbiu ao recalque outra moção pulsional, de sentido contrário: uma moção passiva terna a respeito do pai que já havia alcançado o nível da organização libidinal genital (fálica). E até parece que esta outra moção haveria tido maior peso para o resultado final do processo de recalque; é a que experimenta a regressão mais vasta, e cobra o influxo determinante sobre o conteúdo da fobia (*ibid.*, pp. 101-2).

Mais do que a moção hostil com seu conseqüente medo de uma represália (ser punido pela autoridade paterna), o móvel mais determinante da fobia é uma moção passiva, a assunção de uma atitude sexual passiva frente ao pai. Além disso, atentemos para um detalhe importante na análise. Freud dirá que a moção hostil estaria ligada à fase sádico-anal da libido, e que após o recalque ela aparecerá com o conteúdo da fase oral (medo de ser devorado). Por sua vez, a moção terna passiva, a moção determinante, já havia atingido a fase fálica e “experimenta a regressão mais vasta”. Ou seja, é apenas a partir do momento que o sujeito atinge a fase fálica que o perigo é realmente significado. O cerne da situação de perigo se dá somente após um processo de maturação. Nesse sentido, podemos entender a ameaça como a possibilidade de dissolução do primado fálico, dissolução a partir de uma contradição interna, e não a partir de uma negação simples externa.

O Eu e seus mecanismos de defesa ou a negação para além do recalque

Aqui, uma tipologia das negações se faz necessária. Partindo das fobias, seria possível afirmar que o estudo da neurose obsessiva é peça chave para o desenvolvimento da teoria da angústia de Freud. Foi o estudo sobre a formação de sintoma nessa neurose que o levou a desdobrar os problemas relativos à intensidade de resistência das moções pulsionais consideradas perigosas para o Eu. O mecanismo de síntese próprio ao Eu foi evidenciado na junção entre tendências contrapostas dos sintomas obsessivos. Esses sintomas seriam de duas classes: medidas precautórias/ proibitivas e satisfações substitutivas com disfarce simbólico. Num primeiro momento se tem o rechaço punitivo negativo e posteriormente, com o prolongamento da enfermidade, as satisfações que burlam toda defesa. A proibição se enlaça internamente com a satisfação:

o mandato ou a proibição originariamente rechaçantes cobrem também o significado de uma satisfação (...) em casos extremos o enfermo consegue que a maioria de seus sintomas acrescentem a seu significado originário o de seu oposto direto, testemunho

este do poder da ambivalência (ibid., p. 107).

Mas não é a situação original que difere a neurose obsessiva da histeria, e sim seus peculiares mecanismos de negação. Segundo Freud:

A situação inicial não é outra que a da histeria, a saber, a necessária defesa contra as exigências libidinosas do complexo de Édipo. (...) Quando o eu dá começo a seus intentos defensivos, o primeiro êxito que se propõe como meta é rechaçar em todo ou em parte a organização genital (da fase fálica) até o estadio anterior, sádico-anal. Este fato da regressão continua sendo determinante para tudo o que segue (*ibid.*, p. 108).

Para Freud, a gênese da neurose obsessiva está ligada à condição da regressão, uma “desvalorização objetiva da vida genital até então intacta” (*ibid.*, p. 109). Isso nos mostra como o recalque não é o único modo de negação possível a uma determinada moção pulsional. Outro ponto importante é que a regressão leva Freud a um problema metapsicológico: “Busco a explicação metapsicológica da regressão em uma ‘desmescla de pulsões’, na segregação dos componentes eróticos que ao começo da fase genital se haviam somado às investidas destrutivas da fase sádica” (*ibid.*, p. 109). Aqui fica claro como a fase genital produz uma unificação das pulsões que será negada através da regressão. Esse tipo de negação, no entanto, implica apenas uma maneira de reforçar o conflito, uma vez que, na neurose obsessiva “o conflito se reforça em duas direções: o que defende se tornou mais intolerante, e aquilo do qual se defende, mais insuportável; e ambas coisas por influxo de um fator: a regressão libidinal” (*ibid.*, p. 111).

Nesse sentido, podemos dizer que o recalque e a regressão são modos de negação ao complexo de Édipo que não o atingem na sua radicalidade. Isso fica claro quando Freud trabalha as chamadas “técnicas auxiliares e substitutivas” ao recalque, presentes na neurose obsessiva: o anular o acontecido (*Ungeschehenmachen*) e o isolar (*Isolieren*)¹². Na primeira delas, trata-se de

12 A fim de introduzir as técnicas auxiliares, Freud dirá: “Na neurose obsessiva, o eu é muito mais do que na histeria o cenário da formação de sintoma; esse eu se atém com firmeza a seu vínculo com a realidade e a consciência, e para isso emprega todos os seus recursos intelectuais” (*ibid.*, p. 114). Vemos aqui, novamente, como variações de um mesmo tema, o problema dos mecanismos de funcionamento do Eu. Além do problema do cenário com sua temporalidade própria, temos a afirmação de que, na neurose obsessiva, “o eu se atém com firmeza a seu vínculo com a realidade e a consciência”. Caberia perguntar, então, se o reforço do Eu propalado pela psicologia do ego não seria, no fundo, o Eu próprio ao neurótico obsessivo.

uma técnica motriz de defesa, uma 'magia negativa' que “mediante um simbolismo motor quer ‘fazer desaparecer’ não as consequências de um evento (impressão, vivência), senão o evento mesmo” (*ibid*, p. 114). De acordo com Freud:

O que não aconteceu da maneira como deveria de acordo com o desejo é anulado repetindo-o de um modo diverso daquele em que aconteceu, ao qual vêm agregar-se todos os motivos para demorar-se em tais repetições. Na trajetória ulterior da neurose a tendência a anular o acontecimento de uma vivência traumática se revela geralmente como uma das principais forças motrizes da formação de sintoma (*ibid*, p.115).

No isolamento, trata-se de despojar uma determinada vivência de seu afeto, fazendo com que seus vínculos associativos sejam sufocados ou suspensos, de modo que a vivência permanece isolada e nem sequer se reproduz no circuito da atividade de pensamento. Freud nos dirá que o que é assim isolado são pares de opostos considerados inadequados entre si, ou seja, trata-se de uma maneira de resolver um conflito de ambivalência. Na angústia, uma vivência não é negada na sua contradição. Ocorre justamente o contrário: a angústia é um afeto que sinaliza a radical contradição de uma vivência. É o confronto com a contradição, e não a desafeção dela. Percebemos, então, que a angústia deve ser entendida como um tipo muito mais radical de negação, para além do recalque e da regressão.

Angústia: em direção a uma nova síntese

No começo de sua elaboração, Freud definirá a angústia como a impossibilidade de elaboração psíquica de uma tensão energética, ou seja, a energia/excitação sexual que sobrou desligada da representação recalçada, e que não pôde ser elaborada psiquicamente, transforma-se em angústia. Se essa energia já era excessiva antes do recalque, isso não muda o fato de que a angústia estaria relacionada a uma indeterminação: o aparelho psíquico simplesmente não consegue ligar uma determinada energia. Dessa forma, poderíamos dizer que a angústia se dá diante da indeterminação do objeto, uma vez que a definição de objeto é justamente a unificação do diverso sensível numa determinada representação. Além disso, teríamos a busca pelo

fundamento fisiológico do processo, uma vez que o que não é psiquicamente ligado é uma excitação somática.

Acreditamos, no entanto, que é preciso buscar a especificidade da teoria freudiana da angústia em outro lugar. Em sua elaboração final isso fica melhor evidenciado. Nesse sentido, é bastante significativo o modo como Freud define a angústia:

descrevemos a angústia como um estado afetivo - isto é, uma combinação de determinados sentimentos da série prazer-desprazer, com as correspondentes inervações de descarga, e uma percepção dos mesmos, mas, provavelmente, também como um precipitado de um determinado evento importante, incorporado por herança (FREUD, 1933, p. 103).

Temos então três componentes indissociáveis em jogo no afeto: inervação, percepção e memória. Com isso, primeiro Freud distingue a angústia de outros estados desprazerosos como a dor e o luto. De acordo com tal distinção, apenas na angústia é fundamental as exteriorizações motrizes, ou seja, elas entram como componentes da totalidade e não como consequências ou reações ao desprazer. Dessa forma, Freud nos diz que o estado desprazeroso específico da angústia envolve “ações de descarga que seguem determinadas vias [*Bahn*]” (FREUD, 1926, p. 126). A novidade dessa formulação está no fato de que as sensações e inervações da angústia são ligadas por um fator histórico e não meramente fisiológico, ou seja, o estado de angústia é a “reprodução de uma vivência” (*ibid.*). Essa vivência arquetípica do estado de angústia seria o trauma do nascimento.

Como já dissemos acima, notemos que a ênfase de Freud é na questão da “reprodução”. Como Otto Rank, Freud reconhece que o trauma do nascimento fornece o arquétipo da angústia. A diferença é que Freud não trata isso de forma não-problemática, por isso a importância da questão da reprodução. O primeiro problema aparece na medida em que “o perigo do nascimento carece ainda de todo conteúdo psíquico. Por certo que não podemos pressupor no feto nada que se aproxime de algum modo a um saber sobre a possibilidade de que o processo desemboque em um aniquilamento vital” (*ibid.*, p. 128). Freud continua:

É fácil dizer que o neonato repetirá o afeto de angústia em todas as situações que lhe recordem o evento do nascimento. Mas o ponto decisivo é averiguar por intermédio de quê e devido a quê é recordado (*ibid.*).

A ênfase de Freud se desloca para o problema da recordação. A esse respeito, ele nos diz: “Me vejo obrigado a concluir que as fobias mais iniciais da infância não admitem uma recondução direta à impressão do ato do nascimento” (*ibid.*, p. 129). Novamente vemos como, no que concerne à angústia, há sempre um *gap*, uma hiância entre o momento original e o recordado. Além disso, Freud afirmará que a angústia “não alcança sua máxima intensidade imediatamente após o nascimento para decrescer pouco a pouco, mas surge mais tarde, com o progresso do desenvolvimento anímico” (*ibid.*). Isso porque esse desenvolvimento anímico está relacionado ao processo de maturação do Eu.

Apesar de se deparar a todo momento com obstáculos na construção de uma teoria unitária da angústia, Freud não deixará de trabalhar a questão sobre o fio condutor de todas as situações nas quais ela ocorre. De acordo com ele, a angústia eclode quando se dá uma separação com relação ao objeto. Aqui aparece de maneira mais clara o problema da indeterminação. A angústia seria uma reação frente à ausência do objeto. A angústia originária do nascimento se engendrou a partir da separação da mãe. Posteriormente, na primeira infância, o lactante sente angústia a partir da falta da pessoa amada. Essa falta está ligada a uma situação de insatisfação, ou seja, há um aumento da tensão de necessidade frente ao qual a criança sozinha se vê impotente. A angústia de castração tem por conteúdo a separação a respeito do objeto estimado no mais elevado grau, o falo. Finalmente, a angústia diante do supereu significa uma angústia social na qual se teme a perda do amor de uma instância considerada providencial.

No fundo, em todas essas situações de separação/ausência de objeto o que se manifesta é o fracasso da mediação do Eu. Este investe uma determinada imagem mnésica (a pessoa amada, o falo ou a autoridade supereuóica) sem que com isso se dê a tramitação (domínio psíquico e descarga adequados) das magnitudes de estímulo provenientes da energia libidinal. Nesse processo, o Eu alerta a instância prazer-desprazer de modo a tentar enfrentar a situação de perigo, antes da situação atingir toda sua intensidade. Nesse sentido, segundo Freud, haveria “uma inequívoca tendência a limitar-se à medida mínima de desenvolvimento de angústia, a empregar a angústia apenas como sinal” (*ibid.*, p. 136). Essa tendência, porém, não é o que ocorre no caso da neurose, pois os neuróticos:

são o bastante adultos para satisfazer por si mesmos a maioria de suas necessidades; há muito sabem que a castração já não se pratica como castigo, e não obstante se comportam como se todavia subsistissem as antigas situações de perigo, seguem aferrados a todas as condições anteriores de angústia (*ibid.*, p. 139).

Desta forma, as antigas situações de perigo sobrevivem em épocas mais tardias, sob condições modificadas. Para Freud, o que importa é diferenciar os vários níveis da angústia. Isso em dois sentidos, basicamente. De uma parte, destacar os diversos momentos em que ela faz sua aparição, em relação com os processos de maturação do Eu. De outra, diferenciar os seus níveis de intensidade de acordo com a relação ao perigo externo e ao excesso pulsional. Assim, tudo se passa como se Freud estivesse preocupado em construir os fatores unificadores dos diversos modos de aparecimento fenomenológico da angústia. No fundo, esses dois planos de abordagem se resolvem numa mesma equação: o modo como o aparelho psíquico elabora a convivência entre os diversos modos de temporalidade: como as diversas fases da libido se condensam no Eu adulto e como este é capaz de antecipar uma vivência traumática a partir de uma situação de impasse. No caso da angústia, trata-se do tempo do rebatimento entre unificação e pulsões parciais, por isso a determinação essencial da genitalidade e do falo como central, pois é a partir dessa posição que se cria a disparidade. Apenas a partir dela. Nesse sentido, a lacuna é justamente o que caracteriza a angústia. Não se trata, porém, de uma negatividade imediatamente dada.

Esse parece ser o intuito de Freud ao relacionar angústia e castração (a vivência traumática por excelência). O objeto em jogo na angústia de castração não é um objeto simplesmente ausente de determinação e muito menos algo imediatamente dado. A angústia é o afeto-sinal de um resto de investimento pulsional não passível de tramitação que aparece em determinados momentos em que os processos de síntese do Eu falham em ligar a energia sexual em uma imagem unificada de objeto. Isso se dá na medida em que o processo de submissão da pulsão a uma hierarquia funcional (primado fálico) se dá pela fixidez característica das exigências de identidade, unidade e coerência próprias ao Eu. Nesse sentido, o aparecimento desse afeto-sinal é um tipo de recordação, lembrança do caráter polimórfico da natureza do campo sexual, de uma sexualidade sem princípio unitário de organização. Isso nos possibilita compreender o conceito de castração de uma maneira ampliada, como um certo desinvestimento pulsional em objetos com a coerência representacional do Eu.

Podemos finalmente relacionar isso com o problema das “resistências” em análise. De acordo com Freud, o sucesso da interpretação analítica depende da capacidade em fazer com que o Eu do paciente abandone as resistências e o apego a suas defesas primitivas. Isso porque o Eu do adulto estaria compelido a buscar na realidade as situações que possam servir como substituto aproximado ao perigo original, de modo a poder justificar, em relação àquelas, o fato de ele manter suas modalidades habituais de reação. A angústia teria, então, um papel privilegiado durante o tratamento analítico, por representar o perigo pulsional anterior ao estabelecimento das defesas; ela representa um afeto capaz de “romper” as defesas. Para Freud, estas não cederiam mediante racionalizações intelectualistas: “Se o analista tenta explicar ao paciente uma das deformações por este efetuadas para fins de defesa, e corrigi-la, encontra-o incompreensivo e inacessível a argumentos bem fundados” (FREUD, 1937, p. 272). Trata-se de um problema homólogo ao da origem do “sentimento inquietante”. Este, como uma manifestação particular da angústia, não se reduziria a uma questão de incerteza intelectual. Por isso, racionalizações não servem para dissolvê-lo, como se fosse questão de simplesmente apontar para 'a realidade tal qual ela é'. Aqui vale aquilo que Freud dirá a respeito de uma explicação racional dos pressupostos ocultos nas ações dos personagens dos textos inquietantes de Hoffmann: “o que daí resulta não é o esclarecimento, mas uma total perplexidade” (FREUD, 1919b, p. 350). Há uma certa inércia de um elemento pulsional capaz de nos mostrar a força da realidade psíquica. Com isso, podemos dizer que o que está em jogo no final do tratamento não é a adaptação do sujeito à uma suposta verdade material, esteio da realidade externa. Importa justamente produzir um atravessamento dessa ilusão, de modo a possibilitar ao sujeito não uma adaptação à realidade material, mas o reconhecimento da estrutura psíquica inconsciente presente no interior de si mesmo. A angústia nos mostra o quanto esse processo é doloroso, mas absolutamente necessário.

CONCLUSÃO

Vimos, ao longo desta dissertação, que a teoria freudiana da angústia é especialmente propícia para o entendimento da redução dualista dos afetos em psicanálise. Por essa razão, nosso problema foi, desde o início, tentar conceber um tipo de articulação entre os termos somático e psíquico capaz de superar uma perspectiva dualista. De outro modo, corre-se o risco de interpretar a teoria freudiana da angústia como sendo composta por dois momentos estanques e antinômicos entre si: uma primeira teoria da angústia, centrada na explicação de uma causação somática, e uma segunda teoria da angústia, que procura explicar o fenômeno como “sinal psíquico”. De acordo com a nossa argumentação, o que se perderia de vista com essa separação rígida seria a própria especificidade da formulação do conceito freudiano de angústia. Esta diria respeito não à tentativa de redução a um determinado fator, senão que apontaria para a necessidade de se pensar uma determinada articulação entre os fatores envolvidos. Isso porque o problema da angústia está sempre na relação entre os fatores somático e psíquico. Descobrimos, com isso, que *a angústia se dá na própria forma da relação*, uma articulação marcada pela negatividade entre os termos somático e psíquico. O que ocorre na passagem da primeira para a segunda teoria da angústia é uma melhor determinação dos termos em questão, não o abandono de um dos termos em detrimento do outro. Do começo ao fim da teoria freudiana da angústia, o que está em jogo é uma determinada relação faltosa entre corpo e simbolização, produzida necessariamente pelo caráter traumático da sexualidade.

Nosso estudo sobre a angústia tem como saldo, portanto, a determinação dos dois elementos essenciais para a compreensão do “sexual” em Freud. Esses dois elementos são: o “formal inconsciente”, desenvolvido no Capítulo 1., e o “parcial como resto”, tema norteador do Capítulo 2. A importância de um estudo sobre a angústia está no fato dela apontar a especificidade e ao mesmo tempo a irreducibilidade do afeto de caráter sexual. Nesse sentido, a angústia seria uma matriz afetiva que aponta para a irreducibilidade contraditória do somático aos procedimentos de síntese psíquica (incorporação ao Eu). Para se entender essa relação, seria preciso de certo modo reformular os próprios termos em questão. Visando isso, nosso Capítulo 1. aponta para um entendimento renovado daquilo que é considerado “psíquico”, mesmo em

psicanálise. Este pode ser entendido a partir da noção de inconsciente como forma irredutivelmente contraditória ao simbólico-imaginário, como uma estrutura que gira em torno de uma negatividade radical. Essa questão foi desdobrada a partir do problema da realização de desejo nos sonhos. Ao relacionar angústia e realização de desejo, descobrimos que esse negativo demarcado por uma articulação estrutural não é apenas o limite exterior à verdade do desejo inconsciente. Ele é, antes, o próprio núcleo do inconsciente, na medida em que identificamos este com o movimento de uma apresentação (*Darstellung*) estrutural que não se deixa reduzir a representação (*Vorstellung*) em termos de conteúdo. Isso ficou especialmente evidenciado ao retomarmos os dados clínicos do caso Dora, levando em conta a problemática da angústia. Na busca pelas representações capazes de dotar de sentido os seus sintomas, descobrimos que, em última instância, aquilo que determinava toda sua construção sintomática era a fuga do elemento traumático infantil localizado pela negatividade da angústia. O que sobra da busca pelo sentido do sintoma é uma particular articulação estrutural que deixa seus rastros ao circundar a sexualidade angustiante, porque não passível de incorporação no universo de representações simbólicas disponíveis ao sujeito.

A partir dessas balizas, no Capítulo 2. trabalhamos mais minuciosamente de que modo se daria a estruturação da libido, tendo como ponto de referência os restos deixados pela angústia. Desse modo, descobrimos que a angústia estaria relacionada intimamente ao elemento sexual colocado em jogo no autoerotismo infantil. Angústia e destrutividade se conjugariam na medida em que o sexual do autoerotismo deixa atrás de si um resto pulsional que não encontra escoamento nos processos de unificação da pulsão a partir do primado fálico. Isso implica uma certa reformulação do termo “somático” da determinação da angústia. Este seria irredutível à ordem fisiológica, uma vez que a pulsão sexual colocada em circulação a partir do autoerotismo infantil diz respeito a um corpo erógeno excessivo além do princípio do prazer. Este só pode ser definido por uma certa negatividade, tanto com relação aos padrões culturais normativos, quanto com relação ao funcionamento fisiológico do corpo. Desse modo, a novidade do conceito de pulsão sexual, em Freud, apontaria para uma íntima relação entre excesso destrutivo e satisfação erógena. Esse ponto foi particularmente desenvolvido a partir da leitura do caso do “Homem dos lobos”. Sua angústia de castração apontava para esse elemento sexual rebelde a toda e qualquer normatização. Tal elemento não pode ser simplesmente identificado, porém, com a passividade do gozo feminino, como se este fosse passível de normatização e resolução a partir de uma lógica

de complementaridade binária da diferença sexual. A partir do caso do “Homem dos lobos”, vimos que essa questão é um pouco mais complicada. Sua angústia não se tratava apenas de uma revolta contra uma moção sexual feminina de caráter passivo, capaz de resolução a partir do momento em que o sujeito finalmente se identificasse com a posição masculina da figura paterna. No seu caso, tratava-se de uma vinculação íntima entre desejo sexual e morte, a partir de sua identificação com a posição da mãe castrada. Tal vinculação não fornecia apenas um conflito psíquico capaz de ser resolvido mediante elaboração simbólica. A causa de sua neurose estava relacionada, antes, à impossibilidade de assunção de um determinado modo de gozo. Nos inspiramos, aqui, na análise magistral realizada por Monique David-Ménard (DAVID-MÉNARD, 2000) a respeito da indissociabilidade entre corpo e linguagem em psicanálise.

A identificação entre desejo sexual e morte seria um forte indício de uma contradição presente na inclusão da pulsão sexual no interior daquilo que Freud chamou de “pulsões de vida”. Por isso, examinamos em seguida a relação entre compulsão à repetição e angústia. A etiologia sexual da angústia, em nenhum momento abandonada por Freud, mostraria de que modo o elemento sexual estaria muito mais próximo àquilo que ele nomeou como “pulsão de morte”. Isso de certa forma já estava presente quando da definição da sexualidade infantil como da ordem de um prazer excessivo autoerótico, capaz de ameaçar as funções de conservação do organismo individual. Além disso, o objeto da pulsão autoerótica, segundo Freud, possuiria um estatuto diferente do objeto unitário narcísico. A angústia, nesse sentido, seria o retorno repetitivo desse prazer excessivo, retorno capaz de produzir uma dissolução dos vínculos do sujeito a objetos narcísicos. A tentativa de conformação a um objeto narcísico implica a repetição reiterada de uma perda, momento no qual aparece o afeto de angústia. Ela força, portanto, uma desfixação do objeto narcísico. A angústia implica, portanto, uma repetição como negatividade, até o ponto em que esse objeto se dissolva e sobre apenas a estrutura mínima inconsciente. Nesse sentido, a angústia diz respeito a uma certa travessia. Ela nos mostra de que modo a tão sonhada elaboração psíquica talvez não seja mais que o reconhecimento da própria articulação inconsciente que resiste a qualquer tentativa de completude.

REFERÊNCIAS

DAVID-MÉNARD, Monique. *A histérica entre Freud e Lacan: corpo e linguagem em psicanálise*. São Paulo: Escuta, 2000.

FREUD, Sigmund. “Rascunho E. Como se origina a angústia” (1894). In: *Obras completas*, vol. III. Rio de Janeiro: Imago, 1989.

_____. “Rascunho G. Melancolia” (1895a). In: *Obras completas*, vol. I. *Op. cit.*

_____. “Sobre os fundamentos para destacar da neurastenia uma síndrome específica denominada 'neurose de angústia’” (1895b). In: *Obras completas*, vol. III. *Op. cit.*

_____. “Resposta às críticas a meu artigo sobre neurose de angústia” (1895c). *Obras completas*, vol. III. *Op. cit.*

_____. “Rascunho K. As neuroses de defesa” (1896). In: *Obras completas*, vol. I. *Op. cit.*

_____. *A Interpretação dos Sonhos* (1900). Rio de Janeiro: Imago, 2001.

____. “Fragmento da análise de um caso de histeria” (1905 [1901]). In: *Obras completas*, vol. VII. *Op. cit.*

____. “Três ensaios sobre a teoria da sexualidade” (1905). In: *Obras completas*, vol. VII. *Op. cit.*

____. “Sobre as teorias sexuais das crianças” (1908). In: *Obras completas*, vol. IX. *Op. cit.*

____. “Formulações sobre os dois princípios do funcionamento psíquico” (1911). In: *Obras Completas*, vol. 10. São Paulo: Cia. das Letras, 2010.

____. “Introdução ao narcisismo” (1914). In: *Obras Completas*, vol. 12. São Paulo: Cia. das Letras, 2010.

____. “Conferência XX. A vida sexual dos seres humanos” (1917a). In: *Obras completas*, vol. VII. *Op. cit.*

____. “Conferência XXI. O desenvolvimento da libido e as organizações sexuais” (1917b). In: *Obras completas*, vol. XVI. *Op. cit.*

_____. “Conferência XXII. Algumas ideias sobre desenvolvimento e regressão – etiologia” (1917c). In: *Obras completas*, vol. XVI. *Op. cit.*

_____. “Conferência XXV. A ansiedade” (1917d). In: *Obras completas*, vol. XVI. *Op. cit.*

_____. “Conferência XXVI. A teoria da libido e o narcisismo” (1917e). In: *Obras completas*, vol. XVI. *Op. cit.*

_____. “História de uma neurose infantil, 'O homem dos lobos’” (1918 [1914]). In: *Obras Completas*, vol. 14. São Paulo: Cia. das Letras, 2010.

_____. “Batem numa criança: contribuição ao conhecimento da gênese das perversões sexuais” (1919a). In: *Obras Completas*, vol. 14. São Paulo: Cia. das Letras, 2010.

_____. “O inquietante” (1919b). In: *Obras Completas*, vol. 14. São Paulo: Cia. das Letras, 2010.

_____. “Além do princípio de prazer” (1920). In: *Obras psicológicas. Escritos sobre a psicologia do inconsciente*, vol. 2. Rio de Janeiro: Imago, 2006.

_____. “A organização genital infantil” (1923). In: *Obras Completas*, vol. 16. São Paulo: Cia. das Letras, 2011.

_____. “O problema econômico do masoquismo” (1924). In: *Obras psicológicas. Escritos sobre a psicologia do inconsciente*, vol. 3. Rio de Janeiro: Imago, 2007.

_____. “A Negativa” (1925). In: *Obras psicológicas. Escritos sobre a psicologia do inconsciente*, vol. 3. Rio de Janeiro: Imago, 2007.

_____. “Inibición, síntoma y angustia” (1926). In: *Obras Completas*, vol. 20. Buenos Aires: Amorrortu, 2002.

_____. “A feminilidade” (1933b). In: *Obras Completas*, vol. 10. São Paulo: Cia. das Letras, 2011.

_____. “Análise terminável e interminável” (1937). In: *Obras completas*, vol. XXIII. *Op. cit.*

GARCIA-ROZA, Luiz Alfredo. *Introdução à metapsicologia freudiana 2*. Rio de Janeiro: Zahar, 1993.

_____. *Introdução à metapsicologia freudiana 3*. Rio de Janeiro: Zahar, 1995.

NASIO, Juan David. *Lições sobre os 7 conceitos cruciais da psicanálise*. Rio de Janeiro: Zahar, 1997.

ZIZEK, Slavoj. *Como ler Lacan*. Rio de Janeiro: Zahar, 2010.

_____. “Como Marx inventou o sintoma?”. In: *Um mapa da ideologia* (org. ZIZEK, Slavoj). Rio de Janeiro: Contraponto, 1996.