

A angústia nos trabalhos de Freud durante a década de 1890

Ednei Soares

Resumo

Este artigo objetiva delinear os principais elementos da racionalidade clínica que Freud elaborou durante a década de 1890 para teorizar sobre a angústia a partir da psicanálise durante o século XX. Será demonstrado que a soberania da vida afetiva sobre as representações psíquicas e a noção de defesa são elementos não apenas necessários para a abordagem freudiana sobre a angústia, mas também claramente reabilitados por Freud na solidificação da teoria psicanalítica sobre a angústia.

Palavras-chave: Angústia, Ansiedade, Afeto, Defesa, Neurose de angústia.

Introdução

A discussão que Freud realizou em torno da angústia em psicanálise decorreu de argumentos motivados precocemente por suas descobertas clínicas. O contexto dessas descobertas corresponde ao desenvolvimento de ideias etiológicas sobre patologias que eram discutidas privilegiadamente na intercessão entre a psiquiatria e a neurologia durante o século XIX, na Europa.

Este artigo pretende revisar os argumentos etiológicos a partir dos quais Freud discutiu a angústia, contemplando os trabalhos publicados na última década do século XIX. No decorrer dos anos 1890, Freud construiu argumentos clínicos suficientes para considerar posteriormente a angústia em psicanálise durante o século XX. Esse período reflete um conjunto híbrido de terminologias derivadas da própria trajetória de Freud. Os trabalhos que publicou na época manifestam, ao mesmo tempo, sua formação como neurologista, seu percurso como pesquisador em psicopatologia e como terapeuta de neuroses. Foi justamente o resultado de sua formação diversificada que permitiu introduzir a psicanálise como um campo delimitado

de investigação clínica e tratamento ainda nessa década.

O conceito de afeto, a noção clínica de defesa e o papel da sexualidade na psicopatologia freudiana são as circunstâncias maiores a partir das quais a consideração sobre a angústia foi realizada. Mesmo isolando um quadro sindrômico específico da angústia, a defesa e a etiologia sexual são problemáticas que jamais foram abandonadas na preocupação clínica de Freud a respeito da angústia. A pertinência da revisão desses elementos viabiliza a compreensão clínica sobre a angústia desde o período aqui circunscrito até o trabalho mais maduro de Freud sobre o tema – *Inibições, sintomas e ansiedade* –, escrito em 1926. Esse ensaio nos servirá de referência para demonstrar a relevância dos elementos formulados ao final do século XX.

É notável que, embora os conceitos metapsicológicos, tão fundamentais à conceitografia psicanalítica, tenham sido definidos nos artigos publicados em 1915, Freud foi explícito quanto à necessidade de recuperar as noções da década de 1890 para abordar a angústia na segunda metade da década de 1920. Na sua obra,

a angústia induziu outros elementos teóricos que dão inteligibilidade à psicanálise como os princípios econômicos do funcionamento psíquico, o complexo de castração e a formação de objetos fóbicos e fetichistas.

Para discutir os argumentos freudianos em torno da angústia na década de 1890, adotaremos uma abordagem cronológica dos textos de Freud procurando obedecer à ordem em que foram publicados. Acreditamos que tal metodologia organiza a compreensão do pensamento de Freud sobre a angústia ao longo dos anos (Quinodoz, 2005). Para isso, discutiremos a abordagem freudiana a respeito do conceito de afeto e representação em 1890 e 1891, as neuropsicoses de defesa e a neurose de angústia em 1894 e a problemática da castração que se inicia com a introdução das perversões em 1897. Por fim, comentaremos como tais elementos se articulam na ocasião de *Inibições, sintomas e ansiedade* (Freud, 1926/1996).

1. Afeto e representação

Genericamente a angústia é qualificada como uma modalidade de alteração na vivência afetiva. Freud enfatizou muito cedo a pertinência do conceito de afeto no artigo de 1890 *Tratamento psíquico (tratamento anímico)*. Segundo ele, todos os processos de pensamento são afetivos. A coerência do conceito de afeto se dá porque os afetos conectam o psiquismo e os processos somáticos, influenciando o corpo e os processos do pensamento. Daí em diante, o conceito de afeto foi amplamente aplicado por Freud, inclusive o emprego de afeto da angústia. No futuro, o problema da conexão entre o psiquismo e os processos somáticos terá consequências importantes para a teoria psicanalítica. Mas nesse período, tal problema aponta para pelo menos duas questões: a subordinação das representações mentais aos afetos e a vulnerabilidade das relações entre as representações mentais.

Paralelamente à lucidez de Freud em adotar o conceito de afeto em 1890, algumas expressões relacionadas à angústia já lhe chamavam atenção clinicamente. Essas manifestações evocavam certas quantidades de energia psíquica. Freud reconheceu o modo como a expectativa angustiada [*ängstliche Erwartung*]¹ de seus pacientes colocava em movimento forças e impulsos mentais. Nos anos seguintes, a expectativa angustiada será fundamental para descrever o quadro neurose de angústia. O afeto da angústia, conforme observado na neurose de angústia, irá tensionar a conexão entre o psiquismo e os processos somáticos. A angústia será descrita como afeto privilegiadamente capaz de incidir corporalmente e, ao mesmo tempo, resistir à elaboração psíquica.

Entretanto, mesmo antes de cunhar o quadro psicopatológico mencionado, as elaborações de Freud tanto sobre os afetos quanto sobre as representações psíquicas já demonstram, de um lado, a potência dos estados afetivos sobre a vida psíquica e, de outro, a fragilidade psicológica das representações mentais e suas relações. No artigo de 1890, a noção de afeto já era admitida como fortemente capaz de influenciar o corpo incitando manifestações físicas (nervosas, motoras e fisiológicas). Nessa ocasião, Freud afirmou que nenhum dos processos de pensamento prescinde das manifestações e transformações corporais provocadas pelo afeto. Mesmo quando o pensamento está assegurado pelas representações [*Vorstellungen*], os afetos se sobrepõem desviando constantemente a musculatura voluntária.

1. Durante esta revisão, certos termos da língua alemã, na qual os trabalhos de Freud foram originalmente escritos, serão apresentados entre colchetes e em itálico, a fim de informar as opções do vocabulário freudiano. Sobretudo em se tratando do termo utilizado por Freud para angústia, *Angst*, essa estratégia é especialmente importante, porque esta palavra alemã admite na língua portuguesa também o sentido de medo e ansiedade, além de angústia (Hanns, 1996).

Em 1891 Freud publicou *Sobre a concepção das afasias: um estudo crítico*. Nesse estudo os distúrbios da linguagem levaram Freud a estabelecer o psíquico como um processo paralelo e concomitante ao processo fisiológico. Freud questionou a possibilidade de localizar as funções psíquicas no córtex cerebral. Para responder a isso, seu estudo crítico argumentou contra as doutrinas localizacionistas. Em contraste com a neurologia ortodoxa alemã, que distinguia áreas como o centro sensorial (área de Wernicke) e o centro motor (área de Broca) no córtex, Freud recusou a ideia de ser possível localizar diferentes centros de linguagem no tecido cortical. Ele defendeu a compreensão de todo o córtex como um grande campo da linguagem. Isso significa que não é possível distinguir, no correlato fisiológico, a sensação [*Empfindung*] da associação [*Assoziation*]. A localização do correlato fisiológico é a mesma para a representação e a associação entre as representações. Freud finalmente afirmou que a representação e a associação partem do mesmo ponto e nunca estão em repouso [*ruhend*]. Estudando as afasias, Freud observou que o aparelho de linguagem é um aparelho de associação [*Assoziationsapparat*] das representações.

Dentro de alguns anos, Freud descreverá o aparelho psíquico como o conjunto de representações e suas associações suportado pela economia de energia psíquica. Contudo, o esquema psicológico das representações exposto por Freud no ensaio *Sobre a concepção das afasias: um estudo crítico* não deu ênfase ao aspecto energético econômico ou afetivo como no artigo *Tratamento psíquico (tratamento anímico)*. Todavia em 1891, Freud mencionou impulso articulatório [*Articulationsimpuls*], excitação [*Erregung*] e catexia de aquisição da linguagem [*Besetzung*]. O paralelismo psicofísico e a concomitância entre processos psíquicos e fisiológicos admitidos por Freud em *Sobre a concepção das afasias* tem importância estrutural para a consideração

psicológica sobre a angústia. Em 1891, Freud se demonstrou claramente solidário à inconsciência psicológica do aparelho representacional, no caso, o aparelho de linguagem. Ele sublinhou que as representações são baseadas apenas na confusão [*Verwechslung*] do psíquico com o físico e são incapazes de estabelecer de maneira eficaz tanto a referência mental quanto a referência externa. Finalmente, a relação entre representações é a parte mais fraca [*schwacher*] e esgotável [*erschöpfbarste*] do trabalho da linguagem.

A incapacidade de apresentar algo que não é consistentemente unificado nas relações entre as representações e a soberania dos afetos sobre o pensamento é clara nos casos clínicos apresentados por Freud nos anos seguintes. Por exemplo, a angústia está entre os afetos que dissociam as representações das pacientes histéricas (1895a); a angústia do pequeno Hans lhe exigiu muito esforço em associar as representações para eleger seu objeto fóbico (1909a) e a angústia relacionada à castração provoca forte empenho entre as representações que formam o objeto fetiche nos casos apresentados sobre essa perversão (1909b, 1914, 1927).

2. A clínica das neuroses

Considerando a terminologia nosográfica, na qual Freud discutiu a angústia, esse afeto foi reconhecido dentro do quadro das neuroses. Do ponto de vista histórico, o termo “neurose” remonta a uma tradição bem anterior a Freud, representada por Cullen e Pinel (Bercherie, 2004). Esse termo recebeu um desenvolvimento durante os trabalhos de Freud. Em geral, a utilização do termo “neurose”, segundo Freud, expressa a manifestação de sintomas, como a angústia, que derivam de um conflito psíquico recalcado e subjacente à economia da vida sexual. No registro da neurose, Freud iria incluir não só a neurose de angústia mas também uma série de outros quadros como a histeria, a neurose

obsessiva, a neurose atual, a neurastenia, as psiconeuroses, a neurose de transferência e a neurose narcísica. Quanto ao período que revisaremos, a teorização freudiana também está ligada aos termos “neuropsicose” e “psiconeurose”, que foram provavelmente adotados a partir dos trabalhos de Krafft-Ebing (Andersson, 1962). Já em se tratando da angústia, esta não é uma exclusividade atribuída à neurose de angústia. Ao nos determos na angústia como fenômeno psicopatológico, veremos que, de maneira longitudinal, ela participa da sintomatologia de uma série de quadros descritos na obra freudiana. Isso, aliás, será afirmado por Freud ainda na década de 1890.

2.1 O pensamento etiológico de Freud sobre as neuroses

A preocupação clínica de Freud sobre a angústia é parte de uma circunstância mais ampla, isto é, o problema da etiologia das neuroses. A angústia, portanto, é conjugada entre os elementos que resultam do pensamento etiológico freudiano e que, conseqüentemente, também motiva a constituição dos sintomas neuróticos. Quanto a isso, um elemento clínico primordial motivou o pensamento etiológico de Freud durante a década de 1890. Trata-se da etiologia traumática. A etiologia traumática formulada por Freud foi simultânea à sua crítica quanto ao papel da hereditariedade na causa das neuroses. Tal elaboração foi iniciada em 1893, quando Freud e Breuer escreveram a *Comunicação preliminar*.

Nesse artigo os autores discutiram particularmente a histeria sob a influência da doutrina de Charcot. Seguindo Charcot, Freud e Breuer não rejeitaram o papel desempenhado pela hereditariedade como fator predisponente da histeria, mas fizeram objeções ao seu princípio de hereditariedade. Freud acentuaria que Charcot superestimou a hereditariedade como agente causador e não deixou espaço para

a hipótese da aquisição de doenças nervosas. Essa crítica aparece gradualmente nos trabalhos de Freud publicados nos anos 1894, 1895 e 1896, expressando finalmente oposição à doutrina da hereditariedade de Charcot, de base predominantemente neurológica.

Em contrapartida, o interesse de Freud quanto à etiologia não hereditária e sobre a histeria traumática aumentou progressivamente. Em linhas gerais, quanto mais as experiências traumáticas (sexuais) se tornaram a base para a formação dos sintomas neuróticos, mais o aumento de ideias psicológicas foi necessário para a racionalidade etiológica freudiana. Daí os problemas relativos aos mecanismos da memória, do conflito de ideias, à função de síntese do eu, da defesa e da repressão tornaram-se centrais para entender o efeito posterior das experiências sexuais traumáticas. O papel dos fatores hereditários passou, então, a ser mencionado como uma condição geral e não específica na etiologia das neuroses.

Em seqüência, Freud se concentrou na conexão causal entre a patologia histórica e seu evento precipitante. O que merece destaque aqui é o fato de que a angústia cumpriu uma função clínica desde então. Na medida em que os sintomas históricos foram admitidos como resultado de experiências traumáticas, a causa operativa da doença não era propriamente o momento mecânico da experiência traumática, mas os afetos aflitivos produzidos por essas experiências, entre elas, a angústia.

Ainda nesse contexto, o afeto da angústia permitiu a Freud afirmar suas primeiras ideias quantitativas sobre o princípio econômico de balanceamento energético no aparelho psíquico. Desde a *Comunicação preliminar* (1893/1896), o efeito traumático produzido por afetos como a angústia apontavam para uma soma de excitação no sistema nervoso. Essa soma de excitação manifestada, por exemplo, pela angústia, era descarregada

para preservar o equilíbrio energético do psiquismo. Quando essa soma de excitação aumentava e não podia ser descarregada adequadamente, o trauma psíquico era vivenciado formando *a posteriori* os sintomas histéricos.

Prosseguindo a gênese desse pensamento etiológico, os trabalhos posteriores a 1893 testemunham o aprimoramento da racionalidade clínica freudiana e seu empenho classificatório quanto a classificar certas sintomatologias em nosografias psicopatológicas. Nesse sentido, o ano 1894 foi decisivo. Nesse ano Freud publicou suas ideias sobre a compreensão clínica da defesa em *As neuropsicoses de defesa* e delimitou a neurose de angústia dentro do grupo das neuroses atuais em *Sobre os fundamentos para destacar da neurastenia uma síndrome particular intitulada neurose de angústia* (1895). Rascunhos enviados a Fliess durante o ano 1894 também mostram a elaboração desses temas. Em suma, todos esses trabalhos revelam a entrada da sexualidade como fator etiológico fundamental.

2.2 Angústia e defesa

Em 1894 Freud publicou *As neuropsicoses de defesa*, em que a angústia auxilia a compreensão das neuroses de defesa. Por isso, a angústia não é o foco central da racionalidade clínica introduzida no texto. Não obstante, em seu trabalho de maturidade sobre a angústia (Freud, 1926/1996), a noção de defesa será o recurso capaz de amparar a teorização sobre esse afeto.

Ainda em contraste com a hereditariedade, o valor etiológico da experiência traumática foi reconsiderado à luz da introdução da noção de defesa. A noção de defesa possibilitou a Freud a explicação de diferentes quadros: a histeria, a fobia, a obsessão e a alucinação (Freud, 1894/1996). Os afetos nas neuropsicoses de defesa são expressão de um conflito psíquico, que diz respeito à presença de representações contraditórias na consci-

ência. O conceito de defesa se refere ao afastamento da representação conflitiosa da consciência, que é relativamente relacionada a eventos traumáticos reais. De todo modo, a representação afastada é considerada incompatível [*unverträgliche Vorstellung*] à consciência, pois desperta afetos que produzem uma contradição na atividade mental do eu.

Contra os afetos aflitivos [*peinliche Affekt*], aos quais essa representação estava ligada, caberia ao eu o esforço voluntário de reduzir a força da representação incompatível. Nesse sentido, Freud manteve a excitação econômica do sistema nervoso como base de explicação. A operação da defesa sobre as representações incompatíveis desliga a energia que era ligada a tais representações. Essa energia desligada leva à invasão súbita de afetos, entre eles, a angústia. Como resultado, se formariam os sintomas correspondentes às neuropsicoses de defesa, ou seja, sintomas histéricos, fóbicos, obsessivos e alucinação.

A tarefa do eu é, portanto, defensiva e corresponde à transformação da soma da excitação da representação incompatível em mecanismos de formação dos sintomas referidos. Na carta escrita a Fliess em 21 maio 1894, Freud afirmou que o conflito provocado pela contradição do eu corresponde ao seu conceito de defesa e o eu é a função encarregada de operar a atividade de defesa (Masson, 1986). O objetivo da defesa é, finalmente, afastar as representações incompatíveis.

Esse texto já determina o papel da sexualidade na etiologia das neuroses. No contexto das neuropsicoses de defesa, a sexualidade subjaz ao aspecto conflitioso e repugnante da representação incompatível. Um ano antes, na *Comunicação preliminar* (1893), as condições sexuais foram mencionadas na medida em que os afetos sexuais estariam entre os afetos que davam origem às perturbações histéricas. Já em *As neuropsicoses de defesa* (1894), as representações incompatíveis são consideradas

de natureza sexual (*sexuellen Vorstellung*) e haviam sido reprimidas. Segundo Freud, tal incompatibilidade estava enraizada em experiências sexuais e sensações sexuais. Os traços de memória e a lembrança dessas representações reprimidas produziam um doloroso contraste com o eu/consciência do paciente. Daí a procedência dos sintomas defensivos. Na mesma carta de maio de 1894 escrita a Fliess, Freud afirmou que o que se defende é sempre a sexualidade (Masson, 1986). A sexualidade enquanto fonte específica dos afetos aflitivos a que as representações incompatíveis se ligam é um problema continuamente indagado por Freud a partir de então. Poucos anos depois, em 1897, essa indagação motivará a introdução da sexualidade infantil, da perversão e das zonas erógenas como elementos adicionais ao seu pensamento etiológico sexual.

Quanto à defesa, é importante sublinhar que, durante os anos seguintes a 1894, houve continuidade do interesse freudiano sobre o assunto. Isso é verificado em artigos publicados e nos rascunhos enviados a Fliess (Masson, 1986) entre 1894 e 1896 quando, por fim, Freud publicou *Observações adicionais sobre as neuropsicoses de defesa*. O aprofundamento sobre a defesa ampliou ainda mais a explicação de diferentes quadros psicopatológicos. Freud prosseguiu elaborando ideias sobre a etiologia e a teoria das principais neuroses como no *Rascunho D* (1894), sobre a paranoia, no *Rascunho H* (1895) e sobre as neuropsicoses de defesa no *Rascunho K*, contemporâneo de *Observações adicionais* (1896).

A partir desse apanhado, os mecanismos defensivos em jogo nas várias neuropsicoses caracterizam diferentes destinos da soma de excitação. Na histeria, segundo Freud, há uma conversão da descarga da excitação para o corpo, por meio da inervação motora relacionada à experiência traumática. Nas obsessões e fobias, Freud descreveu a transposição

(deslocamento ou falsa conexão) da soma de excitação. A soma de excitação permanece no psiquismo, mas conectada a outras representações. Sobre a psicose alucinatória, Freud descreveu uma rejeição. Isso significa que ambas, a representação incompatível e a excitação, são excluídas do psiquismo, mas mantêm um fragmento da realidade. Esses fragmentos, uma vez excluídos da realidade como defesa, reaparecem através dos fenômenos alucinatórios. Por fim, na paranoia, Freud descreveu a defesa operando por projeção, ou seja, mantendo a excitação transposta para um objeto externo.

A soma de excitação transposta ou desligada da representação sexual incompatível pelos artifícios defensivos é vivenciada afetivamente sem conteúdo representativo. A angústia foi referida a essa indefinição representativa. Em *As neuropsicoses de defesa*, a angústia foi mencionada por Freud (1894/1996) quanto à defesa operada pelas obsessões e fobias. Quando desligado da representação sexual, o afeto liberado se torna uma angústia liberada [*frei gewordene Angst*], que poderia se ligar posteriormente às representações de medo ou indiretamente sexuais.

2.3 A neurose de angústia

O ano 1894 revelou a angústia como afeto de interesse de Freud, quando ele se deteve aos trabalhos nos quais a angústia ganhou lugar privilegiado. Foram publicados os ensaios *Sobre os fundamentos para destacar da neurastenia uma síndrome específica denominada 'neurose de angústia', Obsessões e fobias: seu mecanismo psíquico e sua etiologia*. Além disso, Freud enviou a Fliess o *Rascunho E* com o título um tanto sugestivo: *Como se origina a angústia*. Em 1895 ele ainda publicaria *Resposta às críticas a meu artigo sobre a neurose de angústia*.

A discussão freudiana aconteceu no contexto da distinção de síndromes psicopatológicas agrupadas sob o nome neuroses atuais. As neuroses atuais compreendem a

neurastenia e a neurose de angústia. Esse contexto induziu ainda mais a inclusão da sexualidade no pensamento etiológico de Freud. Isso significa que a sexualidade nas neuroses atuais se revela como uma função orgânica capaz de aprimorar a discussão que fundamenta o princípio econômico de balanceamento energético no aparelho psíquico. A etiologia das neuroses atuais demonstra sintomatologias decorrentes do emprego inadequado da energia sexual.

Logo no início de *Sobre os fundamentos para destacar da neurastenia uma síndrome específica denominada 'neurose de angústia'*, Freud (1894/1996) salientou que a denominação "neurose de angústia" se refere a um quadro às vezes rudimentar, às vezes totalmente desenvolvido, e combina com outras neuroses. Primeiramente, a neurastenia seria originada pela inadequação da descarga da tensão sexual. Freud recusou a hipótese da neurastenia como degeneração da condução nervosa e a afirmou como uma economia insatisfatória de energia sexual. Na neurastenia, a descarga da excitação sexual é insatisfatória e esgota o estoque energético do indivíduo. Consequentemente, o indivíduo sofre sensação de fraqueza física e psíquica.

Quanto à neurose de angústia, seu sintoma nuclear era a expectativa angustiante ou angústia flutuante. Na primeira seção do artigo, Freud (1894/1996) delimitou a sintomatologia clínica da neurose de angústia: ataques de angústia [*Angstanfälle*] e seus equivalentes, tais como distúrbios respiratórios, tremores, calafrios, acessos de fome, diarreia, vertigem locomotora, etc. O que atraiu a atenção de Freud foi a não existência de uma origem psíquica para a manifestação da angústia. Diferentemente de uma desvinculação energética da representação incompatível como no processo defensivo, a angústia decorria de uma excitação somática acumulada. E essa excitação é de origem sexual.

Para discutir essa origem sexual, Freud tem em 1894 uma noção de sexualidade

tradicional e relacionada à importância das representações mentais. Ele concebeu a sexualidade como uma função vital que visa a descarga da tensão física. A sexualidade é, portanto, direcionada para o coito e para o orgasmo. Na ocasião de *Sobre os fundamentos para destacar da neurastenia uma síndrome específica denominada 'neurose de angústia'* (1894/1996) e no *Rascunho E*, Freud demonstrou mais confiança em formular a etiologia sexual ao isolar a síndrome da neurose de angústia. Finalmente, a neurose de angústia foi um modelo para entender o afeto da angústia e sua origem sexual. Essa reflexão partiu do fato de que as pessoas que sofrem neurose de angústia frequentemente são sexualmente abstinente. A base da angústia é exatamente essa alienação entre tensão física e desejo psíquico.

Normalmente, a tensão sexual física aumenta até atingir a psique, onde está ligada às representações sexuais. O afeto sexual é produzido motivando a busca de um objeto sexual e a ação específica do coito e do orgasmo. Quando tal tensão sexual física não é vinculada às representações sexuais psíquicas, ela não produz um efeito sexual. Acumulada sem atingir a psique, essa tensão é transformada em angústia. Pessoas que são sexualmente abstinente podem sofrer com frequência um represamento da tensão sexual física que não é sentida como sexual. Essa é a causa da neurose de angústia. Freud detalhou um certo perfil de pessoas vítimas da neurose de angústia. Trata-se principalmente de pessoas virgens, de homens que realizam o coito interrompido, de mulheres cujo parceiro sexual realiza o coito interrompido sem se importar com a satisfação sexual delas. Por fim, a insuficiência psíquica verificada na neurose de angústia não permite relacionar a excitação sexual somática com a cadeia associativa das representações. A angústia é, assim, o produto da transformação direta da excitação somática sexual em afeto.

3. A introdução das perversões e a angústia de castração

Após seu estudo sobre as neuropsicoses de defesa e a neurose de angústia em 1894, nas quais a sexualidade já assumia um papel importante, Freud enviou a Fliess o rascunho do *Projeto para uma psicologia científica* em 1895. Nesse rascunho Freud desenvolveu, entre vários elementos, o princípio quantitativo representado pela descarga de desprazer no psiquismo e pelos mecanismos de evitação do desprazer. A sexualidade foi considerada como pré-condição para compreender o desprazer em questão. No *Projeto para uma psicologia científica*, Freud (1895/1996) argumentou sobre as propriedades específicas da sexualidade como pré-condição da defesa contra o desprazer.

Mais tarde, em 1896 e 1897, a etiologia sexual das neuroses recebeu a introdução das noções de sexualidade infantil, perversão e das zonas erógenas. A introdução desses elementos apareceu no contexto da correspondência com Fliess nas cartas de 6 dez. 1896, de 14 nov. 1897 e de 11 jan. 1897 (Masson, 1986). Os elementos mencionados nessas cartas justificam que a sexualidade contém propriedades específicas em seu papel etiológico no processo de defesa. De acordo com Freud, a descarga de desprazer decorre da recordação, após a puberdade, dos eventos de natureza sexual ocorridos na infância. Assim, apenas em se tratando da sexualidade é que a magnitude das excitações aumenta com o tempo, isto é, após o desenvolvimento sexual (puberdade).

A criança é, portanto, capaz de reagir sexualmente (sexualidade infantil). Durante a infância, a descarga sexual é obtida de várias partes do corpo (zonas erógenas). O efeito da experiência sexual prematura após o abandono das zonas erógenas na puberdade seria ou a perversão, ou a neurose. No caso da perversão, a defesa contra experiências sexuais prematuras não ocorreu antes do desenvol-

vimento do aparelho psíquico ou nunca ocorreu. A partir da introdução desses elementos, Freud anunciou a fórmula de que a neurose é o negativo da perversão. Essa fórmula e os elementos mencionados reaparecerão anos depois no texto *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade*, em que Freud (1905/1996) finalmente articulou a sexualidade infantil como suporte para a compreensão de várias psicopatologias.

Essas ideias implicam a noção de recalque. No contexto do período que estamos investigando, Freud utilizou genericamente o termo “recalque” desde 1893, sem especificá-lo e subordinado à noção de defesa. Conforme vimos, a defesa delimitou uma compreensão ampla para entender o mecanismo das neuropsicoses. Quanto ao emprego do termo “recalque”, ele também recebeu uma compreensão ampla e inespecífica. Freud começou a especificar o recalque ainda nesse período, como na carta de 6 dez. 1896, em que o recalque se referiu à falha ou à recusa da tradução de representações fora da consciência (Masson, 1986). Na carta de 14 nov. 1897, o recalque envolveu a origem da repulsa e do pudor mediante a repressão orgânica das zonas erógenas durante o desenvolvimento normal. Somente em 1906, em *Meus pontos de vista sobre o papel desempenhado pela sexualidade na etiologia das neuroses*, é que Freud realizará seu primeiro comentário distinguindo o mecanismo específico do recalque do conjunto concernente ao grupo da defesa.

Voltando ao contexto da introdução dos elementos citados, o fato de a neurose ser clinicamente o negativo da perversão não fez com que Freud considerasse a perversão como imune à angústia. A perversão também oportunizou a Freud elaborações importantes sobre a angústia. A adoção da categoria psicopatológica das perversões por Freud foi referente ao campo da sexologia estabelecido no final do século XIX. Na etiologia das perversões, o problema do complexo de castração

reintroduziu o afeto da angústia a partir da terminologia “angústia de castração”. Em linhas gerais, a etiologia traumática formulada em 1893 foi aplicada à gênese da perversão. Desse modo, o afeto da angústia é o resultado da constatação traumática da ausência de pênis no corpo feminino. A etiologia das perversões se conectou à produção de uma angústia correlata à possibilidade da perda do órgão genital.

Freud se mostrou interessado pelo tema da castração no final da década de 1890. Na carta a Fliess de 19 fev. 1899, Freud mencionou o caso clínico de um homem que intencionalmente evitou a visão dos genitais das mulheres para conseguir a satisfação ao se masturbar. No ano seguinte, em 1900, na carta a Fliess de 24 set., Freud recomendou a leitura do livro *A castração em termos legais, sociais e vitais*, de Conrad Rieger, publicado naquele ano. Também em *A interpretação dos sonhos*, de 1900, no capítulo 5, seção D, *Sonhos típicos*, o assunto da castração apareceu como uma punição contra o prazer irrestrito. Freud comentou a mitologia de Cronos, mencionando a emasculação como uma punição contra o gozo do poder irrestrito.

O interesse antropológico de Freud sobre o tema da castração constatado no final do século XIX, tanto na correspondência a Fliess quanto na *Interpretação dos sonhos* (1900), possibilitou a ele admiti-lo como uma teoria infantil própria ao desenvolvimento das crianças. Em *Sobre as teorias sexuais infantis* (1908) e em *Análise de uma fobia em um menino de cinco anos* (1909a), Freud admitiu que a ameaça de castração e o complexo de castração são universais e profundamente enraizados.

Em *Análise de uma fobia em um menino de cinco anos* (1909/1996), Freud analisou cuidadosamente o processo em que o pequeno Hans construiu, a partir de sua angústia, um objeto fóbico, ou seja, o medo de cavalos. A gênese da angústia desse garoto foi derivada de um episódio traumático: a constatação da ausência de

pênis no corpo da irmã recém-nascida. Freud afirmou que geralmente os meninos se defendem obstinadamente acerca das contradições que resultam da observação da ausência do pênis no corpo feminino. Para constituir seu objeto fóbico, Hans produziu uma fantasia com a ideia de que o pênis de sua irmã viria a crescer e que sua própria mãe também possuía um pênis. Na carta a Fliess de 2 maio 1897, Freud já havia afirmado que as fantasias são estruturas protetoras e servem para produzir alívio (Masson, 1986).

Quanto a essa fantasia infantil de caráter defensivo, na qual a criança imagina a presença de pênis no corpo feminino, ela é, segundo Freud (1909a), típica do desenvolvimento sexual das crianças em geral. Freud também acrescentou que essa fantasia defensiva está entre os elementos básicos da etiologia das perversões. Tal fantasia tem função satisfatória e de triunfo sobre a angústia da castração [*Kastrationsangst*]. Esse argumento etiológico da perversão fundado sob a experiência assustadora e traumática da visão genital feminina foi enfaticamente aplicado à etiologia da perversão fetichista. Freud o articulou nas apresentações de caso em 1909, em 1914, no ensaio de 1927 *Fetichismo* e, finalmente, em 1939, no texto *A cisão do eu no processo de defesa*. Futuramente, a angústia de castração será o vetor pelo qual Freud irá, por fim, articular o afeto da angústia.

4. A angústia e a reabilitação do conceito de defesa em 1926

O destino que a angústia recebeu no trabalho mais maduro de Freud sobre esse afeto foi amparado pela noção de castração. Em *Inibições, sintomas e ansiedade*, Freud (1926/1996) recuperou todos os elementos aqui detalhados, colocando-os em retrospectiva. Ele revisou a razão etiológica da neurose de angústia e das psiconeuroses. Contudo, foi a função psíquica defensiva do eu, tal como foi exposta durante a década de 1890, que foi recuperada e aplicada

à castração. Para articular tais elementos, Freud reabilitou abertamente a noção de defesa como foi formulada na década de 1890. Em *Inibições, sintomas e ansiedade*, o afeto da angústia é uma consequência defensiva contra a ameaça de castração. A angústia sinaliza o perigo produzido pela perda dos objetos, ou seja, ela é o próprio sinal da ameaça de castração.

Em 1926, Freud deu à castração um estatuto econômico mais generalizado para expressar situações de perda estruturantes do desprazer na vida psíquica. Muitos anos antes, no *Projeto para uma psicologia científica* (1895), ele já havia implementado as bases econômicas neurais que constituem a defesa. Freud considerou que experiências primárias de desprazer eram extremamente importantes para constituir a defesa primária do psiquismo. Cabe à defesa primária facilitar a liberação de desprazer garantindo o nível constante de catexia do eu. As experiências primárias de desprazer constituem indicações de descarga de desprazer fundamentando o que Freud chamou de ameaça de desprazer.

No contexto de 1926, a ameaça de castração manifesta a ameaça de desprazer através das situações de perda que estruturam o desprazer psíquico. Freud discutiu algumas dessas situações. O medo da perda do órgão genital se tornou um tipo de sinonímia psíquica do temor infantil em perder a pessoa de quem se depende, do desamparo psíquico do recém-nascido, da perda na vida amorosa e do fracasso quanto às exigências superegoicas. Coerentemente com aspectos explicitados pela neurose de angústia e pelo deslocamento operado pelas obsessões e fobias, Freud admitiu em 1926 que a qualidade da angústia é a indefinição e a falta de objeto. De modo similar à descrição de 1894, a operação do eu visa retirar o investimento da representação (pulsional) recalcada produzindo, por conseguinte, a angústia. Cabe ao eu reconhecer o perigo de castração para

gerar a angústia. Simultaneamente, o eu agencia e experimenta a angústia.

Conclusão

Uma revisão do período anterior à inauguração da psicanálise é de essencial interesse para assegurar a pertinência dos fundamentos clínicos da psicanálise. O afeto da angústia se distingue como elemento para admitir a importância da revisão. O próprio Freud realizou a revisão a fim de avançar em suas elaborações clínicas. Isso é claro a respeito da angústia em 1926, quando ele retomou os argumentos e as nosografias formuladas em 1894. O mesmo procedimento é encontrado quanto à noção de defesa. A defesa foi revisada praticamente em todas as décadas da vida de Freud, durante o século XX: em 1906, em 1926 e em 1939. Quanto à sexualidade, sua importância etiológica foi constante durante toda a obra freudiana.

A angústia não somente induziu uma série de temas importantes para a psicanálise, mas também dependeu de elementos que lhe deram inteligibilidade clínica e teórica. Vimos que a potencialidade da vida afetiva sobre as representações mentais e a economia defensiva contra a sexualidade são fundamentos básicos para a reflexão sobre a angústia em psicanálise. Embora na década de 1890 a metapsicologia freudiana, tão marcante e característica da teoria psicanalítica, ainda estivesse em estado nascente, as concepções formuladas em torno das neuropsicoses de defesa e da neurose de angústia demonstrariam sua pertinência mais de trinta anos depois. ◻

ANXIETY IN FREUD'S WORKS DURING THE 1890s

Abstract

The present chapter aims to delineate the main elements of the clinical rationality that Freud elaborated during the 1890s to later theorize on anxiety according to psychoanalysis in the twentieth century. The chapter will demonstrate that the dominance of the affective life over the psychic representations and the notion of defense are not only indispensable elements to the Freudian approach on anxiety but they were also clearly rehabilitated by Freud in the psychoanalytic theory on anxiety.

Keywords: Angst, Anxiety, Affect, Defense, Anxiety neurosis.

Referências

ANDERSSON, O. *Studies in the prehistory of the psychoanalysis. The etiology of psychoneuroses and some related themes in Sigmund Freud's scientific writings and letters 1886-1896*. (Doctoral dissertation). Stockholm: Norstedts. 1962.

BERCHERIE, P. *Genèse des concepts freudiens*. Paris: L'Harmattan, 2004.

FREUD, S. A case of foot fetishism (1914). In: _____. NUNBERG, H.; FEDERN, E.; NUNBERG, M. *Minutes of the Vienna psychoanalytic society*, vol. 4, 1912-1918. New York: International Universities Press, 1974. pp. 243-246.

FREUD, S. A cisão do eu no processo de defesa (1940 [1839]). In: _____. *Compêndio de psicanálise e outros escritos inacabados*. Tradução: Pedro Heliodoro Tavares. Belo Horizonte: Autêntica, 2014. p. 199-203. (Obras incompletas de Sigmund Freud, 3).

FREUD, S. Análise de uma fobia de um menino de cinco anos (1909). In: _____. *Dois histórias clínicas: "O pequeno Hans" e "O homem dos ratos"* (1909). Direção da tradução: Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1990, p. 11-154. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 10).

FREUD, S. As neuropsicoses de defesa (1894). In: _____. *Primeiras publicações psicanalíticas*. Direção da tradução: Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 53-77. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 3).

FREUD, S. Comunicação preliminar. Sobre o mecanismo psíquico dos fenômenos histéricos: comunicação preliminar (1893) (Breuer e Freud). In: _____. *Estudos sobre a histeria (1893-1895)*. Direção da tradução: Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1990. p. 15-297. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 2).

FREUD, S. Fetichismo (1927). In: _____. *Neurose, psicose, perversão e outros escritos inacabados*. Tradução: Belo Horizonte: Autêntica, 2016. p. 315-325. (Obras incompletas de Sigmund Freud, 7).

FREUD, S. *Gesammelte Werke: Chronologisch Geordnet*. Vol. Bd. 1, Werke Aus Den Jahren 1892-1899. 4. Aufl. ed. Frankfurt am Main: Fischer, 1972.

FREUD, S. Inibições, sintomas e ansiedade (1926 [1925]). In: _____. *Um estudo autobiográfico, inibições, sintomas e ansiedade, análise leiga e outros trabalhos* (1925-1926). Direção da tradução: Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1990. p. 107-198. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 20).

FREUD, S. Minhas teses sobre o papel da sexualidade na etiologia das neuroses (1906 [1905]). In: _____. *Um caso de histeria, três ensaios sobre sexualidade e outros trabalhos* (1901-1905). Direção da tradução: Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 258-265. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 7).

FREUD, S. Observações adicionais sobre as neuropsicoses de defesa (1896). In: _____. *Primeiras publicações psicanalíticas* (1893-1899). Direção da tradução: Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 163-183. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 3).

FREUD, S. Obsessões e fobias: seu mecanismo psíquico e sua etiologia (1895 [1894]). In: _____. *Primeiras publicações psicanalíticas* (1893-1899). Direção da tradução: Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 79-88. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 3).

FREUD, S. On the Genesis of Fetishism (1909). In: _____. *Freud and Fetishism: Previously Unpublished Minutes of the Vienna Psychoanalytic Society*. Ed. and Trans. Louis Rose. *Psychoanalytic Quarterly* LVII, 1988. pp. 147-166.

FREUD, S. Projeto para uma psicologia científica (1950 [1895]). In: _____. *Publicações pré-psicanalíticas e esboços inéditos* (1886-1889). Direção da tradução: Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 347-454. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 1).

FREUD, S. Resposta às críticas a meu artigo sobre a neurose de angústia (1895). In: _____. *Primeiras publicações psicanalíticas* (1893-1899). Direção da tradução: Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 123-137. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 3).

FREUD, S. *Sobre a concepção das afasias: um estudo crítico* (1891). Tradução: Emiliano de Brito

Rossi. Belo Horizonte: Autêntica, 2013. (Obras incompletas de Sigmund Freud, 1).

FREUD, S. Sobre as teorias sexuais infantis (1908). In: _____. *Amor, sexualidade, feminilidade*. Tradução: Maria Rita Salzano Moraes. Belo Horizonte: Autêntica, 2018. p. 95-115. (Obras incompletas de Sigmund Freud, 9).

FREUD, S. Sobre os fundamentos para destacar da neurastenia uma síndrome específica denominada “neurose de angústia” (1895 [1894]). In: _____. *Primeiras publicações psicanalíticas* (1893-1899). Direção da tradução: Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 93-118. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 3).

FREUD, S. Tratamento psíquico (tratamento anímico) (1890). In: _____. *Fundamentos da clínica psicanalítica*. Tradução: Claudia Dornbursch. Belo Horizonte: Autêntica, 2017. p. 19-46. (Obras incompletas de Sigmund Freud, 2).

FREUD, S. Três ensaios sobre a teoria da sexualidade (1905). In: _____. *Um caso de histeria, três ensaios sobre a teoria da sexualidade e outros trabalhos* (1901-1905). Direção da tradução: Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 128-229. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 7).

FREUD, S. Zur Auffassung Der Aphasien: Eine Kritische Studie (1891). Frankfurt am Main: Fischer Taschenbuch Verlag, 1992.

HANNIS, L. *Dicionário comentado do alemão de Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

MASSON, J. (Org.). *A correspondência completa de Sigmund Freud para Wilhelm Fliess 1887-1904*. Rio de Janeiro: Imago, 1986.

QUINODOZ, J.-M. *Reading Freud: a chronological exploration of Freud's writings*. London and New York, Routledge, 2005.

Recebido em: 31/10/2023
Aprovado em: 24/11/2023

Sobre o autor

Ednei Soares

Psicanalista.

Docente no curso de psicologia
do Behavioural Science Institute at Radboud
University, Nijmegen, Holanda.

Pesquisador pela Stichting Psychoanalytische
Fondsen (Fundação de Fundos Psicanalíticos) da
De Nederlandse Psychoanalytische Vereniging
(Associação Psicanalítica da Holanda).

Doutor em filosofia pela Faculty of Philosophy,
Theology and Religious Studies na Radboud
University, Nijmegen, Holanda.

Doutor em psicologia pela Universidade Federal
de Minas Gerais (UFMG).

E-mail: edneijr@hotmail.com

