

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS
Mestrado em Psicologia

ANGÚSTIA NA PSICOSE E SUA SINGULARIDADE

Débora Carla Marques de Castro

Belo Horizonte

2010

Débora Carla Marques de Castro

ANGÚSTIA NA PSICOSE E SUA SINGULARIDADE

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-graduação *strictu sensu* em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de MG, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Área de concentração: Processos de Subjetivação

Linha de pesquisa: Intervenções clínicas e sociais

Orientadora: Profa. Dra. Ilka Franco Ferrari

Belo Horizonte

2010

FICHA CATALOGRÁFICA
Elaborada pela Biblioteca da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

C355a

Castro, Débora Carla Marques de
Angústia na psicose e sua singularidade / Débora Carla Marques de Castro. Belo Horizonte, 2010.
83f. : Il.

Orientadora: Ilka Franco Ferrari
Dissertação (Mestrado) – Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Programa de Pós-Graduação em Psicologia

1. Psicanálise. 2. Angústia. 3. Psicoses. I. Ferrari, Ilka Franco. II. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. III. Título.

CDU: 159.964.2

Débora Carla Marques de Castro.
ANGÚSTIA NA PSICOSE E SUA SINGULARIDADE.

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-graduação *strictu sensu* - Mestrado em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Ilka Franco Ferrari (Orientadora) – PUC Minas

Cristina Marcos – PUC Minas

Júlio Eduardo de Castro - UFSJ

Belo Horizonte, 23 de Setembro de 2010.

**Para Ana Karolina,
com amor.**

AGRADECIMENTOS

À Ilka Franco Ferrari, pela leitura sempre atenta e pela aposta em meu trabalho, apesar de todas as contingências.

À Cristina Marcos e Júlio Eduardo de Castro, pelas pontuações preciosas feitas com tanta delicadeza que contribuíram para encorpar este trabalho.

Ao Colegiado do Programa de Pós-Graduação em Psicologia, pela compreensão singular, indispensável para conclusão deste trabalho.

Ao Celso Rennó e Maria das Graças Sena, (Dade) pela aposta numa possibilidade de ir além.

À Lilany Pacheco, pela acolhida de sempre, que mudou o rumo de minha história profissional.

À Marília, secretária do Programa de Pós-Graduação em Psicologia, pela disponibilidade de sempre em me ajudar a resolver as questões burocráticas.

Aos meus pais, responsáveis pelo despertar do meu interesse pela leitura e pelos estudos.

Ao meu marido Rodrigo, por investir e acreditar na possibilidade do meu crescimento profissional.

À Ana Amélia Gaiga, tia e amiga, que dialoga na distância ou na curiosidade próxima com meu trabalho, sempre me estimulando.

À Maristela La Rocca, amiga que caminhou junto comigo durante todo este percurso.

“Com efeito, a questão é, antes, explicar a que título podemos falar da angústia quando reunimos nessa mesma rubrica experiências tão diversificadas quanto: a angústia em que podemos introduzir-nos, em seguida a uma dada meditação guiada por Kierkegaard; a angústia paranormal, ou até francamente patológica, que pode apossar-se de nós num dado momento, sendo nós mesmos os sujeitos de uma experiência mais ou menos situável em termos psicopatológicos; a angústia que é aquela com que lidamos em nossos neuróticos, material comum de nossa experiência; e também a angústia que podemos descrever e localizar no princípio de uma experiência mais periférica para nós, como a do perverso, por exemplo, ou até a do psicótico”. (LACAN, 2005, p.27).

RESUMO

Nesta dissertação não se questiona se os psicóticos se angustiam. Parte-se do princípio que isto acontece de acordo com as orientações do ensino lacaniano. O estudo se desenvolveu direcionado pelo problema que foi formulado, ou seja, o que permitiu a Lacan afirmar que existe angústia na psicose. A hipótese levantada foi que a fórmula lacaniana que diz que a angústia não é sem objeto, associada à construção do objeto *a* e a constatação que o sujeito psicótico não se separa de seu objeto *a*, consistiam em formalizações lacanianas que possibilitavam afirmar que existe angústia na psicose. Estabeleceu-se, como objetivo geral, pesquisar o que permitiu a Lacan afirmar que existe angústia na psicose, a partir de trilhas traçadas por Freud e Melanie Klein. Como objetivos específicos foram considerados a localização da origem das formalizações sobre o tema da angústia na obra freudiana, a averiguação de construções kleinianas sobre a existência de uma angústia própria da psicose e as elaborações lacanianas sobre a angústia na psicose. A metodologia na qual o trabalho se desenvolve supõe pesquisa teórica, com leitura interpretativa de obras de Freud, Melanie Klein e Lacan, utilizando também textos de outros autores que favorecem o esclarecimento do tema e a utilização de fragmentos de dois casos clínicos já publicados, e citados por Lacan no Seminário X, como exemplos que ensinam e ordenam esta pesquisa. O percurso realizado iniciou-se nas elaborações de Freud, quando foi estudada a origem da angústia, passando pela primeira e segunda tópica, em pontos que iluminam os objetivos traçados. A importância de se trabalhar o tema proposto nas obras freudianas centrou-se em deixar mais preciso que com Freud é possível afirmar a existência da angústia na neurose e nem tanto que ela existe na psicose, ainda que Lacan ali tenha encontrado seus argumentos iniciais. A pesquisa prossegue por meio das elaborações kleinianas que afirma a existência de uma angústia específica da psicose e finaliza nas formalizações que vão da primeira à segunda clínica de Lacan, sobre a angústia na psicose. O estudo da segunda clínica de Lacan acrescentou mais uma formalização que contribuiu para afirmação da existência da angústia na psicose, a angústia como real. A conclusão a que se chegou está de acordo com a hipótese formulada, ou seja, que ao não associar a angústia somente à falta e à castração, torna-se possível situar sua existência também na clínica da psicose, em função da presença do objeto *a*.

Palavras chaves: Psicanálise. Angústia. Psicose. Objeto *a*. Real.

RÉSUMÉ

Dans cette thèse, il n'est pas question que la détresse psychotiques. Une partie de l'on suppose que cela se produit en conformité avec les lignes directrices de l'école lacanienne. L'étude a été dirigée par le problème qui a été formulée, à savoir que Lacan a permis de dire que l'angoisse est dans la psychose. L'hypothèse était que la formule lacanienne l'angoisse n'est pas sans objet, associés à la construction de *l'objet a* et la vérification que le sujet psychotique n'est pas séparé de son *objet a*, se composait de formalisations qui a permis à Lacan dit que l'angoisse est dans la psychose. Il a été établi comme objectif général, permettant la recherche Lacan dit que l'angoisse est dans la psychose des sentiers tracés par Freud et Melanie Klein. Les objectifs spécifiques étaient considérés comme l'emplacement de l'origine de la formalisation sur le thème de l'angoisse dans l'œuvre de Freud, l'enquête de constructions kleinienne sur l'existence de sa propre angoisse et la psychose lacanienne élaborations sur l'angoisse dans la psychose. La méthodologie dans laquelle l'œuvre se développe la recherche théorique suppose, à la lecture interprétative des œuvres de Freud, Lacan et Melanie Klein, en utilisant également les textes d'autres auteurs qui contribuent à clarifier la question et l'utilisation de fragments de deux cas déjà publiés et cités Lacan dans le Séminaire X, à titre d'exemples qui enseignent et l'organisation de cette recherche. Le parcours a été lancé en les élaborations de Freud, lorsque nous avons étudié l'origine de l'angoisse, à travers le premier sujet et le second, aux points qui éclairent les objectifs. L'importance de travailler le thème proposé dans le travail a porté sur freudienne laisser plus précis que Freud est possible d'affirmer l'existence de la névrose d'angoisse et non pas tant qu'il existe dans la psychose, bien que Lacan a trouvé ses premiers arguments. La recherche se poursuit à travers les élaborations kleinienne qui affirme l'existence d'une psychose spécifiques et l'angoisse dans les formalisations des finitions allant de la deuxième à la première clinique de Lacan, sur l'angoisse dans la psychose. L'étude clinique de deuxième Lacan a ajouté plus d'une formalité qui a contribué à affirmer l'existence d'angoisse dans la psychose, l'angoisse comme réel. La conclusion est compatible avec l'hypothèse, à savoir que non seulement par l'angoisse associée à l'absence et la castration, il est également possible de signaler son existence à la clinique de la psychose, en raison de la présence de *l'objet a*.

Mots-clés: Psychanalyse. Angoisse. Psychose. *Objet a*. Réel.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1: Nó borromeano	56
Figura 2: Localização da angústia no nó.....	58
Figura 3: Nó de trevo	58
Figura 4: Nó de trevo paranóico.....	59
Figura 5: Desenho de Isabella, Caso Clínico de Bobon	73

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	10
2 RECORTES SOBRE A ANGÚSTIA, A PARTIR DAS FORMALIZAÇÕES FREUDIANAS	14
2.1 Primeira Teoria Sobre a Angústia.....	14
2.1.1 <i>Angústia na Neurose</i>	21
2.1.2 <i>Rascunho G: Ponto de Partida para Teoria Lacaniana sobre a Angústia na Psicose</i>	22
2.2 Segunda Teoria sobre a Angústia	23
2.2.1 <i>O Recalque como Mecanismo de Defesa Frente à Angústia</i>	30
2.3 Novas Formalizações Freudianas a Partir de 1932.....	32
2.4 Elaboraões Klenianas a Partir da Leitura de Freud: Angústia da Psicose	36
3 ANGÚSTIA É AFETO: DE FREUD A LACAN	41
4 A ANGÚSTIA COMO CONDIÇÃO DO EXISTIR: BASES LACANIANAS	47
4.1 As Formalizações Lacanianas Sobre a Angústia a Partir do Objeto <i>a</i>.....	50
4.2 Angústia na Melancolia.....	62
5 PARA ALÉM DA TEORIA, A CLÍNICA	66
6 CONCLUSÃO.....	74
REFERÊNCIAS.....	78

1 INTRODUÇÃO

Como se pode ver pelo título proposto para esta pesquisa, nela já não cabe a discussão se os psicóticos se angustiam. Parto da certeza de que isto acontece orientada pelo ensino lacaniano. Não desconheço que este é um tema controvertido, principalmente se o foco permanece no ensino freudiano, onde a angústia se centra em formalizações feitas sob a égide da neurose.

A partir do seminário “A Angústia”, escrito por Lacan é possível afirmar que existe angústia na psicose, na medida em que nele a angústia está aquém do Édipo e da castração, abrindo espaço para se pensar as vicissitudes da angústia na clínica da psicose.

Lacan, em “A Angústia” afirma literalmente que existe angústia na psicose, quando ele diz que podemos descrever e localizar uma angústia no perverso e até no psicótico (2005, p. 27). Nesta mesma passagem ele denomina a descrição e a localização da angústia nestas duas estruturas clínicas como uma “experiência mais periférica” (LACAN, 1962-1963/2005, p. 27). Beneti (2006) esclarece que neste caso Lacan está dizendo de “uma experiência mais periférica”, porque tudo leva a crer que esse seminário de 1962-1963 é proferido mais ou menos no início da clínica lacaniana no que diz respeito à psicose. Lacan escreveu o Seminário III, sobre “As psicoses” em 1955-1956, e seu grande texto sobre as psicoses conhecido como “De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose”, em 1958. É somente a partir daí que uma clínica lacaniana da psicose começa a ser construída, afirma Beneti. Portanto, entre 1962-1963 a experiência analítica com os psicóticos é periférica ao divã dos neuróticos. De acordo com Beneti apareciam poucos psicóticos nos consultórios. Os outros se encontravam nos asilos e ambulatorios asilares.

O tema desta pesquisa é situado, desse modo, sobre a afirmação da existência da angústia no campo das psicoses, a partir de referências de Lacan, autor que trilhou caminhos já percorridos por Freud e Klein, sobre este assunto.

O interesse pelo tema da pesquisa surgiu de minha experiência profissional em atendimentos no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS II), situado no município de Congonhas, em Minas Gerais. No CAPS é priorizado atendimento a psicóticos. É frequente escutar, nessa clínica, a fala “estou angustiado”, como uma primeira apresentação do sujeito. Além da fala destes sujeitos, podemos observar sinais de angústia que aparecem, manifestações da angústia sob traços mal disfarçados.

Assim, o objetivo geral deste trabalho é pesquisar o que permite a Lacan afirmar que existe angústia na psicose, nas trilhas de Freud e Melanie Klein. Como objetivos específicos delinearam-se a localização da origem das formalizações sobre o tema angústia na obra freudiana, bem como o estudo dos pontos da psicanálise kleiniana onde aparece a questão da angústia da psicose, como uma angústia própria da psicose. E investigarmos a revolução pela qual o conceito angústia passa na obra de Lacan.

O problema proposto ainda suscita muito interesse de profissionais praticantes de psicanálise. Não é incomum encontrar alguém dizendo da angústia na psicose, mas, não conseguindo sustentar o argumento dessa constatação em decorrência de sua complexidade. Dessa forma, essa investigação tem importância para tornar acessível aos leitores interessados no tema, o percurso realizado por Lacan que possibilitou afirmar a existência da angústia na psicose, com segurança clínica. E deste modo, a partir destas formalizações lacanianas que permitiram situar e entender o advento da angústia na psicose acredita-se que possa favorecer o trabalho dos profissionais que se dedicam à clínica da psicose.

Trata-se de uma pesquisa teórica, referenciada em uma leitura interpretativa e crítica dos textos (MARCONI; LAKATOS, 2001). Uma pesquisa teórica consiste numa análise crítica dos conceitos, das leis, dos princípios, dos fundamentos, das condições de possibilidade, dos aspectos formais desta teoria conforme nos ensina Garcia Roza (1994). Isso supõe uma leitura interpretativa dos textos, proposto por Gadamer citado por Figueiredo (1999), que visa estabelecer um diálogo entre os pressupostos da pesquisadora e as informações dos textos. Sendo assim conforme é proposto por Gadamer é possível à produção de novas elaborações com a presença da singularidade do pesquisador. Desta forma pretendeu-se produzir uma formulação sobre angústia na psicose a partir da leitura principalmente dos textos de Freud, Klein e Lacan e a utilização de fragmentos de dois casos clínicos.

A escolha de Lacan como interlocutor privilegiado neste trabalho deu-se, sobretudo, em função de suas formalizações teóricas extensas e consistentes sobre angústia e psicose. Freud é autor de importância fundamental, porque Lacan desfrutou de seu ensino e dele tirou proveito. Nesse ensino Lacan encontrou fundamentos para ir além da angústia na neurose, centro da obra freudiana no que respeita ao tema angústia. Os comentadores de Freud e Lacan também são utilizados no percurso feito para dar conta dos objetivos propostos e do problema levantado. Utilizamos também fragmentos de dois casos clínicos já publicados, e citados por Lacan no Seminário X, como exemplos que ensinam e ordenam esta pesquisa.

O trabalho foi dividido nesta introdução, quatro capítulos e conclusão.

No primeiro capítulo, intitulado “Recortes sobre a angústia, a partir das formalizações freudianas”, buscamos trabalhar a angústia do ponto de vista econômico e seus desenvolvimentos no interior da teoria freudiana bem como sua relação com a neurose. . Neste capítulo a intenção foi esclarecer que com Freud é possível afirmar a existência da angústia na neurose, mas não tanto na psicose, ainda que Lacan ali tenha encontrado seus argumentos iniciais. Ainda neste primeiro capítulo, exploramos um ponto da teoria kleiniana, especificamente a angústia na fase esquizo paranóide. Esta angústia da fase esquizo paranóide é entendida por Klein como uma angústia específica da psicose. Esta autora faz construções teóricas, a partir de sua prática, onde se autoriza a dizer de uma angústia psicótica, própria da psicose.

No segundo capítulo “A angústia é afeto – de Freud à Lacan”, articulamos a teoria freudiana sobre o afeto com a construção lacaniana da angústia como um afeto. Percorremos os textos freudianos que privilegiam as elaborações sobre o conceito afeto para, na obra lacaniana, com a ajuda de Miller, situarmos as formalizações que permitiram a Lacan afirmar que a angústia é um afeto.

A partir do terceiro capítulo, chamado “A angústia como condição do existir: bases lacanianas” tivemos como foco o delineamento dos elementos relevantes à constituição da hipótese sobre a existência da angústia na psicose. Neste capítulo, nos ativemos à discussão das elaborações lacanianas acerca da angústia, na primeira e segunda clínica, para entender o que permitiu a Lacan situar este afeto também no campo das psicoses. O estudo da segunda clínica de Lacan acrescentou mais uma formalização que contribuiu para afirmação da existência da angústia na psicose, a angústia como real. Lacan, que reconhecia o valor de Klein, dará um passo além, permitindo que se diga de angústia na psicose e não angústia da psicose.

No quarto e último capítulo, apresentamos reflexões clínicas, trazendo dois fragmentos de casos clínicos já publicados e comentados por Lacan no Seminário “A Angústia”, são eles o Horla e o caso Isabella de Jean Bobon. Estes casos são apresentados como exemplos que ensinam que os psicóticos são por vezes, tomados por este afeto: a angústia.

Enfim concluímos que a hipótese formulada que ao não associar a angústia somente à falta e a castração, torna-se possível situar sua existência também na clínica da psicose, em função da presença do objeto *a*. O objeto *a* que aparece na psicose como um excesso de presença que perturba, que incomoda, que faz advir a angústia, por exemplo, pela presença

das alucinações auditivas, uma voz que retorna ao real e que faz surgir a angústia. Assim é possível dizer que a angústia acontece diante de um encontro do sujeito com o real.

2 RECORTES SOBRE A ANGÚSTIA, A PARTIR DAS FORMALIZAÇÕES FREUDIANAS

Segundo Hanns (1996), na língua alemã, a rigor, a palavra *angst* não traduz angústia, nem ansiedade. Considerar *angst* como sinônimo de angústia deve-se à versão psicanalítica traduzida para o inglês (*anxiety*) e francês (*angoisse*). Isto explica a utilização de *anxiety* e *angoisse* nos textos freudianos, quando escrito nessas línguas. Ao longo da obra freudiana, em alemão, encontram-se os termos *angst* e *furcht* (medo de alguma coisa-objeto definido) usados com diferentes significados; ora *angst*, no sentido de medo, ora como ansiedade e ora como sinônimos. Essa observação também está nas contribuições de Strachey (1986), que afirma a inexistência de um rigor conceitual, ou de termo na obra de Freud, para o emprego destas possíveis variações, o que denota o uso da palavra, por vezes, em seu sentido comum e não como um conceito específico.

O emprego da palavra ansiedade, ou angústia, na obra de Freud, deriva da tradição inglesa psiquiátrica que firmara tal versão em seu uso técnico, de acordo com Hanns (1996).

Do ponto de vista etimológico, angústia advém do latim *angustus* que significa apertado, estreito, restrito e reduzido, esclarece Kaufmann (1996).

O interesse de Freud sobre o tema angústia data do início das primeiras produções da sua grande obra.

2.1 Primeira Teoria Sobre a Angústia

Em “Declinaciones de la angustia”, Colette Soler (2000-2001) afirma que na elaboração da teoria analítica sobre a angústia, Freud vacila e progride. Resumidamente ela descreve o percurso desse autor a respeito deste assunto, dividindo-o em dois tempos. Em um primeiro tempo Freud pensa que a angústia é um efeito, o resultado do recalque, resultado da privação pulsional que o recalque implica. A partir de 1925, sua tese é exatamente inversa, ou seja, a angústia não é efeito, ela é a causa do recalque.

Segundo Soler (2000-2001), a primeira teoria tinha uma vantagem aos olhos de Freud. A idéia que a angústia surgia de uma privação pulsional permitia explicar a psicose de defesa e as neuroses atuais. Pensar que o recalque gerava a angústia lhe

permitia homogeneizar sua doutrina, dizer que os problemas psíquicos surgiam de uma conjuntura atual, implicando em uma privação pulsional para o sujeito.

A primeira formalização sobre a angústia, elaborada por Freud (1893/1990a), se encontra no “Rascunho B”, onde o autor trata da origem das neuroses. A questão colocada, neste texto, é se seria possível separar a Angústia, da Neurose de Angústia. Para fazer este estudo o critério de diferenciação, utilizado por Freud, está baseado na forma de manifestação da angústia, ora desenvolvendo-se conjuntamente com os sintomas da neurose, ora dissociada dessa. Nesse momento ele destaca dois modos de aparição da angústia: estado crônico ou ataque de angústia. O segundo contempla necessariamente o primeiro. Os ataques de angústia são mais comuns nas formas ligadas à histeria, portanto mais freqüente nas mulheres. Os sintomas crônicos são mais comuns em homens. Os sintomas crônicos são: angústia relacionada com o corpo (hipocondria), angústia em relação ao funcionamento do corpo (agorafobia, claustrofobia, fobias em geral), angústia relacionada com as decisões e memória, isto é, as fantasias de alguém em relação ao seu próprio funcionamento psíquico (*folie dute*, ruminações obsessivas).

Nesta época, em 1893, Freud constrói uma teoria a respeito da etiologia da neurose. Levanta várias hipóteses sobre a causa da neurose especificamente da histeria, e a causa da neurastenia, que é uma neurose sexual. Mas não lhe resta dúvida sobre o estatuto de neurose adquirida por questões puramente de âmbito sexual (práticas inadequadas); essa conjuntura implica fazer analogias entre o modo de fazer sexo (coito interrompido e *congressus interruptos*) e o estabelecimento da neurose. Conclui que o coito interrompido não pode ser considerado como o único fator responsável pela neurose, mas que ele está associado provavelmente a outros de ordem hereditária. O manejo do tratamento da neurose é concebido como profilático, ou seja, para Freud, 1893, a tarefa do médico é focada na profilaxia.

Resumidamente, sua proposta até este texto de 1893 aponta para normalização da sexualidade conjugal. Nos casos dos não casados o sexo seria viável através de masturbação ou pela prática comum sexual, se houvesse meios inócuos de evitar gravidez. Eis o estudo da neurose da angústia, até então, conforme Freud. Observa, por outro lado, que o ataque de angústia não obedece a nenhuma forma lógica ou racional para o seu advento.

No “Rascunho E”, carta escrita à Fliess, em 1894, Freud descreve a fonte da origem da angústia: é de origem orgânica e não está no campo psíquico, estando mais precisamente relacionada ao campo sexual. Ele propõe então o mecanismo responsável pelo surgimento da angústia: uma tensão física que se desenvolve até um limiar (não é possível precisar),

colocando em movimento a libido psíquica ou o afeto psíquico¹ que, por estar deficiente, não pode contê-la. Portanto, a falta de ligação da tensão com o psiquismo a transforma em angústia. Ou seja, o acúmulo de tensão que não pode ser articulada ao psiquismo verte-se em angústia, permanecendo no campo orgânico, daí os sintomas somáticos.

No “Rascunho F” Freud (1894/1990c) relata um caso diagnosticado como neurose de angústia. Trata-se de um paciente cuja atividade sexual evidenciava diminuição da libido, sua queixa está centrada no ataque de angústia que se manifesta após o ato sexual. No caso clínico que ilustra este texto de 1894, o paciente, o senhor Herr K., desenvolveu uma fraqueza sexual psíquica porque por si mesmo arruinou o coito e estando intactas sua saúde física e a produção de estímulos sexuais, a situação deu origem a produção de angústia.

A angústia, neste caso do senhor Herr K., é proveniente do acúmulo de excitação somática ocasional e pela disjunção entre o somático e o psíquico. Como um dos motivos do alheamento entre o somático e o psíquico, Freud diz do medo da infecção e da decisão pelo coitus interruptus. A libido deste homem vinha diminuindo há algum tempo, os preparativos para usar um condom são o bastante para que ele sinta que todo o ato é algo que lhe é forçado, e o prazer derivado do ato, algo a que foi induzido. E Freud conclui que sem dúvida este é o nó de toda questão. Há uma debilidade do domínio psíquico da excitação sexual somática, que possibilita o aparecimento da angústia quando há um aumento da excitação somática.

Este esboço se consolidaria mais tarde na teoria sobre a Neurose de Angústia. Freud estabelece nexos entre o rebaixamento libidinal (aqui não há equivalência com o psíquico), causado por masturbação juvenil, medo das infecções relativas ao sexo, associado a outros fatores, como o hereditário, por exemplo, e os ataques de angústia.

Em outro caso clínico encontrado no “Rascunho J”, Freud (1895/1990d) escreve que se trata de um caso mal sucedido, em decorrência da fuga da paciente, ou seja, o tratamento foi interrompido porque a paciente não retornou ao seu consultório. A paciente estava casada havia três meses. Seu marido, caixeiro-viajante, precisara deixá-la por algumas semanas, depois do casamento, e já estava ausente há semanas. Ela sentia muita falta dele e ansiava por sua volta. Tinha sido cantora ou, pelo menos, se formara como cantora. Para passar o tempo, estava um dia sentado ao piano, cantando, quando subitamente sentiu-se mal. Um mal-estar no abdômen e no estômago, com a cabeça rodando, sensações de opressão e angústia e parestesia cardíaca; pensou que estava enlouquecendo. Instantes após, lembrou-se de que, naquela manhã, havia comido ovos e cogumelos e concluiu ter-se envenenado. No entanto,

¹ Nesta época ainda não havia uma precisão conceitual destes termos, mas seu significado sugere o que hoje se chama de desejo sexual.

esse estado logo se dissipou. No dia seguinte, a empregada contou-lhe que uma mulher que morara na mesma casa tinha enlouquecido. Desse momento em diante, nunca mais ficou livre da obsessão, acompanhada de angústia, de que também ela estaria por enlouquecer. Essa é a essência do caso.

E Freud prossegue dizendo que obteve a informação de que ela já havia experimentado um ataque semelhante, mas muito mais fraco e mais transitório, com as mesmas sensações. Investiguemos a outra cena. Naquela época, há quatro anos passados, ela tivera um compromisso em Ratisbona. Pela manhã, havia cantado num recital e tinha-se saído bem. De tarde, em casa, teve uma “visão”, como se houvesse algo, uma “briga” entre ela e o tenor da companhia e um outro homem, e depois disso teve o ataque, com o medo de estar enlouquecendo.

Freud faz articulações dos dois ataques de angústia que acometem sua paciente, com questões pertinentes à sua experiência sexual: clímax (quando ela o atingia), saudades das carícias trocadas com o marido e o atentado sofrido pelo assédio do tenor da companhia. Considerava que esses fatores eram os responsáveis pelas duas cenas destacadas na análise.

A primeira cena que a paciente vivenciou não é a que a levou para o tratamento, necessariamente. Esta cena só aparece a partir das intervenções de Freud que elucidou a associação da paciente. Dizia respeito ao atentado sofrido pela paciente, quando o diretor do recital, acariciou seus seios. Foi o que suscitou seu primeiro ataque de angústia. Depois disto havia desgostado de tudo que se referia à vida de artista. A outra cena que motivou sua procura pelo tratamento foi a que desencadeou seu segundo ataque de angústia, segundo ela bem mais forte que o primeiro. Seu marido, caixeiro viajante, estava viajando já havia algumas semanas e ela sentia muita falta dele. Um dia, sentada ao piano e cantando, sentiu-se mal. É interessante notar como Freud interpreta o discurso de sua paciente, quando esta repete a música que estava cantando, no momento do ataque de angústia. Na música aparecem as palavras marido e desejo. O cantar estas palavras coincide com a manifestação dos sintomas somáticos. Freud estabelece conexão dos ataques de angústia com os efeitos que tais palavras suscitaram: pensamentos desejantes em relação ao marido. Esse recurso semântico permite determinar a causa dos ataques de angústia².

A idéia de que o surgimento da angústia está diretamente ligado a algum mau funcionamento no campo sexual, acompanha Freud até o “Rascunho J”. A partir de 1899, quando ele volta a tratar da angústia, ele pensa que a respeito destas elaborações falta algo que

² Faço destacar tal articulação de Freud pela aproximação interessante com a técnica lacaniana empregada: interpretação através dos significantes.

as unifique e irá propor uma nova vinculação que explique e justifique o advento da angústia, mas sem abandonar as atribuições que já foram feitas ao sexual.

Em 1899, no texto “A interpretação dos sonhos”, Freud descreve o fenômeno da angústia como sendo uma cessação de investimento do pré-consciente nas representações do inconsciente, sem que haja qualquer interdição. O afeto que acompanha este processo é transformado em angústia. O recalque³ agirá sobre a representação. Faz-se necessário lembrar que se trata da primeira teoria sobre o aparelho psíquico, na qual Freud trabalha o sonho de angústia. O sonho passa a ser entendido como passível de interpretação, na medida em que seus conteúdos podem se transformar de latentes em manifestos. Neste texto Freud esboça, pela primeira vez, o início de uma articulação entre o afeto e sinal, assunto que será exaustivamente trabalhado em sua segunda teoria da angústia. O princípio de prazer é regulador psíquico responsável por amenizar esse processo do afeto, porém há sempre um resto que escapa ao princípio do prazer, que se manifestará em forma de sinal. “Esta angústia é, então, a moeda corrente pela qual se trocam ou podem trocar-se todas as moções afetivas quando o correspondente conteúdo de representação tem sido submetido à repressão⁴.” (FREUD, 1916/1990o, p.368).

No caso clínico conhecido como o pequeno Hans (FREUD, 1909/1990s), há a primeira concepção de angústia como derivada das moções pulsionais. Este caso é considerado paradigmático no estudo da histeria de angústia⁵ ou neurose fóbica, pois a fobia é seu principal sintoma, o embrulho.

Em Hans, Freud faz referência à angústia de seu paciente como advinda do embate de duas forças antagônicas, amor e hostilidade, em relação ao pai. Esta ambivalência é considerada responsável pelo surgimento da angústia. Laplanche (1998) adverte, porém, que a base da teorização sobre a angústia como resultado pulsional ainda é vacilante neste período. Podemos constatar essa vacilação quando, no mesmo texto, em interlocução com Adler, Freud contextualiza a doxa de que a angústia é causada pelo sufoco da pulsão de agressão, o que no caso de Hans faria sentido.

Freud (1916-1917/1990o), em “Conferências introdutórias sobre psicanálise”, na “Conferência XXV”, escreve um artigo que intitulou “A angústia”. Neste momento, notam-se

³ Nesse contexto, este termo é definido como esforço psíquico que visa a retirar conteúdos indesejáveis da consciência.

⁴ A palavra repressão utilizada, na Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, para tradução do termo *Verdrangung*. No entanto, sabe-se que a tradução mais adequada à mesma é recalque. Será usado repressão apenas em citações literais.

⁵ Segundo Hanns (1996) o termo “angst” do “angsthyserie” (histeria de medo) é usado por Freud (1909) como equivalente a medo, no sentido coloquial, e não no sentido técnico, como angústia.

indícios que já apontam para sua segunda teoria sobre o assunto. Mas a transição da primeira teoria para a segunda teoria sobre a angústia só se dá em 1925.

Por angústia geralmente entendemos o estado subjetivo de que somos tomados ao perceber o ‘surgimento da angústia’, e a isto chamamos afeto. E o que é um afeto, no sentido dinâmico? Em todo caso, é algo muito complexo. Um afeto inclui, em primeiro lugar, determinadas inervações ou descargas motoras e, em segundo lugar, certos sentimentos. (FREUD, 1916-1917/1990o, p.360).

Na primeira teoria, conforme já vimos com Soler (2000-2001) no início deste mesmo item, o principal argumento estava sustentado pelo princípio de constância suposto no sistema nervoso: a fim de não provocar oscilações, este sistema tinha como reduzir, ou ao menos manter a linearidade da carga de excitação. O devir da angústia era justamente quando havia um acúmulo de tensão com descarga somática. Segundo Strachey (1986), trata-se de um processo físico prescindindo do fator psíquico. “A origem da angústia não deve ser buscada na esfera psíquica. Por conseguinte, deve estar radicada na esfera física: é um fator físico da vida sexual que produz a angústia”. (FREUD, 1894/1990b, p.215).

Para Laplanche (1998), a “Conferência XXV”, é extremamente relevante do ponto de vista do desenvolvimento da teoria da angústia. Apesar de Freud estar apoiado sobre a vertente econômica, o avanço em relação ao primeiro tempo relativo à neurose de angústia é significativo.

Nesse momento, Freud começa por definir a angústia como um estado afetivo e afirma que a neurose pode contê-la ou não, assim como sua manifestação não implica necessariamente estar associada a uma neurose, ou seja, não é uma propriedade patológica. Separa duas formas de angústia: realista e neurótica.

A angústia realista diz respeito à reação frente a um perigo externo, seja ele situações ou objetos, é racional e compreensível; diante dela a fuga seria o reflexo esperado que se articula à pulsão de auto conservação⁶, o que Freud nomeia de “prontidão para o perigo”. O advento da angústia, nestes casos que Freud nomeia de angústia realista, é sempre inadequado, pois, pode paralisar qualquer tentativa de ação motriz, ou seja, paralisar a reação de fuga frente ao perigo. Sendo assim, quanto menor a angústia realista frente ao perigo, mais adequada será a reação. O primeiro estado de angústia realista refere-se ao nascimento, em

⁶ Segundo Laplanche e Pontalis, trata-se do conjunto das necessidades inerentes ao corpo que o mantém vivo.

virtude da separação da mãe⁷, por isso merece sua atenção e é mencionado em vários de seus artigos.

A outra forma de angústia é a angústia neurótica e Freud a desdobra em três formas: expectativa angustiada, fobia e ataques espontâneos. A angústia expectativa também é nomeada angústia expectante, e diz respeito à supervalorização negativizada e antecipada dos acontecimentos, ou seja, pessimismo e interpretação precoce dos fatos vistos de forma ruim. Trata-se de uma “angústia livremente flutuante”, que pode agregar-se a qualquer representação. A angústia fóbica é a segunda forma de angústia neurótica e, ao contrário da primeira, caracteriza-se por sua ligação psíquica, com objetos (animais, sangue, agulha) ou situações (escuridão, solidão, agorafobia, claustrofobia). A terceira forma, a do ataque espontâneo é, para Freud, incompreensível. O ataque espontâneo não admite uma lógica causal, ou seja, o enigma centraliza-se na questão do suposto perigo ameaçador, neste caso inexistente, que é o responsável pelo surgimento da angústia. Portanto, a relação causal da situação provocadora ao advir a angústia, aqui não se mantém. Definido como estado equivalente de angústia, o sintoma pode se manifestar isolado, mas sempre intensamente, a saber, como tremor, vertigem, palpitações, sufocamentos ou ainda associados às fobias, o que garante a esse ataque espontâneo, o estatuto de angústia propriamente dita, tanto pelos aspectos clínicos como etiológicos.

Apesar das diferenças estabelecidas entre a angústia neurótica e a angústia realista, existem também entre elas intersecções. Na angústia neurótica, o Eu, que na Edição Standard é comumente traduzido para o português por Ego, de idêntico modo como na angústia realista se defende do perigo esquivando-se. O perigo é que marca a diferença entre ambas: na primeira é interno (sinal) e na segunda é externo (objeto). As defesas são respectivamente, recalque, formação de sintoma e ação motriz. Aqui cabem duas conclusões: a angústia é evitada pelo Eu (frente à demanda libidinal), portanto sua origem não pode estar situada nessa instância, e o Eu e a libido são diametralmente opostos, a relação entre ambos é provocadora de reações adversas.

As relações da angústia com as psicneuroses, histeria e obsessão, são o nosso próximo assunto no subitem a seguir.

⁷ Freud (1925/1990q) faz importante alteração sobre esta concepção como será explicado adiante na segunda parte deste capítulo. Assim como Lacan (1962-1963/2005) tece relevantes considerações sobre o tema. Ver capítulo 3.

2.1.1 Angústia na Neurose

Falarmos de angústia na neurose dentro desta pesquisa que privilegia o estudo da psicose justifica-se por termos escolhido Freud como um dos autores a ser estudado. A escolha por Freud se deu por sabermos que Lacan, autor que nos possibilitará dizer de angústia na psicose, para construir sua teoria faz um retorno a Freud. Sendo assim faz-se necessário um estudo das formalizações freudianas sobre a angústia, mesmo que na neurose, para averiguar se em algum momento de suas formalizações sobre a angústia, Freud já deixava algum indício que possibilitaria a Lacan mais tarde fazer a afirmação da existência da angústia na psicose.

Na “Conferência XXV” (FREUD, 1916-1917/1990o), Freud esclarece questões relativas ao advento da angústia em cada uma das formas como a neurose pode se apresentar.

Na histeria, a angústia se manifesta sob forma de ataque e diz respeito a uma libido não ligada. A proposta inicial de Freud é que a representação inconsciente passe para o estado consciente sem interdição de espécie alguma; a libido que afeta esse processo é transformada em angústia e a representação recalçada. A questão nodal está na libido que acompanha este processo que é transformada em angústia. A angústia é um afeto e por isto não pode ter sido originada no sistema inconsciente, uma vez que não há afeto inconsciente, porém para o desenvolvimento da angústia é necessária a articulação com o sistema inconsciente.

Mas, em tempo, Freud agrega considerações a esta afirmação, dizendo que o destino do afeto não é único, nem definitivo, tal como acontece com a angústia. Na histeria são concebidos de acordo com Freud, para a libido, três destinos a partir do recalque: angústia pura, angústia com formação de sintoma ou o sintoma sem angústia. Aspectos que apenas citaremos e nos quais não entraremos em maiores detalhes, em função de manter o norte do estudo a ser feito. Dos pontos de vista tópico e dinâmico, a formalização teórica da angústia apresenta hiatos, percebidos por Freud.

Na obsessão, a angústia é sempre mascarada pelos rituais obsessivos, que estão a serviço da manutenção de sua não manifestação. A consequência teórica direta, a partir daí, vai de encontro com as premissas freudianas a respeito da angústia: o sintoma é uma defesa contra a angústia. O neurótico se defende de sua irrupção constituindo um sintoma, mais ou menos eficaz, portanto essa concepção coloca a angústia como centro da questão neurótica.

Feitas estas considerações sobre a angústia na histeria e na obsessão, continuaremos nosso percurso na obra freudiana pesquisando se suas elaborações teóricas permitirão situar a

angústia somente neste campo da neurose ou se em algum momento de seus estudos sobre o tema Freud sinaliza a existência da angústia na psicose, favorecendo a Lacan o ponto de partida para afirmar e desenvolver a existência da angústia na psicose.

2.1.2 Rascunho G: Ponto de Partida para Teoria Lacaniana sobre a Angústia na Psicose

Em “Declinaciones de la angustia”, Soler (2000-2001), nos aponta onde está o indício na obra freudiana para que Lacan posteriormente afirme a existência da angústia na psicose. Ela afirma que Freud já diz de uma angústia na psicose, não de forma literal, mas é possível inferir isto a partir das formalizações teóricas que ele faz e que veremos a seguir. O texto ao qual Soler se refere é o Rascunho G. Aqui ele virá fora da ordem cronológica dos nossos estudos da obra freudiana sobre a angústia, por se tratar especificamente de ser utilizado aqui neste estudo para sinalizar, de acordo com Soler, que em Freud já há brechas na formulação de sua teoria sobre angústia, para pensarmos que Lacan em seu retorno a Freud, encontrou formalizações que lhe permitiram afirmar a existência da angústia na psicose.

No Rascunho G (1895/1990e)⁸, texto que Freud escreve para tratar da melancolia, ele já de início afirma que a melancolia surge em uma combinação típica com a angústia intensa. O fator determinante da angústia, ou seja, uma tensão sexual que é desviada e utilizada em outra parte, na fronteira entre o somático e o psíquico, coincide com o caso da melancolia de angústia, uma forma mista que reúne neurose de angústia e melancolia. Em todos os rascunhos que estudamos até aqui vimos que a angústia está associada diretamente a questões sexuais, no Rascunho G Freud também faz esta associação e conclui que enquanto indivíduos potentes sexualmente falando, adquirem facilmente neuroses de angústia, os impotentes sexualmente tendem a melancolia. Em Freud a melancolia é uma das possíveis formas de apresentação da neurose, muito vinculada aos estados depressivos.

A construção teórica feita por Freud neste texto que nos permitiu pensar junto com Soler em indícios para uma posterior formalização lacaniana da angústia na psicose foi a de que estas alterações da tensão sexual são provocadoras de uma “hemorragia da libido”, no sentido de uma perturbação real da libido. É neste texto que está o fio condutor de sua doutrina geral da psicose, a base da psicose que é uma enfermidade da libido.

⁸ Provavelmente de janeiro de 1895, conforme Nota do Editor Inglês em *Trauer und Melancolie*.

Evidenciam-se, então, para Freud até este momento do desenvolvimento de sua primeira teoria sobre a angústia, algumas questões: a que se deve o surgimento da angústia? A angústia situa-se no corpo ou no Eu? Freud até este momento da primeira teoria sobre a angústia mostra-se bastante confuso ainda, faz idas e vindas nas suas construções teóricas. Soler (2000-2001), a este respeito, diz que é surpreendente ver como Freud se equivoca e comenta que o próprio Freud dá notícias disto: “É ele quem diz isto, e tem razão” (SOLER, 2000-2001, p. 8). As questões acima evidenciadas serão analisadas no desenvolvimento teórico que se segue.

2.2 Segunda Teoria sobre a Angústia

Anos se passam e Freud (1925/1990q) nos brinda com “Inibição, sintoma e angústia”, texto que lhe permite, em função do avanço teórico, estabelecer uma visão metapsicológica, ou seja, articular os três registros psíquicos, Eu, Isso e Supereu,⁹ nos pontos de vista econômico, dinâmico e tópico. E a partir daí dizer que a angústia está na origem do recalque, na origem da defesa contra a pulsão, o que o leva a considerar que toda neurose é traumática.

“Inibição, sintoma e angústia” foi mais que uma atualização, foi uma inversão da tese que Freud havia desenvolvido anteriormente, como pensa, por exemplo, Soler (2000-2001). Entre o começo de sua teoria sobre a neurose e o ano de 1925, Freud já havia incorporado à sua teoria a pulsão de morte, o mais além do princípio do prazer e havia descoberto a repetição.

Neste texto de 1925, Freud irá dialogar com o princípio de sua teoria sobre a angústia, as cartas que trocava com Fliess, quando pensava que a origem da neurose estaria no traumatismo da sedução. Ele inicia este texto retomando estas idéias sobre a origem da neurose no traumatismo da sedução, para dizer que as renuncia. E retoma uma de suas formalizações teóricas que diz que “na origem de toda neurose há um acontecimento traumático”. Por isso não podemos dizer que ele volta à primeira tese, porque há uma redefinição do traumatismo, totalmente diferente da primeira. O traumatismo causa a angústia.

Freud então reformula algumas questões que vinha pensando sobre a angústia, dizendo que a excitação produzida no Id é desviada ou inibida pelo Eu, devido ao recalque. Com isso,

⁹ Em português são geralmente traduzidos por Ego, Id e Superego.

ela não é mais responsável pela mudança de qualidade de afeto, tal como havia sido descrito. Para obter o fim desejado, o Eu utiliza um mecanismo que vem em forma de sinal de desprazer. Essa instância do Eu (pré-consciente) é intermediária e reguladora das sensações de prazer e desprazer, que surgem tanto no nível externo (através da percepção), como interno (através das pulsões). Para empreender este movimento defensivo, o Eu retira o investimento (energia) do representante pulsional que será recalçado, e a consequência direta deste desinvestimento é a produção de desprazer, que é sentido como angústia. Essa nova compreensão legítima e confirma a máxima freudiana acerca da angústia, a de que ela se manifesta como sinal no Eu. A angústia, entendida como estado afetivo é relativa a traumas vivenciados, mesmo que em tempos remotos, ou seja, a angústia os revela.

Quando Freud (1925/1990q), no decorrer de seus estudos sobre a angústia, articula a angústia propriamente dita à castração, faz uma nova associação que ele ainda não havia pensado. Com isto algumas mudanças acontecerão. Os aparentes embrulhos teóricos que vimos na ilustração do caso pequeno Hans (FREUD, 1909/1990s), por exemplo, se dissipam pelo fato que esta articulação nos permitirá pensar em outras respostas possíveis frente ao advento da angústia. Falamos aqui da formação do sintoma, idéia que será desenvolvida logo a seguir.

Nesta sua articulação Freud esclarece: o Eu emite um sinal logo que se apercebe do perigo provocado pela castração inibindo, assim, os investimentos do Id, usando o mecanismo do recalque. Cria-se sintomas de modo a evitar uma situação de perigo cuja presença foi assinalada pela geração da angústia. O Eu, portanto, evita a angústia através do sintoma, o que inverte a posição da angústia: o sintoma torna-se uma defesa contra a angústia e não o contrário, ou seja, já não é possível pensar a angústia como uma defesa ao sintoma e sim no lugar de causa.

Para ele, a maior parte daqueles que observaram as neuroses traumáticas que se verificaram durante a primeira grande guerra, assumiram uma posição em que a ameaça à pulsão de auto conservação poderia por si só produzir uma neurose, ou seja, a neurose traumática como um resultado direto do medo da morte. Isto afastaria de nossas mentes, conforme escreve Freud, a questão da castração. Freud trata de não permitir a exclusão da psicanálise no estudo da neurose traumática. Ainda que os indivíduos por ela acometidos tenham estado expostos à situação de risco de vida, de proximidade à morte, estes motivos por si só não bastariam para explicá-la.

Segundo Freud, os processos anímicos são relevantes na constituição dessa neurose, uma vez que suas articulações com as circunstâncias do meio é que a produzem. Ele faz a

analogia do medo da morte com o medo da castração, situações nas quais o Eu está reagindo frente à ameaça de ser abandonado pelo Supereu protetor. Ou seja, em última análise o Supereu representa a instância parental introjetada, que se exime do cumprimento de sua função, a saber: proteger e salvar o Eu dos perigos. Essa função é relativa à consciência moral, por isso o processo de entrada no mundo das relações sociais demanda uma interdição que neste caso se dá através da moralidade.

A angústia advém justamente quando o Supereu é inoperante e, então, o Eu está desimpedido para satisfazer seus desejos. Isso é a angústia de morte. A partir de então, a angústia também pode ser concebida não só como um sinal-afeto automático, mas também como um sinal deliberado, constituído a partir de alguma coisa nova que provoca mudanças na economia psíquica. Por exemplo, a hipertrofia da excitação que a situação de grande perigo, como a guerra, provoca. Essa mudança econômica por si só não basta para o advento automático da angústia. Em um primeiro momento, poder-se-ia supor que o surgimento da angústia, nesse caso, seria inadequado, dado que o sinal representa um perigo contra o qual é necessário esquivar-se, mas a adequação das ações pode advir subsequentemente, escreve Freud (1925/1990q).

São, assim, duas, as situações em que a angústia pode emergir: no nascimento e em situações onde ela é necessária frente ao perigo iminente. Essas são opostas quanto àquilo que visam: reação ao perigo.

A angústia do nascimento está em legítimo acordo com a pulsão de auto-conservação: a partir do desconforto fisiológico do nascimento, o recém nascido tem que buscar meios de reagir às circunstâncias que lhe são impostas. Respirar com os pulmões e regularizar a temperatura corpórea são algumas das providências necessárias para sobreviver, e a angústia é um grande aliado na medida em que provoca inervações dos órgãos responsáveis por meio da descarga da tensão. A segunda é quando o advento da angústia paralisa qualquer tentativa de reação motriz, por exemplo, necessária frente ao perigo iminente. Aí o advento da angústia seria inadequado se não fosse a angústia o sinal do qual o Eu dispõe como recurso para anular o aumento da excitação.

Freud, desta maneira, situa a angústia como um estado idiossincrático ou inerente ao ser humano, cuja função original é a de ser um sinal para evitar uma situação de perigo. Ela é, assim, relativa a um determinado ponto da constituição da subjetividade.

Destacaremos a angústia relativa a cada uma destas situações de perigo. A primeira delas é o nascimento.

É notável como Freud argumenta e comenta a angústia do nascimento, que era considerada o paradigma do primeiro trauma humano pelos autores contemporâneos a ele, a exemplo de Ferenczi e, sobretudo, Otto Rank. Freud dirá que não está de acordo com as consequências extremas do fator nascimento, “primitiva angústia do nascimento”, deduzida por Rank, conforme citado por Jesús Ambel em “La Angustia” (1999).

A separação da mãe, aspecto geralmente considerado causal e sempre considerado com grande destaque, por estes e outros contemporâneos seus, também estudiosos da psicanálise, é descartada por Freud. Contra o pensamento que imperava na época, Freud (1925/1990q) propõe um giro, no qual a separação do feto do corpo da mãe não é responsável pelo devir da angústia. A mãe, para o recém-nascido, ainda não foi constituída como objeto de amor, portanto, a separação provocaria angústia é na mãe, pela perda que o nascimento provoca, uma vez que considerava a equação bebê igual a falo.

O nascimento não é vivenciado subjetivamente como uma separação da mãe, pois esta é ignorada como objeto pelo feto inteiramente narcisista [...] as reações afetivas frente a uma separação nos resultam familiares, e a sentimos como dor ou luto, não como angústia. (FREUD, 1925/1990q, p.124).

Esta leitura freudiana não exclui, de modo algum, o valor do trauma do nascimento e seu reconhecimento como protótipo do estado de angústia, não pelo fato do feto separar-se da mãe, mas por fatores de necessidades biológicas próprias do ato de nascer. A angústia é representada por respostas fisiológicas, por sensações corpóreas justamente dos órgãos tão solicitados a exercerem suas funções na hora do nascimento: coração e pulmão. O recém-nascido não tem noção da possibilidade de seu aniquilamento caso seu corpo não reaja às imposições do meio, mas é certo que possa experimentar uma conturbação na libido que nele estava investida, e é tomado por grande quantidade de excitação que produz desprazer. O aumento de tensão é o que se torna o fator responsável pelo reconhecimento do perigo e, portanto, escreve Freud (1925/1990q), o que se constitui como traço mnêmico do ato do nascimento diz respeito a esta característica de perigo que, mais tarde, será resgatada quando as condições análogas se fizerem presentes.

Enfim, Freud reconhece esta situação do nascimento como uma experiência de angústia, não como seus contemporâneos que a associavam à separação da mãe, já no momento do nascimento, mas como a angústia frente a uma situação de perigo que a necessidade biológica coloca. A angústia advinda da separação da mãe será considerada, por Freud, diferentemente, como algo que advirá numa fase posterior, no lactante.

A situação de perigo que estava relacionada às mudanças econômicas do recém-nascido, exigência de respostas fisiológicas frente ao ato do nascimento é deslocada no lactante para a perda de objeto. A mãe já é então constituída como objeto de amor. Sua ausência é vista como uma situação de perigo por ela estar dotada de funções que amenizam ou rebaixam a tensão do bebê. O sinal de socorro, ou angústia, é relativo à perda de proteção e desamparo psíquico, com as devidas implicações no corpo biológico.

Nota-se, portanto, que não é possível estabelecer uma vinculação direta entre angústia do nascimento e angústia frente à perda do objeto desta fase. Aqui ela surge na forma de sinal, como maneira de evitar uma situação de perigo, enquanto o surgimento da angústia do nascimento é automática, é uma reação direta a um trauma diretamente ligado à própria situação do nascer.

E Freud nos adverte que nem todas as situações de advento da angústia são reproduções desta primeira vivência traumática, o nascimento, pois a manifestação da angústia, não é automática, como no nascimento, quando o ego se defronta com o perigo. “Ademais, considero injustificado supor que todo estado de angústia que ocorra na vida anímica seja equivalente a uma reprodução da situação do nascimento.” (FREUD, 1925/1990q).

A condição que determina a angústia do lactante é a mesma evocada quando Freud trata da angústia de castração, ou seja, a perda de objeto. A diferença subsiste na especificidade deste.

A fase fálica é caracterizada pelo primado dos órgãos genitais, quando para a criança só é possível a existência de um único sexo, o masculino. O complexo de castração é subjacente a esta fase, cuja função está em operar o reconhecimento dos dois sexos como possíveis. A renúncia do saber unívoco e totalitário a respeito do único sexo, até então conhecido, o masculino, é o que anuncia o prenúncio da castração.

O medo da castração é um dos motores do recalque, e frente a este perigo advém a angústia. Freud (1925/1990q), neste momento, só traça o destino do menino. O pênis, com seu alto grau de valor narcísico, por ser a garantia para o seu possuidor que mais uma vez poderá ficar unido à sua mãe, “isto é, a um substituto dela”, “no ato da copulação” (FREUD, 1925/1990q, p.129). O ficar privado de seu órgão genital equivale a uma renovada separação da mãe, e isto por sua vez significa ficar desamparadamente exposto a uma tensão desagradável, devido à necessidade pulsional, como foi no nascimento. Mas agora é uma necessidade específica, que pertence à libido genital. E Freud acrescenta que para um homem impotente, isto é, que seja inibido pela ameaça da castração, o substituto da copulação é uma

fantasia de retorno ao ventre da mãe. Freud diz que o homem em causa, tentando provocar seu retorno ao ventre da mãe, utilizando o órgão genital dele para representá-lo, está agora, em sua fantasia, substituindo regressivamente aquele órgão por toda a sua pessoa.

A angústia, quando vinculada à castração como é exposta aqui, por Freud faz ficar evidente a existência da angústia apenas na neurose, já que na psicose não podemos falar de castração tal como Freud a formalizou.

O progresso que a criança alcança em seu desenvolvimento, sua crescente independência, a divisão mais acentuada de seu aparelho mental em várias instâncias, o advento de novas necessidades, não podem deixar de exercer influência sobre o conteúdo da situação de perigo. Freud traçou a mudança deste conteúdo a partir da perda da mãe, como objeto satisfatório das necessidades, até a castração. A mudança seguinte é causada pelo poder do Supereu.

Com a despersonalização do agente parental, a partir do qual se temia a castração, o perigo se torna menos definido. A angústia de castração se desenvolve em angústia moral, angústia social.

A parcela de angústia referente ao Supereu é o que constitui a angústia social e representa um substituto interno de um perigo externo, enquanto a parcela da angústia moral já é inteiramente endopsíquica.

O perigo de que se trata está concatenado à angústia de castração sendo, portanto, seu eco. O perigo está interiorizado. Essa angústia está encoberta, uma vez que o Eu, de forma obediente, aceita os mandamentos e imposições do Supereu. Caso o Eu esteja impossibilitado de cumprir as ordens do Supereu o mal estar emerge em forma de angústia. Expressando de forma mais geral, o que o Eu considera como sendo o perigo, ao qual reage com um sinal de angústia, consiste em seu entendimento que o Supereu deve estar com raiva dele ou irá puni-lo ou deixar de amá-lo. Essa ameaça do Supereu vai até o período de latência, fase de declínio da sexualidade em prol do advento de sentimentos de pudor, repugnância, aspirações morais e estéticas.

Freud faz relação entre a angústia promovida pelo Supereu e angústia de morte. “Opino que a angústia de morte se joga entre o Eu e o Supereu [...] dada a grande significação que o sentimento de culpa tem para a neurose.” (FREUD, 1925/1990q, p. 58-59).

Neste ponto já se poderia afirmar que, para Freud, é o neurótico que se angustia porque responde às ameaças de perigo ao Eu, vivenciadas em um momento atual, do mesmo modo como respondeu às ameaças de perigo que já vivenciou anteriormente, uma vez que está preso às condições geradoras de angústia, segundo as fases anteriores do

desenvolvimento: angústia do nascimento, angústia de castração. A consequência direta desta dinâmica é a formação do sintoma que é peculiar aos neuróticos.

Articular angústia e sintoma é problemático para Freud (1925/1990q) uma vez que, para ele, existem duas formalizações amplamente sustentadas sobre este assunto. Uma é que a angústia é um sintoma de neurose. A outra é que os sintomas só se formam a fim de evitar a angústia, reúnem a energia psíquica que de outra forma seria descarregada como angústia. Este seria o fenômeno fundamental e o principal problema da neurose.

De acordo com a segunda premissa, Freud cita alguns exemplos marcantes. Aqui, falaremos apenas de um deles, para ilustração: impedir que um obsessivo use o dispositivo ritualístico, comumente contido em seus sintomas, fará com que ele se depare com um estado de angústia.

Esta visão da articulação entre angústia e sintoma, da segunda premissa, na qual os sintomas se formam com o objetivo de evitar a angústia, implica na negativa da primeira premissa na qual a angústia é um sintoma. O Eu emite o sinal de angústia quando está presente a situação de perigo e o sinal será responsável pelo aviso. A partir daí ocorre a formação do sintoma, cuja função é retirar do Eu o processo ameaçador, a situação de perigo. Desse modo podem-se ver duas facetas do sintoma que o faz ter êxito em sua função, que é a de defesa do Eu: mudança no Id que provocará a retirada da ameaça ao Eu e formação substitutiva. Portanto, o sintoma é uma defesa, posto que cancela os processos ameaçadores e esses não são relativos à angústia, ao contrário, é desde a emissão de seus sinais que o sintoma se formaliza.

Para Freud (1925/1990q), a angústia é relativa a uma situação de perigo. A partir desta afirmação ele trabalha, problematizando o que seria da ordem deste perigo: situações externas ou demandas do Id, geradoras de aumento de tensão. Quanto à primeira, temos as perdas objetais e a ameaça de castração, e a segunda concerne aos perigos pulsionais. Sua tese é: no fim não há diferenças entre ambas, porque uma se articula à outra. O perigo externo se constitui concatenando-se com os conteúdos internos, ou seja, o que eles representam para determinado sujeito. A neurose obsessiva pode servir como exemplo: a angústia diante do Supereu, também conhecida como angústia social, representa um substituto interior relativo a um perigo exterior. E a angústia da consciência moral é endopsíquica, como já esclarecemos quando tratamos do Supereu.

O processo defensivo é justamente a tentativa de fuga ou retirada de ameaça do Eu frente ao perigo pulsional. A angústia gerada está de acordo com as condições psíquicas, ou seja, corresponde a um perigo particular de vida ou uma fase particular do desenvolvimento

do aparelho mental. Por exemplo, uma criança chora porque sua mãe sai e já mais crescida não terá a mesma reação a essa situação.

A maturidade seria o esvaziamento, a perda do significado das situações responsáveis pelas angústias vividas em épocas remotas, anulando assim o sentido e, por consequência, o advento do sintoma. Frente à angústia experimentada no momento atual o Eu retoma situações de angústia vivenciadas anteriormente e, como consequência direta desta associação, ocorre à formação do sintoma. Com a maturidade, as significações dadas a estas vivências anteriores não fazem mais sentido. Ocorre um esvaziamento de sentido das angústias anteriores. O sintoma não advém frente à angústia que estava associada às situações já vivenciadas, mas isto não quer dizer que ele não está mais ali, naquele sujeito.

Até aqui, junto com Freud, vimos as condições para o advento da angústia. O sintoma pode ser pensado não como uma condição, mas, como uma solução frente ao advento da angústia. Como já colocamos, existe também a premissa de considerar a angústia como sintoma. Então, a partir desta consideração, abordaremos a solução neurótica frente à angústia: o recalque.

2.2.1 O Recalque como Mecanismo de Defesa Frente à Angústia

Segundo Freud (1925/1990q) o fator quantitativo é o dispositivo operacional que o aparelho psíquico dispõe para equacionar as relações das demandas entre as instâncias: Eu, Id e Supereu.

O Eu defende-se de um perigo pulsional usando, por exemplo, o recalque, que também é uma tentativa de fuga. Este recalque é responsável pela inibição dos conteúdos do Id. Mas há uma implicação deste recurso do recalçamento usado como defesa pelo Eu, conforme escreve Freud (1925/1990q): promove uma independência do Id e renuncia a uma parte de sua soberania.

O recalque não elimina o perigo, apenas posterga sua manifestação. Ou seja, o recalcado agora é um fora da lei, fica excluído da grande organização do Eu e está sujeito somente às leis que regem o domínio do inconsciente. Quando envolvido em outro invólucro, o conteúdo indesejado retorna ao Ego, movido pela compulsão à repetição (função automática do Id inconsciente que visa o retorno do recalcado). Em outras palavras, se agora a situação de perigo se modificar de modo que o Eu não tenha mais razão de desviar-se de um novo

impulso análogo ao recalcado, a consequência da restrição do Eu que ocorreu se tornará manifesta. O novo impulso prosseguirá seu curso sob a influência da compulsão à repetição, uma influência automática. Ele seguirá a mesma trilha que o impulso mais antigo recalcado, como se a situação de perigo que tivesse de ser superada já existisse.

O Eu pode, por vezes, conseguir romper as barreiras do recalque que ele próprio construiu, recuperar sua influência sobre o impulso e dirigir o curso do novo impulso em conformidade com a nova situação de perigo. Mas, raramente, o Eu consegue fazer isto, ele de fato não pode desfazer seus recalques. Se o Eu terá êxito nesta empreitada, depende das relações quantitativas, determinantes dos recalques a serem mantidos. Ou seja, se ficar comprovado pelo Eu que ele pode ter um resultado bom e confiável com menos dispêndio de energia rompendo as barreiras do recalque, assim o fará.

No final de seu texto, “Inibição, sintoma e angústia”, Freud (1925/1990q) faz uma breve articulação com a manutenção ou não das neuroses de infância, fazendo a seguinte associação: se para o Eu não for possível romper as barreiras do recalque, o recalcado retorna e a compulsão à repetição acontece e assim as neuroses de infância continuam.

Tais foram suas dificuldades, que Freud incluiu um pós-escrito a esse texto intitulado “Observações suplementares sobre a angústia” (1925/1990q), na tentativa de esclarecer articulações que se faziam ainda frágeis. Começa por dizer algumas de suas certezas: “A angústia tem um inequívoco vínculo com a expectativa; é angústia ante algo. Leva um caráter de indeterminação e ausência de objeto.” (FREUD, 1925/1990q, p.154).

Essas relações com a expectativa, concebidas para a angústia, têm a função de diferenciá-la do luto, que é causado pela perda do objeto; o perigo para o Eu, até aqui descrito, estava diretamente relacionado com a perda do objeto, conforme já comentado. Essa articulação com a expectativa exigiu de Freud novas formalizações. Para isto, ele trabalha novamente com a interseção e com o que há de particular entre angústia neurótica e angústia realista, para poder articular a expectativa com a situação de perigo pertinente às duas características da angústia, conforme a citação anterior.

O perigo frente ao qual o Eu irá reagir pode-se sobrepor aos dois perigos possíveis: realista e pulsional. O fato relevante é que ambos os perigos se articulam. A exigência pulsional torna-se perigosa porque sua satisfação encontra eco ou também representa um perigo externo..

Para estabelecer o que é da ordem do perigo, uma vez que ele é responsável pelas reações afetivas (estado de angústia ou ação protetora), Freud destaca o desamparo. Desde aí são duas as condições em que o desamparo pode se manifestar: traumática, cujo paradigma é

o nascimento, sempre referido como desamparo fundamental, e a situação de perigo. A situação de perigo é a expectativa, sua previsão, a espera, ou antecipação diante do desamparo; pode ser causada por uma experiência que resgata o desamparo primordial por memória afetiva, ou a reprodução de uma mesma situação; sua manifestação vem em forma de sinal de angústia. Tem-se, a partir daí, outra definição da angústia: “A angústia é então, por uma parte, expectativa do trauma, e por outra, uma repetição minorada deste.” (FREUD, 1925/1990q, p.155).

Neste momento já é possível a Freud, somar todas as elaborações apresentadas e reuni-las para uma conclusão. As duas características da angústia que serão estudadas, para lançar mais luz sobre o assunto, são: a inegável relação da angústia com a expectativa, é angústia por algo; e a indefinição do objeto, a falta do objeto.

Estas duas características da angústia têm diferentes origens, a saber: a vinculação com a expectativa de perigo e com a sua indefinição e a falta de objeto pertencente à situação traumática do desamparo. Uma situação de perigo é uma situação reconhecida e esperada de desamparo. A angústia é a reação original ao desamparo no trauma, sendo reproduzida depois da situação de perigo como um sinal em busca de ajuda. Nesse momento o Euse torna ativo, emitindo o sinal, ao contrário de quando vivenciou o primeiro trauma, cuja angústia foi manifestação ocorrida à sua revelia. Cabe notar que a angústia segue tendo a propriedade de defesa do Eu; é considerada como um dispositivo com o qual o Eu se protege dos perigos.

A partir de 1932, ao continuar os estudos metapsicológicos, Freud abandonou algumas idéias e manteve outras, e por isto precisaremos retomar alguns pontos já estudados aqui como o sintoma e o recalque articulados à angústia.

2.3 Novas Formalizações Freudianas a Partir de 1932

Freud (1932/1990r), na conferência XXXII, “Angústia e vida instintual”, reúne o que foi desenvolvido a respeito da angústia, de modo a fundamentar, sobre a base da metapsicologia, de maneira didática e estrutural, esse conceito tão complexo, cujas implicações teóricas e clínicas não são menores.

Retoma o fato que a angústia realista é a angústia por um perigo conhecido. A reação a esta angústia inclui um estado de atenção sensorial e tensão motora aumentadas, que Freud descreve como estado de preparação para a angústia. É disto que se desenvolve a reação de

angústia. A esse movimento reativo, Freud (1932/1990r) denominou de “expectativa angustiada”. São duas possibilidades à geração da angústia: um sinal, que otimiza a reação de fuga sendo, portanto, eficaz em seu objetivo, e a outra possibilidade é que a reação não seja nada mais que a geração de angústia, paralisando e inibindo toda e qualquer tentativa de escape.

A angústia neurótica é a angústia do desconhecido. É um perigo que ainda tem que ser descoberto. Definida por Freud como “enigmática” neste texto pode ser desdobrada em três vertentes: 1) angústia livremente flutuante, como acontece em uma neurose de angústia, cujo objetivo é ligar-se a um representante, a qualquer possibilidade que, de imediato, possa surgir, ainda que de modo efêmero. O conceito de “expectativa angustiada”, já mencionado, se aplica a esse caso; 2) fobia, angústia firmemente vinculada a determinadas idéias. É possível reconhecer uma relação com o perigo externo. Nela o medo é exagerado, desproporcional; 3) angústia na histeria e em outras neuroses graves onde a angústia acompanha os sintomas ou surge independentemente como ataque, mas, sempre sem qualquer base visível em um perigo externo.

A angústia na histeria era considerada originária da moção pulsional, rechaçada pelo Eu, que se defende desta, através do mecanismo do recalque, cuja libido é transformada em angústia. Tal dinâmica não se sustenta nos avanços teóricos e é aí que Freud anuncia: “Não é a repressão que cria a angústia, senão que primeiro a angústia está aí; é a angústia que cria a repressão.” (FREUD, 1932/1990r, p. 79).

Tomando-se como exemplo a angústia de castração, no menino, têm-se: o desejo da criança em relação à mãe é recalcado em função da angústia diante da possível perda de seu membro. Essa caricatura legitima a expressão freudiana: a angústia é mola propulsora do recalque. Na mulher o correlato dessa angústia é da perda de amor, sendo a angústia do lactante seu paradigma. Em ambos os casos, o perigo que se teme é a perda de um objeto externo, portanto, tratar-se-ia da angústia realista. Ainda que se trate das angústias relativas aos pontos da constituição subjetiva – desamparo psíquico, perda do amor da mãe, castração e frente ao Supereu, Freud não faz dela o sinal frente a um perigo interno, relativo à libido.

Portanto, o recalque é consequência da angústia. Teoricamente, a cada fase do desenvolvimento há o advento da angústia co-relativa e esta deveria ser a garantia da superação das supostas angústias ulteriores. Mas, nos neuróticos não há aplicação dessa lógica, pois seus sintomas são reatualizações das angústias passadas.

Do ponto de vista fenomênico, um sintoma obsessivo demonstra que a angústia é aparentemente anterior ao sintoma, segundo Freud (1932/1990r). Sabe-se que impedir o

desenvolvimento do sintoma implica o surgimento da angústia. Essa é a premissa da segunda teoria sobre a angústia, que é definida como um estado afetivo que reproduz uma antiga vivência de perigo.

O Eu é alertado sobre um perigo iminente através de um sinal que está a serviço da pulsão de auto-conservação. Esse estado afetivo, a angústia, é consequência da inaplicabilidade da libido. A formação do sintoma tem como função ligá-la psiquicamente.

Uma vez que o entendimento da questão angústia e recalque sofre profunda alteração, no decorrer destes textos que perpassamos, faz-se necessário expor o modo como ambos se articulam e exercem suas funções no aparelho psíquico, de acordo com Freud.

O Eu é a instância responsável em rechaçar as produções advindas do Id, consideradas ameaçadoras ou perigosas. O recalque quando ativado pelo Eu, como mecanismo para operacionalizar o cancelamento das moções pulsionais, indica sua debilidade ou fragilidade. O Eu recorre a uma técnica: antecipa a satisfação da pulsão do Id. Decorre daí o ativamento automático do princípio prazer – desprazer, em função do desprazer provocado pela moção. Isso é que é o sinal de angústia. Três são as possibilidades que ocorrem a partir deste sinal: 1) ataque de angústia: é desenvolvido pela suspensão do Eu e suas funções; 2) formação do sintoma: constitui-se pela ligação das energias da moção recalcada com a do contra investimento do Eu; 3) formação reativa: o sinal de angústia é mantido no Eu a custo de provocar sua mudança permanente.

Agora se faz necessário, segundo Freud, demonstrar o destino da energia pertencente ao Id. São diversos os resultados após o processo de recalque, podendo até serem irreversíveis. Alguns são: a energia permanece imutável no Id, ainda que sob pressão do Eu diante da possibilidade de seu desenvolvimento; a representação pulsional é destruída, anulada, e sua energia é ligada à outra representação de mesma natureza. Exemplo: neurose obsessiva. O recalque nesse caso é substituído pela destruição da carga libidinal, como consequência há regressão a um estado anterior¹⁰.

Freud (1932/1990r) ainda destaca as relações entre Eu e Id. Diferente da primeira tópica do aparelho psíquico, as relações entre as instâncias não são tão definidas. O Id tomado em relação ao Eu é menos organizado, mas, por outro lado, empenha esforço em conseguir que suas demandas sejam cumpridas pelo Eu. Nem um, nem outro é mais ou menos potente, embora o Eu se mostre por vezes débil diante das cobranças do Id. O sinal de angústia

¹⁰ Freud não esclarece sobre a causa desta dinâmica na neurose obsessiva.

comprova essa debilidade. Esse recurso é que põe em funcionamento o princípio próprio ao Id: prazer e desprazer.

Partindo das reformulações de 1932 será necessário abordarmos também as situações consideradas por Freud como perigo para o psiquismo. Com isto não desconsideramos o que já foi dito sobre as situações de perigo que são tomadas pelo Eu como ameaça fazendo advir a angústia, já expostas quando falamos de angústia e sintoma.

Mas, com os acréscimos de Freud teremos condição de falar de forma mais clara, sobre as situações consideradas por ele como perigo para o psiquismo, assunto importante que permitirá falar de angústia na psicose, a partir de Lacan. Tais são as situações consideradas por Freud (1932/1990r) como perigo para o psiquismo:

- a) trauma: definido como elevada excitação de tensão que não encontra meios de descarga. Evidencia-se aqui o fracasso do princípio do prazer. O nascimento é o exemplo. Cabe uma questão: por que o perigo percebido pelo Eu é baseado nas vivências traumáticas anteriores e por consequência a angústia é considerada como o devir de uma nova variante de conflito psíquico?
- b) sinal: a clínica pode responder tal questão. O sinal de angústia que é relativo às experiências anteriores e que é o responsável pelo recalque, só acontece nos momentos posteriores à primeira vivência. Esta só ocorre pelo fator trauma acima descrito. As primeiras angústias se constituem pela via hipertrófica causada pelo trauma.

Portanto, a angústia na neurose tem a mesma etiologia das primeiras angústias, chamadas por Freud neurose de angústia, não sendo, portanto, um retorno ou um representante do desamparo fundamental, mas, é constituída como algo novo com fundamento próprio. “Mas não vejo objeção alguma a dar uma dupla origem à angústia: em um caso como consequência direta do fator traumático, e em outro como sinal de que a ameaça a repetição de um fator assim.” (FREUD, 1932/1990r, p.88).

Esta formalização freudiana sobre a angústia como sinal permitirá a Lacan posteriormente como veremos no capítulo 3, partir desta conceituação para elaborar a angústia como sinal do real, conceito importante para nosso tema de pesquisa.

É importante já aqui iniciarmos uma discussão sobre a angústia no campo da psicose, ainda que este capítulo sobre as formalizações freudianas seja dedicado à angústia no campo das neuroses. Concluída a trajetória dos textos freudianos sobre a angústia, passaremos a

Melanie Klein, autora que nos introduzirá ao tema da presença da angústia no campo das psicoses.

2.4 Elaboraões Klenianas a Partir da Leitura de Freud: Angústia da Psicose

Melanie Klein, psicanalista austríaca da primeira geração dos pós-freudianos, destacada por seus estudos sobre a psicose infantil, foi uma estudiosa da obra freudiana e, a partir desses estudos contribuiu com avanços teóricos importantes para teoria psicanalítica.

Se perguntássemos aos estudiosos da área qual teria sido, depois de Freud (1856-1939) e ultrapassando-o, o autor que mais contribuiu para que se compreenda o funcionamento psíquico inconsciente, não haveria dúvidas quanto à resposta: Melanie Klein. (MOREIRA, 2004, p. 255).

Sobre o tema de estudo desta dissertação Klein, a partir de Freud, avança, permitindo situar a angústia no campo das psicoses. Veremos mais adiante, no capítulo dedicado a ao ensino de Lacan, que, no entanto, Klein e Lacan divergem sobre a questão da angústia no campo da psicose.

De acordo com Maleval, importante pesquisador da atualidade, estudioso da psicose, Klein afirmou haver uma angústia própria da psicose, ou seja, angústia da psicose. Em seu texto “Il n’y a pas d’angoisse psychotique”, Maleval (2005) diz que Klein deu um sólido fundamento teórico à angústia psicótica e chegou a propor uma angústia aguda específica nesses casos, angústia de ficar em pedaços, de ficar atomizado, ligada a uma regressão a uma posição por ela denominada esquizo-paranóide.

A leitura da obra de Klein favorece a constatação de que ela propõe que a causa primordial da angústia é o perigo proveniente da pulsão de morte que ameaça o organismo.

A descrição de Freud da luta entre as pulsões de vida e de morte (luta que leva à deflexão, para fora, de uma parcela da pulsão de morte, e à fusão das duas pulsões) apontaria para a conclusão de que a angústia tem origem no medo da morte. (KLEIN, 1991, p. 49).

Segundo essa autora, se existe uma pulsão de morte também deve haver uma resposta a essa pulsão nas camadas mais profundas da mente, e essa resposta seria a angústia sob a forma de medo do aniquilamento da vida, da destruição do *self*. Assim, a primeira causa de

angústia seria o perigo resultante do trabalho interno da pulsão de morte. Essa fonte de angústia nunca é eliminada, pois a luta entre as pulsões de vida e de morte persiste a vida inteira, e é um fator permanente em todas as situações de angústia.

Para Klein, a angústia seria anterior ao nascimento, ao contrário de Freud, para quem o nascimento é um dos protótipos do sentimento de angústia, não pelo fato do feto separar-se da mãe, mas por fatores de necessidades biológicas próprias do ato de nascer, como já vimos no início deste capítulo no subitem sobre a segunda teoria sobre a angústia. Quanto ao nascimento, ela diz que se pode presumir a existência dessa luta interna entre os dois instintos, de vida e de morte, na ocasião do nascimento, que essa luta já está em atividade, mesmo antes do momento do nascimento, e que essa dolorosa experiência do ato de nascer acentua a angústia persecutória.

Klein (1948/1991) diferencia duas modalidades básicas de angústia: a angústia persecutória e a angústia depressiva. Mas, apesar de assinalar que a distinção entre ambas de modo algum é nítida, afirma em seu texto "Sobre a teoria da angústia e da culpa", de 1948, que chegou à conclusão de que:

[...] a angústia persecutória se relaciona predominantemente ao aniquilamento do ego; a angústia depressiva está vinculada predominantemente ao dano feito aos objetos amados, internos e externos, pelos impulsos destrutivos do sujeito. A angústia depressiva tem variados conteúdos, tais como: o objeto bom está ferido, está sofrendo, está num estado de deterioração; transformou-se num objeto mau; está aniquilado, está perdido e nunca mais estará presente. (KLEIN, 1991, p. 55).

Klein também afirma concluir que a angústia depressiva tem estrita ligação com a culpa e com a tendência a fazer reparações. Diante da culpa que o sujeito sente por seus impulsos destrutivos em relação ao objeto amado, ele tende a fazer reparações para preservar esse objeto que outrora atacou ou tentou destruir.

Nesses estados de integração, dá-se certa síntese entre o amor e o ódio em relação aos objetos parciais, síntese que, segundo minha concepção atual, origina a angústia depressiva, a culpa e o desejo de reparar o objeto danificado – em primeiro lugar, o seio bom. (KLEIN, 1991, p. 55-56).

Segundo essa autora, durante a posição esquizo-paranóide, isto é, nos primeiros três a quatro meses de vida, os “processos de cisão” (KLEIN, 1991, p. 49) que envolvem a cisão do primeiro objeto (o seio), bem como dos sentimentos para com este, atingem seu auge. O ódio e a angústia persecutória prendem-se ao seio frustrador (mau), e o amor e o reassseguramento ao seio gratificador (bom). Entretanto, mesmo nesse estágio, tais processos de cisão jamais

são plenamente eficazes, pois, desde o começo da vida, o ego tende a integrar-se e a sintetizar os diversos aspectos do objeto. Pode-se considerar essa tendência como uma expressão da pulsão de vida. Mesmo em bebês muito pequenos parece haver estados transitórios de integração, os quais se tornam mais freqüentes e duradouros à medida que o desenvolvimento prossegue, em que a cisão entre o seio bom e o mau é menos acentuada.

Portanto, Klein considera que nessa angústia de aniquilação ou de fragmentação há uma forma de terror muito primitiva, provocada pela ação interna da pulsão de morte. Ela identifica aí a angústia paranóide engendrada pelos objetos persecutórios ou pelo supereu primitivo, que aniquila, despedaça tanto o objeto ideal como o Eu.

Nesse sentido, a angústia da psicose, que é esta angústia experimentada na fase esquizo paranóide, comporta um despedaçamento que é o precursor arcaico da angústia de castração.

A angústia predominante da posição esquizo-paranóide é que o objeto ou objetos persecutórios se introduziram no Eu e avassalaram e aniquilaram tanto o objeto ideal como ao Eu. Estas características da angústia e das relações objetais experimentadas durante esta fase do desenvolvimento, nomearam a posição esquizo-paranóide, já que a angústia predominante é paranóide, e o estado do Eu e de seus objetos se caracteriza pela cisão, que é esquizóide. (KLEIN, 1991, p. 31).

Apesar de a angústia persecutória ser predominante da posição esquizo-paranóide e a angústia depressiva, da posição depressiva, é possível haver traços de angústia depressiva na posição esquizo-paranóide e vice versa.

As duas modalidades de origem da angústia das quais Freud fala, e que foram tratadas no subitem sobre as novas formalizações freudianas a partir de 1932 neste mesmo capítulo, angústia automática e angústia como sinal, dizem da forma como a angústia se apresenta. Já Klein, quando caracteriza as duas modalidades de angústia, não diz da forma com que se apresentam, mas sobre seu conteúdo, o que equivaleria ao significado das situações de perigo de Freud.

Acreditamos que as duas teorias sobre a angústia, a freudiana e a kleiniana, não são, necessariamente, contraditórias, mas Klein diferentemente de Freud afirma a existência da angústia nos quadros de psicose.

Mais adiante ao estudarmos Lacan no capítulo 3 veremos que a angústia lacaniana comporta diferenças em relação a angústia kleiniana. Mas já aqui podemos adiantar que Klein quando diz de uma angústia psicótica, própria da fase esquizo paranóide, diz de uma especificidade, uma angústia vivenciada, experimentada somente por sujeitos psicóticos. A angústia psicótica kleiniana é a angústia sentida diante do fenômeno do desfacelamento, do

despedaçamento do corpo. Fenômeno este próprio da psicose, porém somente sentido por estes sujeitos. A angústia lacaniana é uma angústia conceituada como afeto que pode ser experimentada em qualquer uma das três estruturas clínicas.

Uma das respostas de Lacan à teoria de Melanie Klein, segundo Harari (1993), pressupõe um núcleo profundo de angústia paranóide no psiquismo, em estado latente. Essa premissa implica inferir a existência de um tipo de correlação permanente entre o inconsciente e consciente, desde esta leitura de Klein, sendo que os conteúdos do segundo seriam representantes do primeiro, por supor a existência desse determinismo psíquico constitucional. Harari nos lembra a contribuição de Lacan sobre as manifestações do inconsciente que interpelam o sujeito através do significante. A angústia não é responsável por esse efeito que, ao contrário, implica supor uma dupla consciência.

O percurso feito pela obra freudiana nos permite afirmar que o Rascunho G é mesmo onde há indicadores que nos possibilitam dizer que nas elaborações freudianas sobre a angústia, Freud já dá indícios para que Lacan posteriormente situe a angústia nos quadros de psicose. Ao associar a angústia a uma perturbação da libido e sendo a psicose uma enfermidade da libido, Freud abre brechas para que Lacan mais tarde possa avançar sobre o tema da angústia e afirmar literalmente sua presença na psicose.

A maioria das formalizações freudianas, sobre o tema, dificultam afirmar a existência da angústia na psicose. Um pouco desta dificuldade se deve ao fato de que Freud teve seus problemas para diferenciar neurose e psicose, de maneira precisa. Em uma pesquisa realizada por Ferrari, Tizio e Laia (2006) com o título “Justaposição entre Psicopatologia e Psicanálise: dificuldades e implicações no ensino da psicologia” há um percurso por vários textos da obra freudiana para investigar onde aparece o termo psicopatologia e como ele é entendido por Freud. Neste percurso da obra freudiana é analisada a construção que Freud faz a respeito da neurose e da psicose. Nesta época freudiana estas estruturas ainda não eram denominadas como estruturas subjetivas, Lacan é quem mais tarde, mais uma vez seguindo as trilhas de Freud, as denominará assim. Durante este percurso da obra freudiana os autores esclarecem dificuldades e avanços que Freud teve na construção destas estruturas e concluem, com a ajuda de Alvarez, Esteban e Sauvagnat (2004) que:

[...] há, no entanto, pontos cegos que não se esclarecem em Freud. Isto se deve, em parte, pela dificuldade que Freud encontrou em precisar os mecanismos que vinha nomeando (recalque, rejeição, divisão do eu, etc.), na tentativa de estabelecer sua psicopatologia. Não que houvesse desistido da façanha. Até o final de sua vida levou esta empreitada. Deve-se a Lacan, o trabalho de precisar esta certa dispersão encontrada em Freud, construindo o que chamou de estruturas freudianas ou estruturas subjetivas. (FERRARI, 2005, p.42).

Abrimos apenas um parêntese para abordar esta importante questão constatada na obra freudiana e podermos mais uma vez fazer um paralelo dos estudos freudianos e das posteriores formalizações lacanianas a partir da obra de Freud, mas precisamos continuar nossos estudos sobre a angústia também na tentativa de fazer este paralelo.

Freud afirmava, por exemplo, que uma das características mais importante, para este afeto, é a falta do objeto. Segundo Freud o sujeito neurótico na sua constituição é separado do objeto *a*, Freud ainda não o denomina assim, mas sabemos que o que Lacan posteriormente denominou de objeto *a*, é o objeto do qual Freud falava. Estudaremos o objeto *a* construído por Lacan no capítulo 4. Essa separação do sujeito com o objeto que acontece na neurose, faz com que este sujeito durante toda sua existência viva uma busca incessante por este objeto que ficou perdido. Na neurose o sujeito acredita que o outro tem este objeto, e demanda deste outro que lhe dê este objeto que lhe garante a completude, este é o processo que faz advir a angústia à neurose, conforme Freud nos ensina. Lacan, posteriormente, relendo Freud e fazendo seu próprio percurso, afirmará que o psicótico carrega consigo o objeto *a*, não se separa dele, e, portanto, no psicótico não há falta do objeto, falta a falta. Dizer que na angústia falta o objeto é, assim, dizer que ela é somente da alçada da neurose. Freud a vinculava à castração, conforme sua teoria da castração, o que também a coloca mais bem situada no campo da neurose, mas, com Lacan, a castração se vincula à linguagem.

3 ANGÚSTIA É AFETO: DE FREUD A LACAN

[...] que é a angústia? Descartamos que se trate de uma emoção. E para introduzi-la, direi: é um afeto. [...] o afeto não está reprimido; e Freud diz isto como eu. O afeto está desamarrado, ele segue à deriva. Nós o encontramos deslocado, louco, invertido, metabolizado, mas não reprimido. O que está reprimido são os significantes que o amarram. (LACAN, 1962-1963/2005, p.22).

Segundo Strachey (1986), o que Freud entende por afeto, conforme muitos de seus textos mostram, equivale a sentimento e emoção em algumas passagens e, em outras, chega a ser muito próximo ao sentido que tais palavras contemplam.

Ao fazer um estudo mais preciso, esse considerado tradutor de Freud demonstra que afeto e energia psíquica não são equivalentes, na obra freudiana, como alguns dos textos nos levam a crer. Essa errônea redução, desses dois termos, em sinônimos, não sustenta a teorização de um dos destinos da pulsão, escrito em 1915 (p.148), no texto sobre o recalque, onde aparece que há “a transposição das energias psíquicas das pulsões em afetos, particularmente em angústia”.

Nos primórdios da Psicologia, ainda no século XIX, o conceito de afeto tem sua primeira definição atestada por Wundt, conforme Kaufmann (1996) aponta. Em “Princípios de Psicologia Fisiológica de Wundt”, citado por Assoun (1996), ele descreve que o processo psicofisiológico porta em si um elemento representacional e outro afetivo. Segundo Kaufmann, Breuer e Freud, no início de seus estudos com as histéricas, avançam a partir dessa primeira consideração. Freud encontrou aí o modelo conceitual que lhe fora útil nas primeiras abordagens do conceito afeto. Freud e Breuer assumem a tese de que para cada representação haveria um afeto correspondente e sua descarga seria mais ou menos eficaz, dependendo da reação ou dos reflexos provocados, em resposta àquilo que o desencadeou.

Anos mais tarde, Freud e Breuer discordam em um ponto sobre o quantum energético do afeto. Breuer passa a considerá-lo como uma manifestação fisiológica, causada por descargas irregulares de energia no cérebro. Ainda que fizesse correspondência do afeto com as neuroses, inserindo-o no campo psicopatológico, não deixa de atribuir-lhe o caráter físico-químico. Para Freud o afeto deixa de ter essa única conotação fisiológica e passa também a fazer parte do arsenal dos conceitos puramente psicológicos, sem abandonar totalmente suas primeiras idéias. Essa mudança importante marca uma ruptura na definição dos processos anímicos que eram considerados puramente neurológicos. Segundo Miller (1994), é no início

da década de 1950 que o afeto deixa de ser considerado como um processo psicofisiológico, como entendia Freud.

Duas abordagens são, então, empregadas no exame do afeto na obra freudiana: a primeira privilegiando o aspecto quantitativo e energético dos conceitos pertencentes ao ponto de vista econômico. A hipótese segundo a qual o fator quantitativo da pulsão inscreve-se no aparelho psíquico como “quota de afeto”. Em seguida, a segunda, abordagem metafórica do afeto, sem negar a primeira abordagem de uma hipotética noção de quantidade relativa ao afeto e, por vezes, definindo-o como processo de descarga, a posição chamada de metafórica torna o afeto algo indefinido que, todavia, colocaria em operação o conjunto teórico ao seu entorno.

Se o afeto é realmente, em certo sentido, “sofrido”, ele serve também para designar aquilo que, vindo da “sensibilidade”, põe em movimento alguma coisa da dinâmica psíquica. Essa noção “psicomotriz” vai passar, na metapsicologia freudiana, pela dupla idéia de “*moção pulsional*” (*Triebregung*) e de *descarga* característica do afeto – núcleo econômico-dinâmico que lhe assegura um estatuto na vida psíquica –, e não somente como emanando do “fundo afetivo”. O “afeto” vem mesmo do corpo – ele exprime, nesse sentido, como veremos, algo do “fundo” corporal da pulsão”; mas é a título de “móvel” que adquire uma significação psíquica de pleno direito. (ASSOUN, 1996, p. 153).

Entendemos que esta é uma questão atual, dado que o retorno a essa leitura psicofisiológica é notório na Psiquiatria moderna, ao buscar referências para a causalidade das manifestações consideradas patológicas na neurofisiologia. São os aumentos ou diminuições de substâncias químicas cerebrais os responsáveis pelos sintomas, é o que enfatiza essa psiquiatria.

Não seria de todo inexato julgar a origem de abordagens metafóricas do afeto na própria teoria freudiana. Em uma série de textos, Freud confessa a incapacidade de avançar no tema do afeto com o conhecimento que lhe fora possível reunir até o momento, mesmo que a necessidade teórica e prática lhe exigissem o contrário. Notadamente, tais ocasiões deram-se, sobretudo, quando as hipóteses sobre o afeto beiravam os limites entre o somático e o psíquico ou ainda quando o encaminhamento dos argumentos pedia definições mais incisivas. É deste modo que na metapsicologia, após buscar uma delimitação em bases quantitativas da diferença entre idéias, de um lado, e afetos e emoções, de outro, Freud irá declarar: “no presente estado de nosso conhecimento a respeito dos afetos e das emoções, não podemos exprimir essa diferença mais claramente.” (FREUD, 1915/1990g, p. 183).

Tal admissão de impossibilidade momentânea surtiu como efeito, entretanto, uma proliferação de hipóteses suplementares ou mesmo pesquisas sobre o tema que oferecessem

resultados, por mais parciais que fossem. Ao contrário, Freud permanece relativamente em silêncio sobre a distinção entre idéia e afeto, como se o postulado metapsicológico já estivesse assegurado.

Não saber bem o que seja o afeto não o impede, nesse momento, de definir a angústia, até com um razoável grau de certeza, como sendo um estado afetivo. É assim que em 1926, Freud nos dirá: “a angústia então é, em primeiro lugar, algo que se sente. Denominamo-la de estado afetivo, embora também ignoremos o que seja um afeto. Como um sentimento, a angústia tem um caráter muito acentuado de desprazer. Mas isto não é o todo de sua qualidade.” (FREUD, 1926/1990q, p. 131).

O fenômeno da angústia não é somente o aumento da tensão ou a permanência do fator quantitativo após a incidência do recalçamento sobre o representante ideativo da pulsão, pois não se trata aqui apenas de fenômenos de acúmulo/tensão versus descarga. Nem mesmo os trilhamentos utilizados são escolhidos ao acaso ou na medida apenas dos meandros do percurso energético, pois, como Freud afirma, a questão diz respeito a “trilhas específicas” (1926/1990q, p.132). Faz-se então necessário, para a sua compreensão, que aspectos causais de outra ordem sejam aí inseridos, justamente os do registro da história. E o âmbito da história, especialmente o da filogênese que despertará o interesse de Freud, como já havia acontecido em obras como “Totem e Tabu” (FREUD, 1913/1990n) e “Moisés e o monoteísmo” (FREUD, 1939/1990h).

A história da espécie interessará a Freud na medida em que permitirá hipóteses sobre a fixação dos símbolos concernentes ao perigo diretamente no nível das inervações e das vias de descarga. Por tal razão, Freud retoma a conjectura de Otto Rank, do trauma do nascimento (FREUD, 1926/1990q, p. 135-6), e aproxima o afeto dos sintomas histéricos. Novamente, a primazia será dada às reminiscências, e a história da espécie é convocada para demonstrar como o simbólico é encarnado e sobreposto nos destinos do orgânico. Assim, Freud dirá sobre o afeto que “minha presente concepção de angústia como um sinal emitido pelo ego a fim de tornar afetiva a instância do prazer-desprazer elimina a necessidade de considerar o fator econômico.” (FREUD, 1926/1990q, p. 138). Especificamente, deixa de interessar a origem da “parcela de energia” empregada em detrimento da compreensão dos sentidos associados ao processo, dos traços mnêmicos inerentes à angústia sinal. Da mesma forma, na “Conferência introdutória sobre psicanálise” de número XXV, sobre a angústia (FREUD, 1916/1990o), Freud nos dará a seguinte noção de sua compreensão sobre angústia e afeto:

Por ‘angústia’ geralmente entendemos o estado subjetivo de que somos tomados ao perceber o ‘surgimento da angústia’, e a isto chamamos afeto. E o que é um afeto, no sentido dinâmico? Em todo caso, é algo muito complexo. Um afeto inclui, em primeiro lugar, determinadas inervações ou descargas motoras e, em segundo lugar, certos sentimentos; percepções das ações motoras que ocorreram e sensações diretas de prazer e desprazer que, conforme dizemos, dão ao afeto seu traço dominante. Não penso, todavia, que com essa enumeração tenhamos chegado à essência de um afeto. Parecemos ver em maior profundidade no caso de alguns afetos e reconhecer que o cerne que reúne a combinação que descrevemos é a repetição de alguma experiência determinada. Essa experiência só poderia ser uma impressão recebida num período muito inicial, de natureza muito genérica, situada na pré-história, não do indivíduo, mas da espécie. Para fazer-me mais inteligível – um estado afetivo seria formado da mesma maneira que um ataque histérico, e, como esse, seria o precipitado de uma reminiscência. (FREUD, 1916/1990o, p. 396-397).

Assim se deu a passagem da primeira teoria para a segunda teoria sobre a angústia, nas formalizações freudianas como já vimos no capítulo anterior.

Fazendo um retrocesso no aspecto cronológico para abordamos um último ponto importante sobre o afeto e a angústia na obra freudiana, veremos um outro texto fundamental de Freud, “O inconsciente” (1915/1990g), onde há um capítulo intitulado “Emoções inconscientes”. A princípio é absolutamente natural que se tome o título como uma verdade, mas, no fim deste texto nota-se que Freud usa de um artifício literário que provoca um paradoxo: o título do texto é inverossímil. Não há emoções ou afetos inconscientes. Os destinos do afeto, depois da intervenção do recalque, que é considerado como o 3º destino pulsional e tem como tarefa defender a consciência¹¹ das representações, são três: o afeto permanece como tal; muda qualitativamente, transformando-se em angústia; é sufocado, totalmente impedido de desenvolver (meta genuína do recalque).

Harari (1993, p.24), ao estudar o retorno de Lacan às obras de Freud, precisamente neste texto sobre emoções inconscientes, afirma: “O texto não diz que não existem afetos, senão que indica a demonstrar que não existem enquanto recalcados. O afeto não faz outra coisa que afetar”. No que se refere à angústia, ela é um afeto que se faz presente através dos fenômenos, como uma irrupção surpresa e, por isto, quando manifesto não há possibilidade alguma de estabelecer uma relação causa-efeito. O único saber que se constitui é que o sujeito se afeta diante dela.

Quanto ao afeto, Miller (1994) tece algumas considerações importantes. Essa propriedade do afeto, de ter relação com os núcleos prematuramente constituídos, os traumas, tal como Freud o descreve (1916-1917/1990o), poderá encaminhar o leitor a incorrer em uma interpretação reducionista do que vem a ser o afeto. Teria o afeto a mesma estrutura que o significante, uma vez que o afeto seria o sinal representante de um conteúdo recalcado, ou

¹¹ Definição encontrada em texto imediatamente anterior, “O recalque” (1915/1990g).

seja, seria possível então provê-lo de um significado? A resposta, segundo Miller, é não. Essa errônea conjunção de um pelo outro, afeto pelo significante, implica atribuir-lhe a função de permitir a constituição do signo, ou seja, o afeto entendido como um estado gerado a partir da repetição de uma experiência anterior seria então o eixo principal de uma análise, pois, através dele se resgataria a verdade do sujeito. E essa fórmula não se sustenta, conforme assinala Miller. A essa noção soma-se outra, também equivocada, comumente aceita e divulgada, não somente pela Psicologia, mas, também pelo senso comum, assim resumida: o afeto revela a verdade do sujeito. Parte-se da premissa de que ele representa e autentifica o que há de mais genuíno, posto que sobre ele não há um suposto controle da consciência. Sua manifestação é geralmente universalmente conhecida o que lhe confere o estatuto de signo, a exemplo do choro.

Lacan, segundo Miller (1994), não nega a naturalidade da expressão afetiva, bem como o gesto, a mímica, o humor, que prescindem do significante para se manifestar. A essas manifestações, Lacan qualifica de *adaequatio rei affectus*, ou seja, adequação do afeto à coisa, considerando-as um recurso que opera segundo uma função específica: restabelecer o equilíbrio quando houve uma interferência que desarmonizou o Eu.

Mas, ao afeto angústia essa tese não se aplica, pois sua função não diz respeito a esse retorno ao estado harmônico. Lacan, ao contrário, propõe verificar o afeto através da linguagem. Trata-se de um redirecionamento do afeto como passível de ser enganoso, à exceção da angústia. Por que? O afeto como fator quantitativo não se submete às leis do recalque e, portanto, não é passível de tornar-se inconsciente, conforme já considerava a teoria freudiana. Pode-se, segundo Miller, fazer uma analogia entre as formalizações freudianas sobre idéia e afeto, com significante e objeto *a*. Essa propriedade da não submissão às leis do recalque é suficiente para corroborar sua possibilidade de engano. O afeto que parece vir sem mediação, sendo uma reação direta em forma de resposta àquilo que surpreende, está vinculado ao corpo e esse é definido quando afetado, como: “o Outro do Outro [...] o afeto mobiliza o corpo” (MILLER, 1994, p. 150, 151). Essa manifestação corporal é fruto também de um outro registro, o do Outro, sendo assim mediado. São os efeitos da linguagem sobre o corpo. O afeto entendido como o correspondente da aglutinação entre alma e corpo indicando a complementaridade, se dá em forma de signo.

Para Miller, Lacan continua essa visão do afeto que prescinde da linguagem, não é relativa à linguagem no sentido que ele propõe, onde significante e significado constituem sua estrutura, e o segundo é gerado pelo primeiro, desconsiderando a existência prévia do signo. É também suposto por Lacan que a manifestação afetiva seja teatral, em forma de semblante.

E Miller (1994) continua a mostrar as divergências propostas por Lacan: afeto e emoção são absolutamente distintos. O afeto não pode ser entendido como uma emoção porque se trata das relações Eu - mundo, que não é objeto de estudo para psicanálise, ao menos desse modo, uma vez que o desejo é sempre o operador das relações. A emoção para Lacan (1962-1963/2005) está vinculada ao movimento que o sujeito faz diante de uma situação extrema. Trata-se da reação catastrófica, porque é um movimento dissociador, provocado quando o sujeito reage de imediato. O afeto, diferentemente, é resultado da relação sujeito-significante. Ou seja, “o afeto quer dizer que o sujeito está afetado em suas relações com o Outro” (MILLER, 1994, p.160).

Lacan (1962-1963/2005), ao final da primeira lição do Seminário X, apresenta somente um argumento contundente, por não tecer uma teoria dos afetos:

Porque aqui não somos psicólogos, somos psicanalistas. Não desenvolvo para vocês uma psicose direta, lógica, um discurso dessa realidade irreal chamada psiquismo, mas uma práxis que merece um nome: erotologia¹². Trata-se do desejo, e o afeto por onde somos solicitados, talvez para fazer surgir tudo que ele comporta como consequência universal, não geral, sobre a teoria dos afetos, é a angústia. É sobre o gume da angústia que teremos de nos sustentar e é sobre esse gume que espero conduzi-los mais longe da próxima vez. (LACAN, 1962-1963/2005, p.23).

Cabe-nos agora avançar no tempo e acompanhar Lacan em seu estudo sobre a angústia. Dele vieram importantes contribuições. Muito se dedicou ao estudo deste conceito, tão denso e complexo. Articulou-o de modo incisivo com a prática clínica, assim como dizem alguns de seus comentadores. Cito Corrêa (2000): “[...] tenho interrogado muitas vezes, sobre o que convém que seja o desejo do analista para que, ali onde tentamos levar as coisas além do limite da angústia, o trabalho seja possível.” (LACAN, 1962-1963/2005, p. 380).

¹² Harari (1993) explica que erotologia diz respeito ao entendimento do humano como sujeito do desejo, como sujeito concebido como efeito do significante.

4 A ANGÚSTIA COMO CONDIÇÃO DO EXISTIR: BASES LACANIANAS

Este ano lhes falarei da angústia. Alguém que não está de modo nenhum distante de mim em nosso círculo manifestou, contudo outro dia, certa surpresa por eu ter escolhido um tema cujo alcance não lhe parecia tão grande. Devo dizer que eu não teria trabalho em provar-lhe o contrário. (LACAN, 1962-1963/2005, p.11).

Qual é a pergunta cuja resposta se espera ter ao longo do Seminário X sobre a angústia? Seria o que é a angústia? Parece que esta é a resposta esperada. Ainda que Lacan desenvolva mais neste Seminário a questão do objeto *a* e não propriamente o que é a angústia. Nota-se neste Seminário que, para Lacan, a angústia não se reduz a um quadro clínico psicopatológico. Ela é inevitável no existir e, assim, nesse nível é possível supor que a angústia está presente em todas as estruturas: neurose, psicose e perversão. Lacan tem a intenção de dizer e diz, de demonstrar e demonstra com seu seminário sobre a angústia, que o impasse freudiano da cura analítica é superável.

Freud, em 1937, estabeleceu que a cura analítica esbarra com a angústia de castração e nos explica como esse encontro se apresenta de modo distinto no homem e na mulher. Lacan, no seminário sobre a angústia, demonstra que há outra saída para a cura analítica. Utiliza este afeto para avançar em sua teoria do objeto, para completar o que já havia dito referente ao desejo, em seus seminários anteriores, e para elaborar sua teoria do objeto *a*. E através do objeto *a*, ele dirá o que é a angústia.

Segundo Colette Soler (2000-2001) é possível afirmar que Freud nos disse que a angústia é um sinal na experiência subjetiva. Pois bem, Lacan a utiliza como um índice que permite elaborar a estrutura de divisão do sujeito, a estrutura de um sujeito que o objeto divide. E Soler continua afirmando: a tese lacaniana seria que, com a teoria do objeto *a*, se compreende que a castração não constitui um entrave da cura como afirmava Freud.

Rabinovich (1993) afirma que Lacan considerava esse Seminário “A Angústia”, em diferentes oportunidades, como um dos mais ricos no sentido da articulação dos conceitos com a prática clínica e, por isso, é o que obteve maior êxito.

Outro ponto é o número relevante de fórmulas que há neste seminário sobre a angústia. Fórmulas densas do tipo “a angústia não é sem objeto” e “a angústia é o que não engana”, “a angústia, afeto que não engana”, “o afeto que vale como certeza”, “a angústia é quando a falta falta” (SOLER, 2000-2001, p.11-12). Esta última é uma fórmula anti-freudiana, posto que Freud, em toda sua vida, acentuou que a angústia era angústia de

castração e que no fundo todas as formas de angústia podem ser remetidas à angústia de castração e daí, a angústia da falta. E Lacan nos diz a fórmula inversa.

Miller (2005), em seu texto “Introdução à leitura do Seminário da angústia de Jacques Lacan” aponta, entre vários aspectos, a disjunção entre Édipo e castração. Essa leitura milleriana promove um novo entendimento sobre a castração. Situando a questão em poucas palavras, a castração não é mais referida à ameaça do Outro paterno ou materno, mas ao fato biológico, anatômico, orgânico, da “detumescência na cópula” (MILLER, 2005, p.34). Numa inversão sensacional de toda a literatura psicanalítica, Lacan formula que “à mulher nada falta” e que “isso salta aos olhos”, ou seja, no nível da copulação, é o macho que tem que se haver com a falta, com o desaparecimento do órgão instrumento. É para o macho que a relação com o desejo e com o gozo resulta complicada.

Um segundo aspecto que assinalo na leitura de Miller é a generalização da castração sob as formas de separação. Há em todo o Seminário “uma onda que desinscreve os termos fundamentais da psicanálise do contexto edípico” (MILLER, 2005, p. 35). Ora, é a partir da retroação edipiana que as perdas pré-genitais são inscritas como castração. No Seminário X, todavia, é essencial perceber que não é mais da castração edipiana que se trata. Da mesma forma a retroação edipiana se desfaz. O que Lacan elabora como objeto *a* “é uma função generalizada, não edipiana, mas topológica, sincrônica” (LACAN, 2005, p.38).

Em Freud já temos uma noção deste objeto, não denominado assim como Lacan o faz: *a*. Mais uma vez temos formalizações teóricas que reforçam o retorno de Lacan a Freud. Freud situa nas zonas corporais recortadas da superfície do corpo pela linguagem a fonte de um gozo, cujo objeto isolou. A princípio ele isolou os objetos oral e anal, sem, no entanto ignorar a função do olhar no exibicionismo infantil e da voz nas fantasias sádicas do coito parental em “Sobre as teorias sexuais infantis” (FREUD, 1908/1990f). Ao mesmo tempo, fez do órgão fático o objeto sexual auto-erótico primordial, no qual inscreveu a zona erógena diretriz, suscetível de orientar o gozo das pulsões parciais. Lacan não deixou de aprofundar a função e o status destes cinco objetos, oral, anal, escópico, vocal e fático, agrupando-os sob o título de objeto *a*, a fim de dizer que são objetos diferentes dos demais. O objeto *a* não é uma imagem, nem um símbolo; é fundamentalmente, um pedaço destacado do corpo, cuja consistência provém da linguagem.

Em “Petit discours aux psychiatres” (1967), conferência pronunciada no Hospital Sainte-Anne, Lacan caracterizou o louco do seguinte modo

Há homens livres [...] os verdadeiros homens livres são justamente os loucos. Não há demanda do objeto *a*, pois ele o tem. É o que ele chama, por exemplo, de suas vozes. Ele não o tem no lugar do Outro, e sim à sua disposição. [...] Chamamos o bom Deus dos filósofos de *causa sui*, causa de si. Digamos que o louco tem a sua causa no bolso, e é por isso que ele é louco. (LACAN citado por GAULT, 2008, p.229).

Aquele que Lacan, em sua linguagem incisiva, chama de o louco é o único de quem se pode dizer que é autenticamente livre, pois ele não depende do Outro para amar, nem para desejar ou para gozar. Ele tem consigo sempre à sua disposição em seu bolso, aonde quer que ele vá, o objeto de todas as suas expectativas, pronto para preenchê-lo.

[...], no entanto, mesmo quando se quer ser o mestre na cidade do discurso, não se escapa tão facilmente do *status de falasser*. O que é rejeitado do simbólico retorna no real. O sujeito que quis subtrair-se à dialética do desejo do Outro é confrontado com um Outro real, obscuro e feroz, que quer gozar dele, ávido pelo objeto precioso que ele mantém consigo. (GAULT, 2008, p. 229).

Enquanto o sujeito neurótico leva, mundo afora, uma existência miserável, em busca de um modesto sinal do Outro, uma palavra, um olhar, o louco tem consigo suas vozes ou olhar que o acompanha, sem nunca abandona-lo, a ponto de preencherem-no ou de ocasionarem sua dor. De acordo com nosso tema de interesse desta pesquisa aqui podemos pensar também de ocasionarem a angústia.

Barreto (2010) nos diz que o pequeno *a* não é determinado em nenhum nível pela interdição, mas, pela pura e simples separação. E nos explica que a separação é sobretudo, do registro da automutilação, uma separação, termo proposto por Lacan, para indicar que é algo como uma partição no interior. “O objeto *a* é o que há de mais eu mesmo no exterior, por ter sido cortado de mim” (MILLER, 2005, p.56). Concepção do objeto que o situa num tempo anterior ao do objeto do desejo e que tem por paradigma o seio, o objeto oral.

Liberada da castração e da referência ao desenvolvimento, a lista lacaniana dos objetos se ordena a partir das zonas erógenas e dos orifícios do corpo. Portanto, não é mais do modelo da imagem da emasculação de que se trata, mas da imagem da perda e da separação. Castração torna-se fundamentalmente um nome impróprio. (BARRETO, 2010, p.252).

Quando a presença deste objeto *a*, essa parte propriamente libidinal, presente no campo do percebido, cuja elisão simbólica ele recusou, causa-lhe angústia, o psicótico eventualmente o extrai, por exemplo, pelas vias reais da automutilação, à qual será conduzido em uma passagem ao ato contra ele próprio.

4.1 As Formalizações Lacanianas Sobre a Angústia a Partir do Objeto *a*.

Depois de esclarecermos o que é objeto *a*, visto que Lacan nos dirá o que é angústia através da construção do objeto *a*, no Seminário “A Angústia”, retomaremos nosso estudo sobre o conceito de angústia. Neste seminário há uma virada, na medida em que a angústia está aquém do Édipo e da castração, abrindo espaço para se pensar nas vicissitudes da angústia na psicose.

Soler (2000-2001) esclarece que Lacan após o seminário “A Angústia”, continuará trabalhando este tema e nos dá referências que não estarão neste seminário, com as quais trabalharemos ainda neste mesmo capítulo.

Soler (2000-2001) nos diz que não é suficiente apenas repetir e memorizar estas fórmulas presentes no seminário “A Angústia”. É necessário também entendermos o alcance delas. Por que Lacan afirma “a angústia não é sem objeto”? Porque Lacan a situa ancorada no objeto, fazendo-a um afeto de exceção. Todos os afetos deslizam pelo discurso, exceto a angústia, mas, se a “angústia não engana” é porque ela não desliza na cadeia significante, está amarrada ao objeto.

Vale ressaltar que Lacan, ao dizer que “a angústia não é sem objeto” (SOLLER, 2000-2001, p. 9), não diz que o objeto é causa da angústia. No Seminário X, Lacan vai utilizar a expressão “objeto causa”, mas para dizer que “o objeto é causa de desejo” e não causa de angústia. Soler (2000-2001) explica que ao longo deste seminário Lacan marca claramente a diferença entre objeto causa de desejo e objeto que serve para fixar a angústia, que ancora a angústia.

Há, no Seminário X, duas versões da angústia. A angústia como falta da falta, diz da presença do objeto como real. Ele afirma que a angústia se produz quando o objeto se apresenta, quando falta a sua falta. Este é o objeto que serve para aparição, fixação da angústia. Porém, ao mesmo tempo, mostra que a angústia é a sensação do desejo do Outro e que ela irrompe quando estamos diante desse desejo. Aqui o objeto é a causa do desejo. Ele diz, então, ao mesmo tempo, que a angústia se apresenta diante da falta da falta e que a angústia se apresenta diante da falta, diante de um Outro desejante.

É de suma importância destacar esse momento, 38 anos depois de Freud, que o avanço teórico da Psicanálise permite a Lacan formular essa premissa que se configura como ponto de torção no entendimento da angústia. Ao contrário do que Freud postulou, não é a perda ou a falta de objeto sua causa. Harari (1993), em sua contribuição sobre o tema comenta que um

analisando ao dizer “não sei por que estou angustiado, não há razão para tal”, está na verdade fazendo alusão ao fenômeno angústia, mas isso não quer dizer que a suposta falta imaginária dos fatores considerados objetivos seja determinante na concepção da angústia. Na clínica da psicanálise o que é visado está para além da leitura positivista, cartesiana, que se impõe e que se destaca no enunciado, tomado como paradigma. “Não sei por que estou angustiado”, e aí, portanto, considera-se que a angústia não tem objeto. A teoria da falta do objeto está embasada na não identificação da causa aparente, que implica necessariamente a ausência de sentido que seu advento provoca e é tão comumente relatado por aqueles que desse mal padecem. Tem-se o objeto, mas não se sabe dizer certamente qual é o objeto.

A diferença essencial e central entre essa teoria da leitura positivista e cartesiana e a teoria proposta por Lacan reside no campo conceitual, mais precisamente na definição de objeto. Para a Psicologia, Psiquiatria e talvez algumas escolas de Psicanálise, o objeto é objetivável ou, ao menos, é algo que dele possa se falar, ainda que seja abstrato. O objeto sempre diz respeito a coisas e situações. Para o analista de orientação lacaniana, bem faz notar Harari (1993, p.40), faz-se necessário “processar o enunciado”, uma vez que o objeto jamais será apresentado de modo explícito no discurso, significado por uma palavra, expressão ou idéia. Lacan (1962-1963/2005, p.93) o adjectiva de incapturável e insólito e o define como “[...] um objeto que é externo a toda noção de objetividade”.

Há uma questão que desponta imediatamente após essa primeira explanação sobre as diferenças estabelecidas, no que diz respeito ao estatuto de objeto para a Psicanálise de orientação lacaniana e para os outros campos epistemológicos. Trata-se de uma crítica passível de ser formulada. A fórmula de Lacan, “a angústia não é sem objeto”, não seria um discurso meramente retórico? Se o objeto de que se trata está fora da matriz daquilo que a ciência compreende por objeto, como também sua definição, conforme a apresentação de Lacan (1962-1963/2005), então não equivale dizer que a angústia não tem objeto? É possível adiantar que não. A criação do objeto *a* passou a ser necessária.

Na conjuntura da angústia com sua estranha ambigüidade, ensinei-lhes a considerar [...] na sua fenomenologia [...] aquilo sobre o que os autores cometem, aliás, deslizes e erros, e sobre o que introduzimos uma distinção, este caráter de ser sem causa, mas não sem objeto, eis aí uma distinção na qual baseio meus esforços [...] o objeto, se posso dizer o mais profundo, objeto último, a coisa. (LACAN, 1962-1963/2005, p. 354).

O enquadramento da angústia, desde a etapa de estruturação subjetiva até o seu modo fenomenológico só é possível por sua função, a do objeto. Lacan afirma: “[...] esse objeto *a*, é

dele que se trata em todo lugar, onde Freud fala do objeto quando se trata da angústia.” (1962-1963/2005, p.47). E ainda reforça ao afirmar que:

[...] “ela não é sem objeto”. Esta é exatamente a fórmula onde deve estar suspensa a relação da angústia a um objeto. Este não é, para ser exato, o objeto da angústia. Neste “não é sem”, vocês reconhecem a fórmula que já tomei ao considerar a relação do sujeito ao falo, “ele não é sem tê-lo”. (LACAN, 1962-1963/2005, p.95).

Para o desenvolvimento da teoria relativa ao objeto da angústia, o objeto *a*, foi-lhe necessário abordá-lo de forma exaustiva. Esse relevo, esse destaque é feito em função de sua propriedade que é absolutamente única dentre todos os conceitos da Psicanálise. Para Lacan, “[...] a angústia é sua única tradução subjetiva do objeto *a*.” (LACAN, 1962-1963/2005, p. 107).

Através do esquema ótico do estádio do espelho, Lacan nos ensina neste seminário que o sujeito não tem acesso a sua própria imagem senão por mediação do espelho do Outro, o Outro como espelho. E este espelho descrito aqui neste seminário é um espelho falante, não é um simples espelho ótico, uma pequena superfície que reflete a imagem. É o que devolve as palavras do Outro, os significados do Outro. Lacan conclui que o sujeito não se vê senão via Outro. Ele pergunta então qual a relação entre a imagem percebida, a imagem fenômeno, ou seja, a imagem que envolve o que é percebido visualmente e o que é percebido na cadeia de significantes, e o objeto *a* responde dizendo que a imagem envolve o objeto. Quer dizer que o esconde, que o oculta. O objeto, portanto não aparece. Soler nos diz que com esta única tese que o objeto não aparece Lacan nós dá a matriz de todas as conjunturas da angústia. As conjunturas são variadas, mas a matriz é sempre a mesma. “A angústia é quando algo aparece onde nada devia aparecer. A aparição é uma conjuntura da angústia. O que aparece não é mesmo o *objeto a*, mas é algo que o evoca, diria melhor, que convoca este objeto”. (SOLER, 2000-2001, p. 22-23).

Lacan (1962-1963/2005) situa o devir da angústia no ponto onde o sujeito está mais próximo do *a* do objeto, dando-lhe corpo. É quando alguma coisa pode aparecer no lugar onde nada deveria existir. Nota-se que o *a* é relativo ao objeto do desejo e não causa do desejo. A aparição de alguma coisa no lugar do *a* do objeto do desejo implica na constituição da angústia, conforme Lacan (1962-1963/2005) explica.

No Seminário “A Angústia”, a referência ao desejo do Outro obriga situar a angústia entre o simbólico e o imaginário. Clinicamente a união entre angústia e imaginário não é surpreendente. Podemos constatar como os sujeitos são habitados por todo um imaginário da angústia, um imaginário angustiante. Existe um estoque de imagens de angústia nos sujeitos,

podemos pensar como exemplo no caso Homem dos Lobos, a imagem de angústia vista em um livro infantil que permanece ao longo de toda sua vida adulta. Mas, vale dizer que situar a angústia no imaginário é uma tese freudiana. Dizer que o Eu é lugar da angústia é dizer que o imaginário é lugar da angústia.

Voltemos a “a angústia não é sem objeto”. Trata-se de um objeto obscuro e inapreensível, ou seja, o objeto existe, ainda que sua definição seja deslocada daquilo do que comumente se atribui a um objeto. Lacan nos adverte que este “não é sem” diz respeito ao aspecto condicional da estrutura do postulado. “[...] Quando eles aparecem, a angústia nos assinala a particularidade do seu estatuto. Esses objetos anteriores à constituição do estatuto do objeto comum, do objeto comunicável, do objeto socializado, eis do que se trata em *a*.” (LACAN, 1962-1963/2005, p.98).

Barreto (2010) em seu texto “A angústia na Psicose” recém publicado em seu livro “Ensaaios de Psicanálise e Saúde Mental” nos ajuda a confirmar a nossa hipótese que a fórmula “a angústia não é sem objeto”, proposta por Lacan, no Seminário X, e a sua construção do *objeto a*, associada à constatação de que o sujeito psicótico não se separa de seu objeto *a*, guarda-o no bolso, é o que possibilita afirmar que existe angústia na psicose. Citando Grasser, Barreto comenta que o sujeito neurótico está constitutivamente separado do *objeto a*, que deixa um buraco, uma falha, um resto da operação significante por meio da qual se faz o ingresso na partilha dos sexos. O neurótico demandará o objeto do Outro, pois este, na sua suposição, o possui. Já o sujeito psicótico foi qualificado por Lacan de homem livre, uma vez que não se separou de seu *objeto a*, guarda-o no bolso. Ao psicótico o objeto não falta e quando se torna demasiadamente presente, causa angústia.

Beneti (2006) em seu texto “A Angústia na Psicose”, sobre isto, também diz que é preciso não ter o objeto *a* no bolso para que ele possa ser causa do desejo. É preciso não tê-lo para ser objeto da demanda endereçada ao Outro. O psicótico não pede, não demanda este objeto ao Outro, simplesmente porque seu *a*, como nos diz Lacan, ele o possui, ele tem a causa no seu bolso. Suas vozes exemplificam a não extração deste objeto *a*, nos diz Beneti.

Para ele trata-se de uma certeza sem nenhum efeito de divisão. Ele não falta e é exatamente por isso que não o deixa em paz. Esse gozo que o atravessa e que ele descreve com tantos fenômenos, como algo que o parasita vindo do exterior é exatamente o que vai desencadear sua angústia. (BENETI, 2006, p.102).

Outro ponto importante para entendermos a que a angústia se refere são duas características a ela atribuídas: a angústia é um enigma, a angústia é certeza, afeto que não

engana. Ditas assim apresentam-se ambíguas. Para esclarecermos este ponto, pensaremos primeiro nas conjunturas da angústia, nos momentos de sua aparição.

Lacan, no Seminário X, nos diz que é no momento em que o sujeito encontra o “enigma do Outro”, e outro nome para dizer isto é o “desejo do Outro”, que o sujeito está frente a angústia, acontece a aparição da angústia, o encontro com a angústia. O termo aparição se presta a certo mal entendido porque quando se diz aparição é um termo que funciona no registro do que é visível. As aparições da angústia podem ser perfeitamente produzidas no registro do visível, mas não necessariamente. Lacan sugere, neste seminário que tomemos o termo aparição em seu sentido mais amplo: aparições a nível de rupturas de significações.

A conjuntura da angústia é, sempre, quando as significações do Outro que recobrem o desejo e o enigma se rompem. Ruptura de significação, ruptura da cadeia significante. Aparece a angústia quando no lugar da significação aparece um x. É no nível da ruptura de significações que se pode compreender precisamente a união que há entre enigma e certeza na angústia. A aparição do vazio de significação é que faz o enigma. O x como vazio de significação significa por suposição algo, significa que há uma significação, não se sabe qual, mas há uma. Pois, o enigma é certeza.

Beneti (2006) esclarece a afirmação de que o enigma é certeza. Ele nos diz que no momento que antecede o desencadeamento da psicose, chamado de Trema ou Humor delirante difuso, conceitos de Konrad, podemos observar como isto acontece. Não é que seja este o único momento da psicose em que a angústia se apresenta como enigma ou como certeza. O momento de conclusão do humor delirante coloca para o sujeito uma certeza: “Agora eu sei! É isto que vai acontecer!”. Então o sujeito coloca uma interpretação delirante em cima de algo da realidade. Existe para ele a certeza de que algo vai acontecer, mas ele não sabe o que vai ocorrer. Trata-se de uma experiência subjetiva diante de um enigma insuportável com uma certeza presente de que algo referenciado ao sujeito vai acontecer e isto é insuportável para o sujeito. Uma certeza antecipatória em uma experiência enigmática.

A angústia pode, então, surgir por duas razões: angústia frente o registro da impotência de saber, não é possível saber o que se quer, nem o sujeito, nem o outro. E angústia diante da eminência de uma possível resposta. Daí a fórmula: “a angústia é quando falta a falta”.

O exemplo da manta religiosa que Lacan utiliza no Seminário “A Angústia” (2005), Soler nos diz que é ele que ilustra o fato de que o que angustia é a presença de um enigma. O sujeito não sabe qual é sua imagem e, portanto não sabe se tem a máscara do objeto que

corresponde ao desejo ou ao gozo da manta religiosa. Portanto a angústia é aqui também a iminência de apreender-se como objeto do Outro. Existe aqui a equivalência entre sujeito e objeto e também a iminência da aparição do objeto.

Soler (2000-2001) propõe que pensemos em uma fórmula que não se utiliza, mas que ela entende de muita importância, ou seja, a angústia é um momento de destituição subjetiva. Destituição subjetiva selvagem, segundo Soler, não a destituição subjetiva, expressão de Lacan para designar o fim de uma análise. Destituição subjetiva que quer dizer um momento onde o sujeito cessa de ser sujeito e se apreende como objeto, onde o desejo é desconhecido. E Soler conclui que se compreende que a destituição subjetiva que se processa, em uma análise, a resposta que se produz em uma análise para a pergunta quem sou eu é: tu não és mais que um objeto. Esta destituição programada contempla as destituições selvagens e neste sentido a análise toca os fenômenos da angústia.

A angústia, Soler (2000-2001) nos diz que é uma destituição selvagem pela introdução de um gozo, da dimensão do gozo, seja em sua forma perdida (objeto *a*), seja em sua forma de gozo do Outro. As duas são possíveis.

Assim, distinguimos o objeto em função de causa, quando o desejo está em sua dinâmica, e os momentos de angústia são quando o sujeito se faz equivaler ao objeto.

Depois da elaboração deste seminário, em 1975, Lacan não mais situa a angústia com relação ao objeto e nem com relação ao desejo. Em RSI, ele diz que a angústia é um acontecimento do real. Se antes prevalecia a fórmula “a angústia é signo do desejo do Outro”, agora prevalece a fórmula “a angústia é sinal do real”. O seminário “A Angústia” é configurado como um mergulho aquém do desejo. Lacan nos diz: “aquém do desejo, há o gozo e a angústia” (LACAN, 1962-1963/2005, p.46-47). Quando ele toma o real como substantivo, o define como estando fora do simbólico, e situa a angústia em relação ao objeto e ao desejo. No nó borromeano Lacan situa a angústia fora do simbólico, como real. A angústia no nó borromeano é situada entre real e imaginário.

Já esclarecemos que a angústia não é sem objeto, que a angústia é um momento de destituição subjetiva e que a angústia é um acontecimento do real. Temos agora a tarefa de conciliar estas fórmulas e para fazer isto Lacan nos orienta a utilizar o nó borromeano. A questão do enodamento está presente em Lacan desde o princípio, ele só não havia representado utilizando-se do nó borromeano. Soler (2000-2001) nos diz que o enodamento já aparecia na questão de saber como o significante e significado se encaixavam.

Para conhecermos o nó borromeano, faremos sua apresentação em palavras e imagens. No nó borromeano temos três círculos, com superposições. No centro Lacan escreve

o objeto a , entre o simbólico e o real escreve o gozo fálico, entre o imaginário e o simbólico escreve o sentido (*jouis-sens*) e entre o real e o imaginário escreve o gozo do Outro. A angústia, que é o que nos interessa, ele a situa na proeminência do nó como um desdobramento do real no campo do imaginário. Situa o sintoma como um desdobramento do simbólico no real e coloca a inibição como um desdobramento do imaginário no simbólico. Não tenho a intenção de falar sobre os três, recordemos apenas para situar o lugar da angústia e tomarmos conhecimento da dinâmica do nó borromeano.

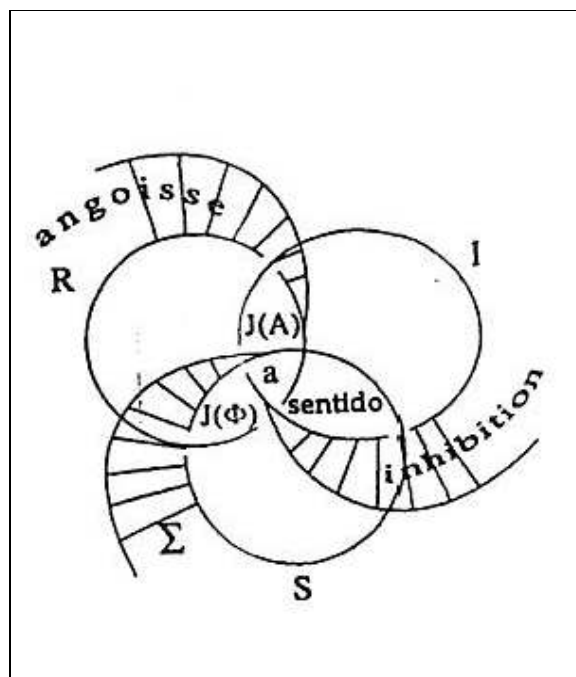


Figura 1: Nó borromeano
Fonte: SOLER, 2000-2001, p.45

Ao olharmos o nó, vemos que o objeto ao qual a angústia se refere está presente. A imagem do nó também nos remete à fórmula “a angústia como acontecimento do real”. Soler (2000-2001) acredita que o que está escrito no centro do nó com a letra a , é efeito da operação da linguagem sobre o real, o real designado aqui como o vivente.

Em RSI (1974-1975), na lição de 17 de Dezembro, Lacan, fala que a angústia é isso que do interior do corpo ex-siste quando há alguma coisa que o desperta, que o atormenta. E esclarece que desde a época do Seminário “A Angústia”, distribuiu em três planos distintos “Inibição, Sintoma e Angústia, formalizados por Freud, para demonstrar que esses três termos são heterogêneos entre si, assim como os termos Real, Simbólico e Imaginário. Lacan considerava que “Inibição, sintoma e angústia” (FREUD, 1925/1990q) é o texto freudiano em que a angústia é o que há de mais real.

Na primeira aula de RSI, Lacan diz que “o sintoma é um efeito do simbólico no real” (1974-1975, p.7) e, como tal, é uma letra extraída que passa para o real. Ele propõe a idéia de que entre o real e o imaginário há duas possibilidades: ou o real se imaginariza, quer dizer, há, eventualmente, uma inversão entre o real e o imaginário, um avanço do real sobre o imaginário, ou o inverso, um avanço do imaginário sobre o real. Quando há essa invasão do imaginário pelo real, segundo Lacan, a angústia se sente no corpo. Poderíamos, então, parafrasear Lacan quando ele diz que “a angústia emerge do real.”

A partir da primeira lição de 10 de Dezembro de 1974 ele fala sobre angústia como parte do real. Ela emerge do real, é uma irrupção do real sobre o imaginário do corpo. Mais adiante, na lição seguinte, datada de 17 de Dezembro de 1974, ele diz: “A angústia é o que do interior do corpo existe quando o corpo desperta de algo que o atormenta.” (LACAN, 1974-1975, p.13). A angústia atormenta o corpo, emerge do real e atormenta o corpo.

A situação da angústia no nó borromeano, tal como Lacan nos apresenta permite homogeneizar em uma só teoria as conjunturas da angústia, desde a angústia perdida até a angústia do que chamamos atualmente dos grandes traumatismos. A “angústia dos grandes traumatismos”, como explica Soler (2000-2001, p. 52) é produzida sem participação subjetiva, diz respeito às grandes catástrofes, onde o sujeito é reduzido ao seu corpo de vivente e sua vida está ameaçada. As inundações, os terremotos, todas estas situações são ocasiões da angústia onde o que está ameaçado é efetivamente o vivente.

Dois seminários depois, ou seja, no seminário XXIV, Lacan define a angústia assim: “O simbolicamente real não é o realmente simbólico, quer dizer, o simbólico incluído no real. Isso é a mentira. A angústia é o simbolicamente real. A angústia é o que do real se desenvolve no interior do simbólico” (LACAN, 1976-1977).

A angústia é abordada, nesse seminário, da mesma forma que em “A terceira”, no mesmo lugar a partir do real no interior do simbólico, o que é perfeitamente compatível com a idéia que propõe Soler (2000-2001), de uma angústia-sintoma, que é uma angústia que desencadeia, que transtorna, que atormenta.

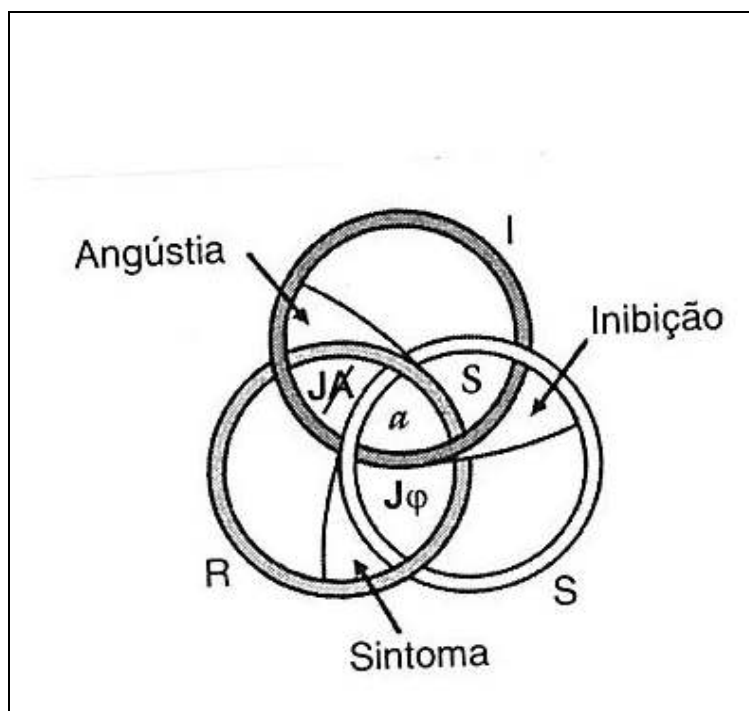


Figura 2: Localização da angústia no nó
 Fonte: SCHEJTMAN, 2006, p. 63

Voltando ao RSI, na aula de 17 de dezembro de 1974, Lacan trabalha com o nó de trevo, que é o centro do nó de borromeu. Lacan situa o ponto de desencadeamento em JA e escreve esse desencadeamento do nó de trevo:

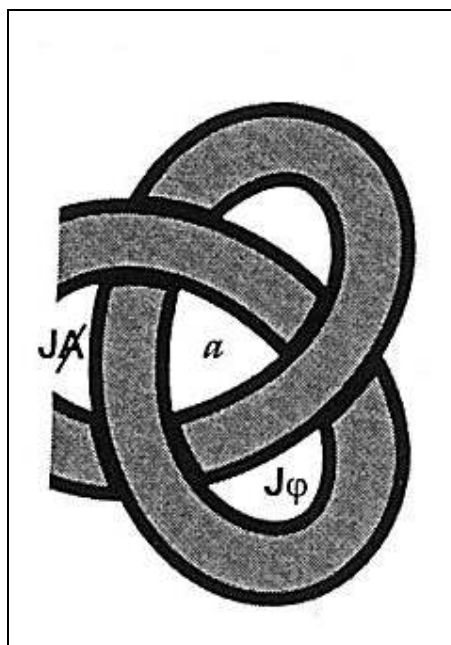


Figura 3: Nó de trevo
 Fonte: SCHEJTMAN, 2006, p.66

Na angústia, confronta-se com o ponto de inexistência do gozo do Outro. Neste ponto de sua teoria, Lacan pensa a paranóia como um nó de três voltas, em que os três registros estão em continuidade. É o nó de trevo paranóico:

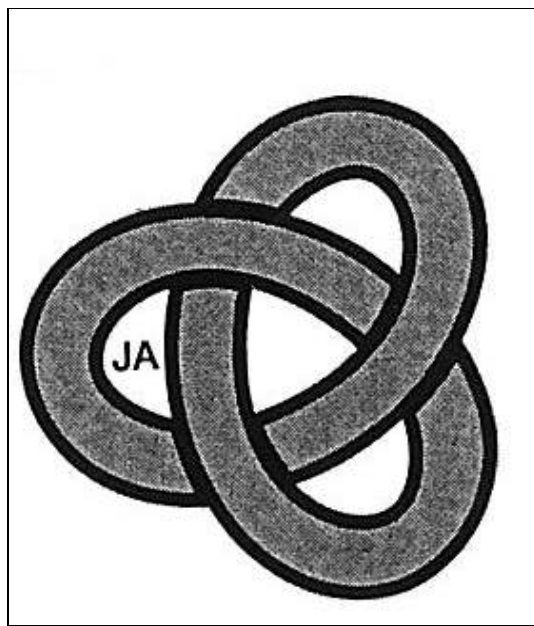


Figura 4: Nó de trevo paranóico
Fonte: SCHEJTMAN, 2006, p.66

Assim como a paranóia, todas as estruturas dão consistência ao gozo do Outro: a perversão, que é fazer-se instrumento do gozo do Outro, a psicose paranóica, que identifica o gozo no lugar do Outro, e as estruturas neuróticas, que, pela via do fantasma, dão consistência ao gozo do Outro. Schejtman (2006) em seu artigo “Encadeamentos e desencadeamentos da angústia” nos conta que Miller chama isto de “clínica universal do delírio”. Mas isto já é outro assunto, que aqui será apenas citado, pois o que nos interessa é continuar trilhando os caminhos da angústia.

Em que estava ancorada a angústia antes de Lacan nos dizer que está ancorada no objeto? Podemos dizer que não há uma mudança na teoria da angústia em Lacan. Há uma mudança na ancoragem da angústia. Antes da angústia estar ancorada no objeto, estava ancorada no Outro. Soler (2000-2001) coloca que assim podemos pensar que o Seminário da angústia faz a passagem de um Outro ao outro, título que Lacan dará a um outro escrito seu alguns anos mais tarde, em 1968. Esta mudança vai permitir situar a angústia no campo das psicoses, como já vimos com Grasser e Barreto.

Se antes a angústia estava ancorada no Outro e, na psicose o Outro não existe no sentido de um Outro desejante que nos coloca a pergunta sobre o desejo do Outro, deduz-se que o psicótico então não se angustia. Mas, quando a angústia passa a estar ancorada na presença do objeto e o psicótico é quem tem o objeto o tempo todo presente, torna-se possível dizer: o psicótico se angustia.

Seguindo adiante Soler (2000-2001) associa o Supereu com as vozes da psicose. Recordamos que o Supereu é antes de tudo essencialmente uma voz que reprova. Freud pode dizer que o obsessivo se pode confundir com o melancólico, porque estes dois tem uma voz interior que retumba em suas orelhas. O Supereu é tão perseguidor como as vozes da psicose. A única diferença é que na psicose a voz não é atribuída ao Outro, como o Supereu do obsessivo faz. Nem tão pouco ressurge no real como é na psicose. O Supereu como objeto causa de tormento como é o objeto vozes na psicose.

Sendo assim mais uma elaboração nos permitirá situar a angústia na psicose, a presença do objeto voz como algo que atormenta, que pode ser ameaçador, que provoca angústia, que é real.

O castigo do Supereu assim como as vozes de comando podem culminar em uma aniquilação do sujeito. O castigo do Supereu do obsessivo traz a ele a dimensão da culpa que culmina nas angústias de aniquilação por culpa. Freud marca neste ponto a fronteira entre a melancolia e a obsessão.

Soler (2000-2001) afirma que conforme já nos ensinou Freud o melancólico tem uma propensão ao suicídio. Lacan no seminário “A Angústia” diz que a tendência, a propensão ao suicídio na melancolia é de se realizar como objeto caído. E o ponto marcado por Freud que diferencia o obsessivo do melancólico é justamente este, o obsessivo, apesar de todos os pensamentos de suicídio, não suicida porque diferentemente do melancólico não deseja realizar-se como objeto caído.

O Supereu nos situa no ponto de articulação entre a angústia e a culpabilidade. A angústia e a culpabilidade são afetos muito diferentes, já que a culpabilidade engana, como todos outros afetos, com exceção da angústia. Jamais a culpabilidade tem certeza, mas, a angústia sim. Sem dúvida, podemos constatar na clínica que estes dois afetos estão lado a lado, se sucedem e é por saber disto que falaremos da passagem ao ato.

Aqui temos a oportunidade de introduzir essa questão importante relativa à passagem ao ato, que está associada ao excesso de angústia, seja esta angústia resultado da culpabilidade ou não. É comum, na clínica com psicóticos, ouvirmos sobre as tentativas de auto extermínio

nos momentos que para os sujeitos surge algo do insuportável, sempre trazido nos relatos como um excesso, um excesso de presença do objeto.

O sujeito afetado pelo encontro com o objeto que causa angústia e desordem em seu mundo não pensa, nem tenta compreender, ele age, conforme diz Lacan. Não é sem sentido, portanto, que no seminário sobre a angústia (LACAN, 1962-1963/2005), Lacan considere os atos como uma forma de defesa contra a angústia. Os crimes de *kakon*¹³ são considerados por Guiraud (1994) como imotivados, constituem uma outra causalidade e visam a extração do objeto *a*.

Quando o sujeito se angustia por esta presença do objeto, uma das tentativas de amenizar seu sofrimento é fazer um corte, tratar esta angústia com um corte real, um corte do sujeito em si mesmo, o ato de se auto flagelar ou até mesmo de se matar e de também matar os outros. A angústia adquire um estatuto de maior importância se pensarmos nestas questões especificamente na clínica com psicóticos, onde sabemos que o ato de passar ao ato é um risco eminente. Pensar que através da psicanálise este sujeito em tratamento poderá pensar em outras soluções para esta angústia que o incomoda que não a passagem ao ato, garante a este estudo relevância não só acadêmica, mas também social.

Soler (2000-2001), a partir de Lacan, nos diz que a psicose é a estrutura que menos deixa recobrir e ordenar suas angústias pelo discurso. O que é muito lógico se pensarmos que Lacan nos diz que a psicose é uma estrutura fora do discurso. Ela esclarece dois modos como o sujeito psicótico responde ao discurso.

O primeiro deles é como exceção, desenvolvendo o que chamamos de delírio de referência. No delírio de referência o sujeito se constitui como única referência do mundo inteiro. Conhecemos bem um caso clínico que ilustra a posição de exceção, trata-se de Schreber. Lacan menciona, em “Uma questão preliminar”, que a propósito de Schreber ser a mulher que falta a todos os homens até finalmente poder pensar que ele é a mulher de Deus. Esclarece Lacan que primeiro é a referência que falta a todo um conjunto, uma mulher que não existe outra, depois a única mulher que é a mulher de Deus, porque Deus não tem uma mulher. Outra ilustração dessa posição de exceção é Jean Jacques Rousseau, que de forma manifesta é o pensador que faltava à cultura.

O segundo modo como o psicótico pode responder ao discurso, segundo Soler (2000-2001) em suas formalizações orientadas por Lacan é a hiper conformidade. Trata-se do caso de sujeitos que até o desencadeamento vivem uma vida ritualizada, em um meio onde não

¹³ Miller (1998) propõe o *kakon* como um dos nomes do objeto êtimo, significando que o ser golpeado no exterior é o mais íntimo do sujeito.

ocorre nenhuma mudança, onde se mantém uma hiper normalidade vazia. E toda mudança pode ser um fator desencadeante.

Exceção e hiper conformidade são, portanto, dois pólos de resposta psicótica ao discurso e Soler (2000-2001) afirma que por muito que flutuem os discursos, as angústias na psicose não flutuam como eles. O que pode ser variável, flutuante, é o refúgio que o discurso mais ou menos pode oferecer frente à angústia. Surge, então, uma questão: quando o discurso é possível como refúgio, essa seria uma forma de se apaziguar a angústia do psicótico? O que se observa é que não existe discurso que cultive a angústia como valor, como existe discurso que cultiva a culpabilidade como valor, a exemplo do discurso do Cristianismo, que cultiva a culpa como forma de salvação. O discurso analítico dá um certo valor à angústia mas não podemos dizer que a cultiva. Mas sabemos que há discursos que produzem a angústia. Mediar estes discursos, no caso da psicose, interrogá-los, é uma forma de escoamento da angústia? Com o que estudamos até aqui penso que podemos responder a esta pergunta de forma afirmativa.

Apenas citamos esta questão do discurso como uma das possíveis saídas para angústia na psicose por entendermos ser de grande importância, mas precisamos voltar e continuar pesquisando como a angústia aparece na psicose. Partiremos para o estudo da angústia na melancolia, uma das formas como a psicose pode se apresentar. Esta eleição pela melancolia, além de saber ser ela um dos quadros possíveis na psicose, também se faz pelo direcionamento que nos dá Soler (2000-2001) em “Declinaciones de la angustia”, escrito de extrema importância para confecção desta pesquisa.

4.2 Angústia na Melancolia

Uma das formas como a psicose pode se apresentar é a melancolia. Soler (2000-2001) quando nos fala sobre a melancolia diz que nela fica evidente uma perturbação da libido, uma “enfermidade da libido” (SOLER, 2000-2001, p. 234), conforme já havia assinalado Freud no “Rascunho G”. Essa perturbação da libido é manifestada pela indiferença, pela catatonia e em linhas gerais pela inibição do desejo e das funções vitais, um quadro de petrificação bem característico dos melancólicos. Neste mesmo texto Freud descreve pontos cruciais que caracterizam a melancolia como a ferocidade do Supereu e a vivência da perda que podem ser observadas nos desencadeamentos a partir do sentimento de culpabilidade.

Freud conhecia algumas características fenomênicas, existentes na época, que tipificavam a melancolia: perda de interesse pelo mundo, perda da capacidade de amar, surgimento de inibição da produtividade, auto-acusação, autodenegrimiento, expectativa delirante de castigo, insônia, anorexia, capacidade de reverter-se em mania e perda objetual retirada da consciência. (FERRARI; TIZIO; LAIA, 2006, p.107).

Mas aqui neste texto Freud fala da perda do objeto e sendo assim como escreve Freud lança-se a questão de como sustentar na melancolia o que viemos afirmando até então juntamente com Lacan, da angústia estar localizada a partir de um excesso de presença do objeto.

Diferentemente do regime de luto, em que o sujeito pode perder o que perdeu, o melancólico fica colado ao objeto, identificado e não pode perdê-lo. A não vigência da operação de castração produz uma modificação profunda do regime dos objetos *a* em vicissitudes variadas.

Os fenômenos que para alguém de sua diversidade podem ser situados na série de vicissitudes dos objetos *a* podem se expressar em certos fenômenos clínicos: nos sintomas hipocondríacos, em que o objeto fica colado aos órgãos do corpo, na automutilação em que se tenta extrai-lo a força e nos fenômenos alucinatorios em que a voz e o olhar, vindos do real, acusam e condenam.

Em Ferrari, Tizio e Laia (2006) encontramos respostas para esta questão que se levanta a partir de uma afirmação que o desencadeamento da melancolia se dá pelo encontro com a perda, nem importa a que nível ocorra, seja essa perda uma perda real ou uma perda do objeto só a nível do ideal. A partir disto podemos inferir que na melancolia também existe um excesso de presença do objeto *a* tomado como uma perda. O excesso da presença da perda é o que para o sujeito melancólico é insuportável. Então podemos afirmar também na melancolia que é o excesso de presença com sua característica de insuportabilidade é o que provoca a angústia.

O que vemos aqui mais uma vez, como vimos ao longo de toda esta dissertação, é uma presença do objeto, uma presença perturbadora do objeto, a falta da falta. Esta presença perturbadora do objeto que Lacan diz ser a causadora da angústia. Veremos no próximo capítulo um fragmento de caso clínico, o Horla, que servirá como “método do exemplo” para situarmos essa presença perturbadora do objeto.

Seja na melancolia ou em outras formas de apresentação da psicose o que causa angústia é este excesso de presença do objeto *a*, que na psicose, retorna do real, perturba e angustia o sujeito.

Sobre esse retorno ao real, Ferrari, Tizio e Laia afirmam:

É conhecido que Lacan não deixou muito claro esse retorno ao real que acontece na melancolia. Em “Televisão” (1973) ele comentou o retorno do real existente na mania, um retorno do corte mortal da linguagem. Nesse caso, levando a palavra maníaca a se constituir como uma série justaposta e não propriamente encadeada, já que sem ponto de capitonê. (?) O que se observa, na melancolia, é que a interrupção da cadeia faz com que apareçam as mortificações da culpabilidade e a dor de existir em estado puro. Dor de existir não é algo que só os melancólicos experienciam, mas, só eles a vivem em estado puro, é o que parece a ênfase lacaniana. (FERRARI; TIZIO; LAIA, 2006, p.111).

O que diferencia esse excesso de presença do objeto na melancolia é o caráter de culpa que o sujeito lhe atribui. O melancólico sente-se extremamente culpado por esta perda do objeto. Freud denominou esta culpabilidade delirante de dor moral e Lacan chamou-a de dor de existir em estado puro. A partir desta constatação outro ponto importante a ser tratado na melancolia é a propensão ao suicídio, não que o suicídio seja uma característica particular da melancolia, pois sabemos que ele pode ocorrer em qualquer uma das estruturas clínicas, mas na melancolia o suicídio tem suas particularidades. A hemorragia da libido da qual nos falou Freud, pode ser compreendida como um ataque ao desejo e que faz com que a sombra da morte caia sobre o sujeito. Freud se perguntava sobre esta forte presença da morte na melancolia. Ele responde esta questão em 1917 em seu texto “Luto e Melancolia” afirmando que isto só pode acontecer quando o Eu se trata como objeto.

Para concluirmos este capítulo não teremos como deixar de abordar algo que passa por uma possível solução para angústia nos quadros de psicose. As elaborações teóricas de Soler (2000-2001) justificaram nossa afirmação que existe angústia na psicose. Soler no final deste seminário datado de 2000-2001 faz uma explicitação para tratar de possíveis soluções frente à aparição da angústia na psicose. E nesta explanação conclusiva ela se depara novamente com o nó borromeano. Ela conclui, a partir de Lacan, que o Nome do Pai é um modelo de nó borromeano. Modelo não no sentido de ideal, mas como uma das possíveis formas de amarração. E finalmente diz que a função do pai seria uma das formas de temperar a angústia, de mediá-la, de apaziguá-la, em se tratando da neurose.

Sabemos da existência de outras formas de amarração do nó, como a suplência. A suplência na ausência do pai pode dar-se pela música, pela escrita, pela pintura, entre outras formas possíveis. Se estas soluções inventadas pelo sujeito psicótico também são formas de amarração, o quarto nó, elas também podem balizar a angústia na psicose?

Sendo assim, qualquer um destes três termos freudianos – Inibição, Sintoma e Angústia – podem funcionar amarrando os três registros, como um quarto elemento que ata o

real, o simbólico e o imaginário. São formas que enlaçam, que enodam, que encadeiam. Uma *angústia-sinthome*.

5 PARA ALÉM DA TEORIA, A CLÍNICA

O uso do caso clínico se encontra na tradição analítica. Na atualidade não existem modelos para construção do caso clínico, mas eles já existiram, quem nos diz isto é Ferrari, (2010) em seu texto “Caso Clínico: método do exemplo”, citando Laurent. Neste mesmo texto Ferrari juntamente com Laurent (2009) percorrem os principais modos de construção de caso no percurso da psicanálise. “Houve época da prevalência freudiana na forma narrativa, do uso kleiniano de uma sessão que confirmava a teoria, da exaustividade histórica no Lacan na tese de doutorado, da coerência formal presente no Lacan psicanalista [...]” (FERRARI, 2010, p.41).

E destes modelos o que permanece “[...] é a condição do caso como um paradigma, exemplo que ensina”. (FERRARI, 2010, p. 41), ou seja, um caso clínico não é construído para ser ilustração de um ponto da teoria. Viganó citado por Ferrari (2010, p.43) nos ajuda concluir e entender a que o caso clínico se presta, ele afirma que ele é utilizado “[...] quando procura dar razão daquilo que está fazendo, a si mesmo, a seus pares ou rivais”.

Laurent (2009) afirma que o caso único como é proposto pela psicanálise, é um método que em geral é criticado pelas ciências. O método do caso clínico ao mesmo tempo que possibilita a inserção da psicanálise no universo acadêmico pela via do pensamento científico, também a coloca distante do universo acadêmico se pensarmos na transmissão da psicanálise via singularidade de cada caso. Mas já em Freud, que considerava tanto os valores científicos de sua época estava a utilização dos casos clínicos. Freud escreveu casos clínicos paradigmáticos.

O pesquisador que opta por incluir em sua pesquisa a construção de um caso clínico ou até mesmo o relato de um fragmento de caso clínico já escrito e publicado, não é privilegiado pela neutralidade, não é dado ao pesquisador o privilégio de posição externa do que relata. Conforme nos diz Ferrari (2010, p.38): “[...] Ele é parte implicada nos fatos”.

Se o escritor do caso é parte tão ativa neste processo de construção da escrita do caso, não somente considerando o trabalho árduo de escrever mas também no sentido de que suas particularidades enquanto sujeito terá efeitos nesta construção então a montagem de um caso clínico não é o caso clínico em si.

Então para que escrevemos um caso? Ferrari (2010) nos fala de forma muito clara sobre a tarefa de se escrever um caso clínico e a que ele se presta. Ela nos diz:

Assim, o caso apresentado seguramente não é o caso, é construção do profissional a partir de construção do analisante. Dessa forma, não há complexidade em se pensar que o relato de caso é uma elucubração de saber onde o essencial é o que fica esquecido detrás do que se diz no que se escuta, ou seja, o resto, real que permanece. (FERRARI, 2010, p.41).

Sabendo disto usaremos dois fragmentos de casos clínicos, como nos orienta Ferrari, na tentativa de fazermos destes casos um bom uso na transmissão sobre a clínica, neste caso clínica interessada em estudar a angústia na psicose.

O primeiro trata-se de Henri-René Albert Guy de Maupassant, escritor francês nascido em 1850, que tinha predileção pela escrita referente às críticas sociais e pelas situações psicológicas. Em 1892 comete uma tentativa de auto extermínio, mas só vem a falecer em 1893, em um manicômio onde estava internado. Este caso clínico é muito conhecido por ter sido comentado por diversos interessados e servido de exemplo para muitos escritos pela sua riqueza de informações.

Dentre os escritos de Maupassant, utilizaremos *Le Horla*, conto redigido na forma de diário. De modo minucioso o autor descreve a angustia paralisante e avassaladora que vai tomando conta de si à medida que ele se descobre habitado por um ser desconhecido. Esse ser desconhecido é responsável pela despersonalização do sujeito e se manifesta muitas vezes em pesadelos como, por exemplo:

[...] alguém se aproxima, me olha, me toca, sobe na cama, se ajoelha sobre meu peito e tomando meu pescoço entre suas mãos aperta e aperta com todas as suas forças para estrangular-me. Trato de defender-me, impedido por essa impotência atroz que nos paralisa nos sonhos: quero gritar e não posso; trato de mover-me e não posso; com angustiantes esforços e arquejante, trato de liberar-me, de rechaçar esse ser que me esmaga e me asfixia, mas não posso! Imediatamente, deperto-me enlouquecido e coberto de suor. Acendo uma vela. Estou só. (MAUPASSANT, 1887/1986, p. 8-9).

Manifesta-se também como presença, expressa em suas palavras: “alguém andava atrás de mim, muito próximo, muito próximo, quase me pisando nos calcanhares. Volto-me para trás bruscamente. Estava só.” (MAUPASSANT, 1887/1986, p.10). Todavia, este ser estranho, desconhecido reaparece quando ao acordar durante a noite, procura o copo de água deixado quase cheio à beira da cama, e o encontra completamente vazio. Maupassant indaga:

Quem teria bebido a água? Eu, eu sem dúvida. Quem poderia ter sido senão eu? Então... eu era sonâmbulo, e vivia sem sabê-lo essa dupla vida misteriosa que nos faz pensar que há dois seres, ou que às vezes um ser estranho, desconhecido e invisível anima, enquanto dormimos, nosso corpo cativo que o obedece como a nós, mais que a nós. Ah! Quem poderá compreender minha abominável angústia? [...] Beberam a água da garrafa, ou talvez a bebi eu! [...] Decididamente estou louco! E sem dúvida. (MAUPASSANT, 1887/1986, p. 16-17).

Esse ser frequentemente adjetivado como “estranho” acaba dominando o sujeito. Uma notícia que o narrador lê em uma revista do Mundo Científico acaba dando a ele argumentos para o que estava acontecendo. A notícia relata a existência de uma epidemia de loucura, o que fez com que habitantes de uma determinada cidade abandonem seus lares, todos acreditando estarem possuídos por seres invisíveis, porém tangíveis. Então, um dos navios que levava estes habitantes passou em frente à casa do narrador e de lá teria desembarcado um destes seres estranhos. Este ser estranho a partir de então se apossou da sua vida, da sua vontade. E o narrador finaliza: “ele chegou... ele... como se chama?... ele... Horla... Ouviu... o Horla... é ele... o Horla chegou!” (MAUPASSANT, 1887/1987, p.39-41).

O Horla nasce da junção de dois advérbios franceses, *hors* (fora de, no exterior de) e *là* (lá, ali). Em espanhol é traduzido como foracá. Por meio do neologismo designa algo que está fora, mas, ao mesmo tempo está aqui.

Os encontros com esse Outro gozador e todas as sensações que ele provoca no narrador o faz buscar explicações das mais variadas, como o sonambulismo, a religião, a loucura.

O narrador está certo da presença deste ser estranho, mas, a sua invisibilidade o leva a desejar ver a imagem do mesmo e então começa a pensar como poderá surpreendê-lo para colocá-lo diante do espelho. Finge escrever para atraí-lo e sente que o estranho lia por cima de seus ombros, deixa o armário com espelho aberto, levanta-se rapidamente para pegá-lo de surpresa, mas ele é quem mais uma vez se surpreende porque não se vê no espelho.

No campo escópico, quando o objeto *a* se manifesta, é pelo intermédio do aparecimento de uma imagem perturbada, estranha. A imagem especular é ordinariamente um objeto de satisfação narcísica, mas quando ela não mais é conhecida como tal, a falta cola nela, e ela se torna objeto *unheimlich*, que toma frequentemente a aparência da imagem estranha e que invade o duplo. Maleval (2005) citando Lacan assinala que é isto que acontece pouco a pouco no final da vida de Maupassant, quando ele começa não mais a se ver no espelho, ou quando ele percebe em um cômodo alguma coisa, um fantasma que lhe vira as costas, e do qual ele sabe imediatamente que tem uma relação com ele, e quando o fantasma se vira, ele vê que é ele.

Maupassant convencido de estar dominado pelo Horla, decide matá-lo, fecha toda sua casa de modo que ele não possa fugir e atéia fogo. Houve então os gritos dos criados que ele havia esquecido que também estavam na casa. E com os gritos dos criados, grita para ele uma pergunta: será que o corpo deste ser que a luz atravessava poderia ser destruído pelos mesmos meios que se destroem nossos corpos? E se ele não estivesse morto?

O conto se encaminha para o final, e há uma certeza ou como ele prefere escrever “sem nenhuma dúvida”, ele não está morto. Então será necessário que eu me mate. Assim concluído, finaliza o conto com uma linha pontilhada, que, reticente, contrasta com a certeza da frase anterior.

Este conto como já dissemos é conhecidíssimo e serviu de estudo para diversos comentadores da área literária e psicanalítica. Um de seus comentadores diz: “Em termos literários, o *Horla*, em um momento figurado como um leitor cuja presença ronda o escritor pode ser associado à experiência da perda de si, do desapossamento gerado pelo trabalho da escritura.” (BIASI, 1993, p. 44).

O conto é escrito por Maupassant de uma forma que serve de isca para fisgar o leitor. E apesar de estarmos atentos a recomendação lacaniana de que frente à escritura “não devemos brincar de psicólogos” (LACAN, 1965, p.125), é impossível não perceber que o conto abre pistas antecipando uma série de acontecimentos que acontecerá na vida deste escritor, que morrerá louco, internado em um manicômio e que terá a vida marcada por uma tentativa de suicídio.

Lacan, encantado pelo neologismo criado por Maupassant, “*Horla*”, se serve dele para criar “*hors-sexe*” do celibatário, (LACAN, 1982, p.114). E comenta também outro conto de Maupassant, o “*Bel-Ami*”, no qual vai dizer de uma presença constante, de uma diplopia do objeto que produzirá uma alienação quase que total do personagem deste conto.

Mas a nós aqui interessa a discussão sobre a angústia que Lacan faz sobre o conto “*O Horla*”, de 1887. Que vias este conto abre para psicanálise? Esta pergunta é Márcia Rosa quem nos responde: “Com o Lacan do seminário sobre a angústia, podemos respondê-lo sem hesitação: Maupassant nos ensina que existe angústia na psicose e que ela pode tomar a forma de uma angústia de despersonalização.” (ROSA, 2006, p. 139).

Ao comentar o esquema ótico e o estádio do espelho, Lacan assinala a necessidade de uma distância em relação ao espelho para que o sujeito tenha o distanciamento dele mesmo que a dimensão especular pode lhe proporcionar. Na psicose, os objetos se tornam perigosos para o eu, e deve-se a isso seu aparecimento no mundo real. A despersonalização começa com o não reconhecimento da imagem especular no espelho, o que ele vê no espelho é angustiante por não poder ser proposto ao reconhecimento do Outro.

Aparecem então subsídios para sustentar a discussão teórica que até aqui levantamos, a aparição do objeto *a*, no caso do conto o “*Horla*”, faz surgir a angústia no sujeito psicótico. Em Lacan:

[...] um momento que assinalei como característico da experiência do espelho e paradigmático da constituição do eu ideal no espaço do Outro – o momento em que a criança vira a cabeça, conforme o movimento familiar que lhes descrevi, para o Outro, a testemunha, o adulto que está atrás dela, a fim de lhe comunicar com um sorriso as manifestações de seu júbilo, digamos, por alguma coisa que a faz comunicar com a imagem especular. Quando a relação que se estabelece com a imagem especular é tal que o sujeito fica demasiadamente cativo da imagem para que esse movimento seja possível, é porque a relação dual pura o despoja de sua relação com o grande Outro. O sentimento de desapossamento, aliás, tem sido bastante marcado pelos clínicos na psicose. A especularização é estranha nele, odd, como dizem os ingleses, ímpar, fora de simetria. É o Horla, de Maupassant. (LACAN, 1962-1963/2005, p. 135).

Para Lacan, no conto, o objeto *a* entra no mundo real e a imagem especular torna-se a imagem estranha e invasora do duplo. Maleval (2005), citando Lacan nos explica que a clínica mais comum da angústia é aquela que coloca em jogo uma presença, um objeto misterioso, hostil.

As dificuldades do escritor com sua própria imagem são responsáveis ainda por sua querela com um editor que, na publicação de um de seus livros, inclui uma fotografia do autor. Para Lacan: “[...] a possibilidade de desligar do corpo a imagem, isto é, sua imagem especular [...] e de reduzi-la ao estado cedível, sob a forma de fotografias [...] conota o choque, [...] ou o horror provocados [...] pelo surgimento repentino desse objeto.” (LACAN, 1962-1963/2005, p. 343).

Em seu seminário “A Angústia”, Lacan propõe aos seus ouvintes a leitura do texto “O estranho” de Freud, justificando que ele irá abordar nestes seminários a angústia pelo *Unheimlichkeit*, termo usado por Freud neste texto.

[...] abordarei a angústia pela *Unheimlichkeit*, definida como aquilo que aparece no lugar que deveria estar o *menos phi*. Aquilo de que tudo parte, com efeito, é a castração imaginária, porque não existe, por bons motivos, imagem da falta. Quando aparece algo ali, portanto, é porque se assim posso me expressar, a falta vem a faltar. (LACAN, 1962-1963/2005, p. 51-52).

Miller (2005) diz que esse objeto que aparece ali onde deveria haver um vazio não é outro senão o objeto pequeno *a*, ao qual ele denomina “objeto estranho”. Miller vai nos mostrar como no ensino lacaniano de 1962-1963 o objeto *a* será formulado a partir do corpo. Se até aqui o corpo imaginário é um corpo sem órgãos, a partir do seminário X, ao tratar da angústia, Lacan restitui ao corpo seus órgãos. No lugar do significante, Lacan utiliza-se do termo órgão e assinala a presença de “um resto órgão”. Com a noção de objeto *a*, Lacan introduz algo de heterogêneo, algo estranho ao campo das imagens e das palavras. Ao privilegiar o corpo como tal, ele constrói uma lista de objetos cujo caráter destacável do corpo

lhe confere especificidade. As zonas erógenas, os orifícios corporais, o objeto *a*, definidos mais tarde como “uma falta a qual o simbólico não pode suplementar” (MILLER, 2005, p. 44), traduz-se como fezes e seio, mas também como olhar e voz.

E Miller prossegue dizendo que se esse objeto estranho aparece onde deveria haver um menos no campo das imagens, o sujeito experimenta perturbações perceptivas conotadas pelo sinal do *Unheimlich*. Em casos extremos, como o de Maupassant, diz ele, a despersonalização chega ao ponto do sujeito aparecer a si próprio de costas.

Já que segundo Lacan uma característica maior da estrutura psicótica reside na não extração do objeto *a*, a clínica da psicose é sem dúvida a mais apropriada a colocar em evidência a lógica inerente a angústia. Ela revela essencialmente fenômenos de despedaçamento e de aniquilação ou fenômenos que testemunham o surgimento de um objeto bizarro.

As manifestações do objeto *a* não são exploradas por Lacan no seminário sobre a angústia, porque ele ainda não havia elaborado a tese da não extração do objeto *a* como consequência da forclusão do Nome do Pai, a qual é demonstrada apenas em 1966, em uma nota da “Questão Preliminar”.

Entretanto no Seminário “A Angústia” ele cita um excelente exemplo, sobre o qual ele não fala tanto, um desenho de Isabela, paciente de Jean Bobon, documento inserido por Miller, no seminário X. Este será nosso próximo exemplo de caso clínico sobre a existência da angústia na psicose.

Bobon, psiquiatra belgo e também professor, relata essa surpreendente observação, no momento de sua lição inaugural na qual ele propõe mostrar através do desenho de esquizofrênicos crônicos que eram como objetos, a sua constatação de que estes esquizofrênicos possuem uma vida interna muito rica com, sem dúvida, a presença de angústia. Estes sujeitos esquizofrênicos eram parecidos a pedaços de troncos cortados, mergulhados em um estado de demência. Parecia que estes esquizofrênicos não tinham uma atividade psíquica intensa, mas Bobon contraria este entendimento quando faz esta surpreendente observação que estes pacientes esquizofrênicos tem uma atividade psíquica intensa constatada pelos desenhos que faziam.

Bobon mostra uma série de desenhos de Isabela, jovem mulher hospitalizada há seis anos e que não deixa mais sua cama. Isabela não se comunica nem pela palavra, nem pela escrita. Apenas fala palavras e frases incompreensíveis. Todos os tratamentos dados a ela tinham fracassado e a equipe assistente, que inclui Bobon, decidiu então nesta internação

fornecer a ela material para desenho e pintura. A partir desta oferta, ela se entrega a uma atividade plástica intensa, sem, entretanto sair de seu mutismo.

Os desenhos que mostra Bobon possuem todos olhos. Seja um auto retrato dotado de um olho único, que é desproporcional, enorme em relação ao rosto, ou a multiplicação de olhos em uma paisagem que possui céu e igreja. Bobon nota que tudo é o olhar. E neste desenho onde aparece o céu e a igreja, o olho está associado a um tema místico, provavelmente a onipresença divina, Deus vendo em toda parte, a onipresença do olhar divino.

Mas é nesta última aquarela, que está inserida no seminário da angústia, que fica mais compreensível o sentido dos desenhos feitos por Isabela. Nela se vê uma árvore com olhar bem expressivo e não mais olhos com a inexpressividade dos desenhos precedentes. Por trás da árvore ondulando como se descesse dos ramos para envolver o tronco da árvore, indo do alto da esquerda para baixo a direita, uma frase. A primeira frase, há anos. Ela constitui a frase chave do delírio: “Eu sempre sou vista”. Essa frase permite supor que Isabela é alvo de um olhar, do qual ela não pode mais escapar. Um olhar que a condena à transparência absoluta, olhar que a supervisiona e a pune. Bobon diz que vista quer dizer violentada, possuída e despossuída, despersonalizada.

Lacan leva ainda mais longe a dedução a partir da ambigüidade da palavra vista que também significa avista. A fim de mostrar o lugar ocupado pelo sujeito em relação a este olhar onipresente. Não é somente um particípio passado do verbo que é ver e que é vir, mas também avista com os seus dois sentidos subjetivos e objetivos, a função da vista e o fato de ser uma vista, como se diz a vista de uma paisagem, aquela que é tomada como objeto, por exemplo de um cartão postal.

É no objeto olhar que toda sua existência fica suspensa, a sua realidade é dominada pelo sentimento de ser observada em permanência. Ela mesma é apenas olhar até o momento em que escreve esta frase correta e transmissível que poderia ser concebida como endereço a quem pudesse ler. Pelo viés da atividade plástica, Isabela faz uma tentativa de fixar este olho no papel, para captar esse olhar.

Maleval nos diz que esse exemplo é de angústia extrema num sujeito psicótico e que ele confirma ao mesmo tempo a tese lacaniana do surgimento da angústia no sujeito psicótico vinculado ao surgimento do objeto *a*, aqui o olhar. Mas também a tese kleiniana, já que o mundo de Isabela está despedaçado em múltiplos objetos persecutórios encarnados em olhos. Sendo, assim, angústia da psicose e angústia na psicose.

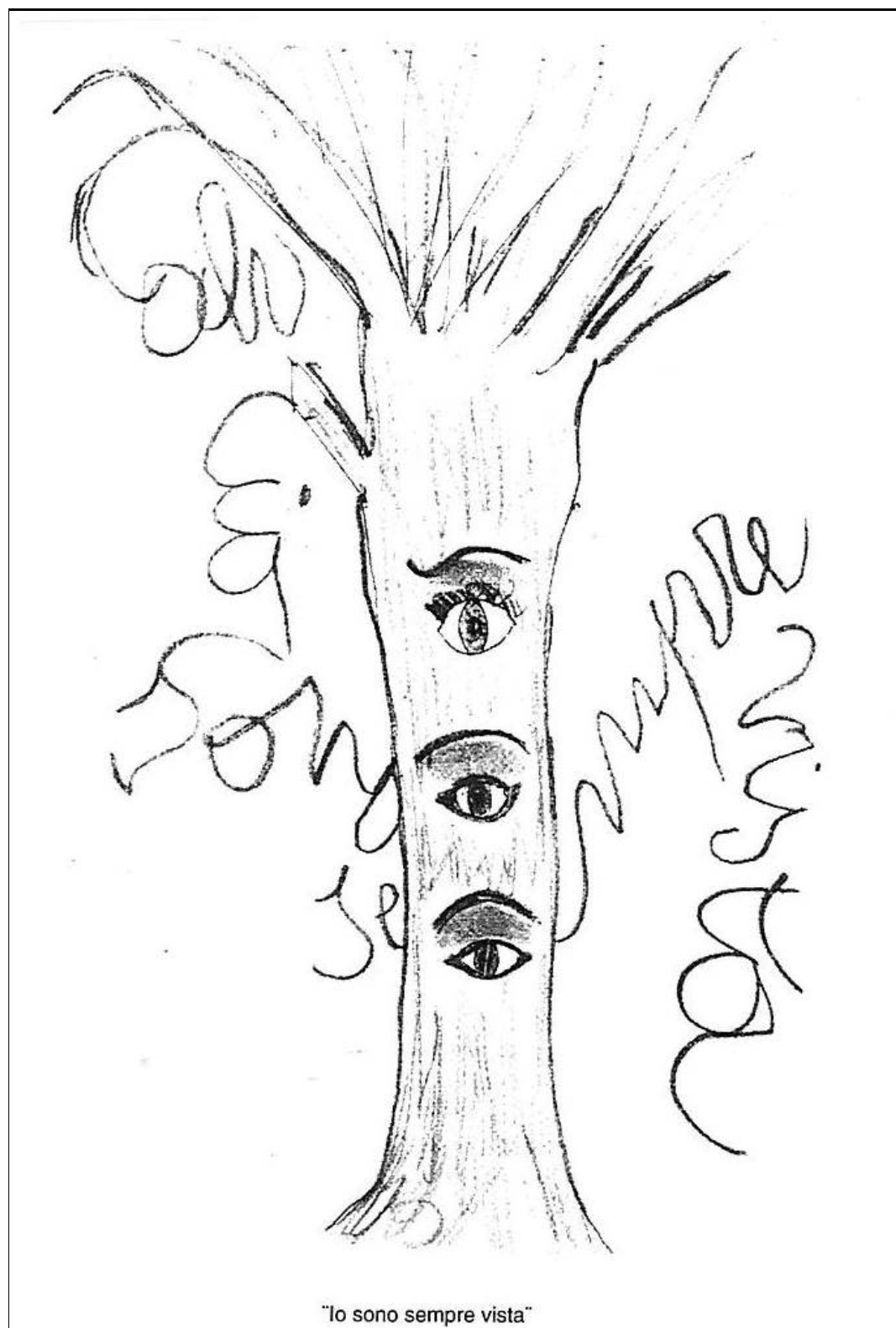


Figura 5: Desenho de Isabella, Caso Clínico de Bobon
Fonte: QUINET, 2004, p.232

6 CONCLUSÃO

Esta dissertação teve início com o problema que se levantou, relativo ao que fez com que Lacan afirmasse a existência da angústia na psicose. Questão que poderia parecer complexa, dado que o psicótico não está submetido à castração simbólica e todo ensino freudiano se centrou na existência da angústia, de forma clara, na posição subjetiva conhecida como neurose. Observou-se, ao longo do trajeto desse trabalho, que o psicótico, como qualquer outro sujeito, ou mais do que qualquer outro sujeito, vive a experiência de encontros com o real e conseqüentemente com a angústia. O psicótico, sujeito que não se separa de seu objeto *a*, guarda o no bolso, como nos ensinou Lacan, é tomado pela angústia frente ao excesso da presença deste objeto.

O estatuto da angústia na psicose coincide com a própria emergência do real, como por exemplo, nas alucinações verbais, que são o retorno no real daquilo que foi foracluído do simbólico.

Entendemos que a expressão “sinal do real”, aqui especificamente referindo-se a angústia, proposta por Lacan, deva ser entendida como o encontro de um determinado sujeito com o impossível, o indizível e não sinal do próprio indizível, o que centra a questão sobre o sujeito desse encontro, pois de outra forma seria uma categoria inoperante. E para a psicanálise as categorias utilizadas precisam ser operatórias, já que Lacan não propõe categorias propositivas sobre a “verdade das coisas”, como uma filosofia positiva sobre o mundo. Sendo assim para apreendermos algo, principalmente sobre aquilo que tem raízes no real, temos que seguir a “política lacaniana” e fazer a avaliação de suas conseqüências. Uma das conseqüências que surgem para o sujeito como resultado desse encontro com o real, que é a que nos interessa aqui particularmente, é o advento da angústia.

Sendo assim, uma das conseqüências desse encontro do sujeito com o real é a aparição da angústia, respondendo assim a pergunta colocada no problema construído para ser pesquisado. Ou seja, uma das formalizações lacanianas que nos permite afirmar que existe angústia na psicose é este encontro do sujeito com o real, possível de acontecer em todas as estruturas clínicas. Essa formalização lacaniana não apareceu na hipótese formulada, pois só se tornou conhecida para nós ao longo do estudo feito nesta pesquisa.

Outra formalização lacaniana sobre a angústia que também nos ajudou responder o problema formulado foi a da não extração do objeto *a* na psicose, que já aparecia na nossa

hipótese. Se o objeto *a*, presente todo o tempo e se Lacan afirma ser a angústia a “falta da falta”, concluímos com Lacan que o psicótico se angustia.

Nos objetivos estabelecidos para esta pesquisa, pensamos que Lacan fez a afirmação da existência da angústia na psicose, trilhando os caminhos percorridos por Freud e também por Klein.

Percorremos primeiramente, alguns textos de Freud sobre a angústia, com o objetivo de averiguar se Freud em algum momento de seus estudos sobre o tema, já deixava algum indício que indicaria a possibilidade de mais tarde Lacan afirmar a existência da angústia na psicose. A teorização freudiana nos permitiu falar da angústia nos quadros de neurose, por estar a angústia freudiana vinculada a castração. Mas, no texto conhecido como Rascunho G, Freud fala da angústia como uma perturbação da libido. Sabemos com Freud e Lacan que na psicose há uma perturbação da libido e concluímos que neste ponto se encontra, no texto freudiano, uma abertura para que se afirme a existência da angústia na psicose.

Investigamos na obra de Klein, apenas sua elaboração da existência de uma angústia da psicose, angústia específica dos sujeitos psicóticos. Esta angústia psicótica kleiniana é a angústia que o sujeito vivencia diante de um fenômeno experimentado somente nesta estrutura, o fenômeno de sentir-se desfacelado, sentir seu corpo despedaçado pela introdução do objeto ou dos objetos persecutórios no Eu. A introdução destes objetos no Eu aniquilam tanto o objeto ideal como o Eu. Estas características da angústia, segundo Klein nomearam esta fase do desenvolvimento como esquizo paranóide, já que a angústia predominante é paranóide pela perseguição dos objetos e o Eu se caracteriza pela cisão, portanto esquizóide. Com o caso clínico Isabela, que utilizamos como “método do exemplo” (FERRARI, 2010), confirmamos que na psicose o sujeito pode experimentar esta angústia específica dita por Klein e vivida por Isabela.

Articular a teoria freudiana sobre a angústia com a teoria lacaniana sobre o tema, foi fundamental para este trabalho, porque na passagem da teoria freudiana a teoria lacaniana foi possível situar a angústia como um afeto. Freud já dizia da angústia como sinal, mas no sentido deste afeto sinalizar para o sujeito que ele já havia sido experimentado. O sinal, a angústia como sinal do real, veio depois em nossa investigação sobre a revolução pela qual o conceito de angústia passou na obra de Lacan. Pensar a angústia como signo do encontro com o Real implica a ela o valor de um sinal, de sinalização, aviso, uma última tabuleta antes do abismo. Na neurose observamos que a angústia coloca o sujeito a uma certa distância da experiência do Real, favorece uma tomada de perspectiva, introduz por exemplo entre o sujeito e o gozo do encontro com a morte uma distância, um hiato possibilitando ao sujeito ter

espaço para manejos subjetivos, sem desaparecimento da sua condição de sujeito por uma absorção num gozo mortífero, o que conclui dos estudos realizados com a ajuda das colocações de Miller na sua introdução ao Seminário “A Angústia”, onde localiza a angústia entre o desejo e o gozo.

Quando Lacan fala de sinal e elabora a teoria dos nós evidencia uma solução particular da angústia. A angústia como uma forma de amarração para estes sujeitos psicóticos que não dispõem deste dispositivo do entrelaçamento dos três registros, e precisam inventar um quarto para fazê-lo. Essa amarração poderá ser via angústia. Esta amarração é que possivelmente produzirá uma estabilização da psicose. Sabemos da existência de outras formas de amarração do nó, como a suplência. A suplência na ausência do pai pode se dar pela música, pela escrita, pela pintura, entre outras formas possíveis. Se estas soluções inventadas pelo sujeito psicótico, também são formas de amarração, o quarto nó, elas também podem balizar a angústia na psicose.

Sendo assim, como propõe Lacan, qualquer um destes três termos freudianos – Inibição, Sintoma e Angústia – pode funcionar amarrando os três registros, como um quarto elemento que ata o real, o simbólico e o imaginário.

Extraíu-se desta pesquisa inúmeras respostas para nossas perguntas, tanto perguntas feitas no projeto inicial como perguntas que foram surgindo ao longo deste estudo. Sendo uma destas perguntas a de se haveria na angústia da psicose esta mesma função sinalizadora, de sinal de alerta para o sujeito? Ou seja, em muitos sujeitos comumente chamados de neuróticos a angústia tem uma função. Esta função da angústia refere-se claramente a uma inserção no funcionamento signifiante: a angústia fazendo signo de algo fora da cadeia signifiante que será colocado em relação a uma cadeia signifiante. A emergência deste afeto assim se dá numa posição de anterioridade com relação ao Real em jogo, tendo por consequência o reenvio do sujeito para uma posição desejante, deslocando o lugar do objeto de gozo para o de causa de desejo.

Já na psicose temos a angústia aparecendo concomitantemente à emergência do real. Assim na psicose podemos afirmar que a angústia tem função de sinal. O sujeito psicótico pode utilizá-la para se balizar em sua relação com os momentos de enfrentamento com a castração Real sem recursos.

Nos sujeitos psicóticos ditos clássicos, em verdade, não se vê tal experimentação diária. Ao contrário, em muitos casos a experimentação de qualquer tipo de afeto se encontra ausente, ou seja, há o conhecido embotamento afetivo classificado pela psiquiatria como parte dos sintomas negativos da esquizofrenia. De tempos em tempos, quando de um surto, onde o

que foi foracluido retorna no Real, experimentam novamente uma intensa angústia relativa a este reencontro. Porém cada vez mais recebemos no consultório casos onde a vivência da angústia é intensa, diária, maçante, remetendo a um congelamento na posição subjetiva de objeto para gozo do Outro que é vivida como se tal situação estivesse ocorrendo em um eterno presente.

A implicação destes dois fatores da psicose: angústia como correlato da passagem ao ato, como emergência concomitante ou pós encontro com o Real e diferentes vivências da temporalidade, com o eterno presente, encaminham um questionamento sobre a função da angústia na psicose. Para aprofundar este questionamento recorreremos aos casos clínicos.

Ao final desta pesquisa esclarecemos quais são as formalizações teóricas, principalmente lacanianas, que nos permite afirmar que o psicótico se angustia. O que ainda não sabemos é como ele poderá utilizar desta angústia? Esta é uma questão para pensarmos mais adiante, quem sabe em um próximo trabalho sobre quais são os tratamentos possíveis para a angústia psicótica.

REFERÊNCIAS

AGUIRRE, Maria Cristina. Angústia. In: ASSOCIAÇÃO MUNDIAL DE PSICANÁLISE. **Scilicet: os objetos *a* na experiência psicanalítica**. Rio de Janeiro: Contra Capa, 2008.

ÁLVAREZ, J. M.; ESTEBAN, R.; SAUVAGNAT, F. La psicosis maníaco depresiva y su especificidad respecto a otras formas depresivas. In: ÁLVAREZ, J. M.; ESTEBAN, R.; SAUVAGNAT, F. **Fundamentos de psicopatología psicoanalítica**. Madrid: Síntesis, 2004.

AMBEL, Jesús. La angustia explicada por Freud. **Cuadernos de Psicoanálisis**, Barcelona, n.21, p. 27-28, 1999.

ASSOUN, Paul-Laurent. **Metapsicologia freudiana: uma introdução**. Tradução: Dulce Duque Estrada, revisão Marcos Comaru. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1996.

BARANGER, Willy. **Posição e objeto na obra de Melanie Klein**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1981.

BARRETO, F. P. A angústia na psicose. In: BARRETO, F. P. **Ensaio de psicanálise e saúde mental**. Belo Horizonte: Scriptum, 2010.

BENET, A. A angústia na psicose. **Curinga**, Belo Horizonte: Escola Brasileira de Psicanálise, Seção Minas, n.22, p. 99-110, jun. 2006.

BENETI, Antônio. A angústia na psicose. **Boletim da XI Jornada da EBP-MG**, n. 7, maio 2005.

BIASI, Pierre-Marc de. Flaubert, le père symbolique. **Magazine Littéraire**, Paris, n.300, p.40-44, may 1993.

CASTRO, Helenice Saldanha de. O valor clínico do estranho. **Curinga**, Belo Horizonte, n.25, p.85-89, nov. 2007.

CESAROTTO, O. Montagem de uma sessão. **Carta de São Paulo: Boletim Mensal de Psicanálise**, São Paulo, Ano 3, 1997.

CHATENAY, Gilles. Topologia. In: ASSOCIAÇÃO MUNDIAL DE PSICANÁLISE. **Scilicet: os objetos *a* na experiência psicanalítica**. Rio de Janeiro: Contra Capa, 2008.

DEPELSENAIRE, Yves. **L'angoisse et la psychose: leçons d'un controle**. Quarto, n.9. Bruxelles: ACF, 1990.

FERRARI, I. F. Caso clínico: o método do exemplo. In: KYRILLOS NETO, Fuad; MOREIRA, Jacqueline Oliveira. **Pesquisa em psicanálise: transmissão na universidade**. Barbacena, Ed. UEMG, 2010. p. 36-48. Disponível em: <http://eduemg.uemg.br/docs/Pesquisa_em_Psicanalise.pdf>. Acesso em: 20/06/2010.

FERRARI, I. F. Melancolia: de Freud a Lacan, a dor de existir. In: JORNADA DO LÁBIO, 1, 2005, Fortaleza. **Luto, melancolia e nostalgia do objeto**. Fortaleza: UNIFOR, 2005.

FERRARI, I. F; TIZIO, Hebe; LAIA, Sérgio. **Justaposição entre psicopatologia e psicanálise: dificuldades e implicações no ensino da psicologia**. Belo Horizonte: PUC Minas, 2006.

FIGUEIREDO, Luís Cláudio. Considerações metodológicas preliminares. In: FIGUEIREDO, Luís Cláudio. **Palavras cruzadas entre Freud e Ferenczi**. São Paulo: Escuta, 1999.

FREUD, Sigmund. "Inibição, sintoma e angústia". (1925-1926). FREUD, Sigmund. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud : v.20: Um estudo autobiográfico, inibições, sintomas e ansiedade, a questão da análise leiga e outros trabalhos**. Rio de Janeiro: Imago, 1990q.

FREUD, Sigmund. A interpretação dos sonhos: o sonho de angústia. (1899) In: FREUD, Sigmund. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud: v.4/5: A interpretação dos sonhos**. Rio de Janeiro: Imago, 1990m.

FREUD, Sigmund. A sintomatologia clínica da neurose de angústia. FREUD, Sigmund. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud: v.3: Primeiras publicações psicanalíticas**. Rio de Janeiro: Imago, 1990i.

FREUD, Sigmund. Análise de uma fobia em um menino de cinco anos (1909). In: FREUD, Sigmund. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud : v.10: Duas histórias clínicas (O "Pequeno Hans" e o "Homem dos ratos")**. Rio de Janeiro: Imago, 1990s.

FREUD, Sigmund. Conferência XXV. (1916-1917). In: FREUD, Sigmund. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud: volume 15/16: Conferências introdutórias sobre psicanálise**. Rio de Janeiro: Imago, 1990o.

FREUD, Sigmund. Extratos dos documentos dirigidos a Fliess. Rascunho B. (1893). In: FREUD, Sigmund. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud: v.1: Publicações pré-psicanalíticas e esboços inéditos**. Rio de Janeiro: Imago, 1990a.

FREUD, Sigmund. Extratos dos documentos dirigidos a Fliess. Rascunho E. (1894). In: FREUD, Sigmund. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud: v.1: Publicações pré-psicanalíticas e esboços inéditos**. Rio de Janeiro: Imago, 1990b.

FREUD, Sigmund. Extratos dos documentos dirigidos a Fliess. Rascunho F. (1894). In: FREUD, Sigmund. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud: v.1: Publicações pré-psicanalíticas e esboços inéditos**. Rio de Janeiro: Imago, 1990c.

FREUD, Sigmund. Extratos dos documentos dirigidos a Fliess. Rascunho J. (1895). In: FREUD, Sigmund. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud: v.1: Publicações pré-psicanalíticas e esboços inéditos**. Rio de Janeiro: Imago, 1990d.

FREUD, Sigmund. Extratos dos documentos dirigidos a Fliess. Rascunho G. (1895). In: FREUD, Sigmund. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de**

Sigmund Freud: v.1: Publicações pré-psicanalíticas e esboços inéditos. Rio de Janeiro: Imago, 1990e.

FREUD, Sigmund. Luto e melancolia. (1917). In: FREUD, Sigmund. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud:** v.19: O ego e o id e outros trabalhos. Rio de Janeiro: Imago, 1990p.

FREUD, Sigmund. Metapsicologia. In: FREUD, Sigmund. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud:** v.1: Publicações pré-psicanalíticas e esboços inéditos. Rio de Janeiro: Imago, 1990l.

FREUD, Sigmund. Moisés e o monoteísmo. (1937). In: FREUD, Sigmund. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud:** v.1: Publicações pré-psicanalíticas e esboços inéditos. Rio de Janeiro: Imago, 1990h.

FREUD, Sigmund. Novas conferências introdutórias sobre psicanálise e outros trabalhos. In: FREUD, Sigmund. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud:** v.22: Novas conferências introdutórias sobre psicanálise e outros trabalhos. Rio de Janeiro: Imago, 1990r.

FREUD, Sigmund. O recalque. (1915) In: FREUD, Sigmund. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud:** v.1: Publicações pré-psicanalíticas e esboços inéditos. Rio de Janeiro: Imago, 1990g.

FREUD, Sigmund. Primeiros passos em direção a uma teoria da neurose de angústia. In: FREUD, Sigmund. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud:** v.3: Primeiras publicações psicanalíticas. Rio de Janeiro: Imago, 1990k.

FREUD, Sigmund. Respostas as críticas a meu artigo sobre neurose de angústia. In: FREUD, Sigmund. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud:** v.3: Primeiras publicações psicanalíticas. Rio de Janeiro: Imago, 1990j.

FREUD, Sigmund. Sobre as teorias sexuais infantis. (1908). In: FREUD, Sigmund. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud:** v.7: Fragmento da análise de um caso de histeria; Três ensaios sobre a teoria da sexualidade e outros trabalhos. Rio de Janeiro: Imago, 1990f.

FREUD, Sigmund. Totem e tabu. (1913) In: FREUD, Sigmund. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud:** v.21: O futuro de uma ilusão; o mal-estar na civilização e outros trabalhos. Rio de Janeiro: Imago, 1990n.

FURMAN, Miguel. Unheimlich. In: ASSOCIAÇÃO MUNDIAL DE PSICANÁLISE. **Scilicet:** os objetos *a* na experiência psicanalítica. Rio de Janeiro: Contra Capa, 2008.

GARCIA- ROZA, Luís Alfredo. **Freud e o inconsciente.** Rio de Janeiro: Zahar, 1984.

GAULT, Jean-Louis. Objeto no seu bolso. In: ASSOCIAÇÃO MUNDIAL DE PSICANÁLISE. **Scilicet:** os objetos *a* na experiência psicanalítica. Rio de Janeiro: Contra Capa, 2008.

GOROSTIZA, Leonardo. Afeto. In: ASSOCIAÇÃO MUNDIAL DE PSICANÁLISE. **Scilicet:** os objetos *a* na experiência psicanalítica. Rio de Janeiro: Contra Capa, 2008.

- GRANON-LAFONT, J. **A topologia de Jacques Lacan**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1996.
- GRASSER, F. L'angoisse dans la psychose. Saint-Quentin: Association de la Cause Freudienne, 2004.
- GURIDI, Ana. La angustia em los primeros textos de Freud. Cuadernos de Psicoanálisis, Barcelona, n. 21, p. 29-30, 1999.
- HANNS, L. A. **Dicionário comentado do alemão de Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- HARARI, R. **El Seminario "La Angustia", de Lacan: uma introducion**. Buenos Aires: Amorrortu, 1993.
- KAUFMANN, P. **Dicionário enciclopédico de psicanálise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1996.
- KLEIN, Melanie. **Obras completas**. (1948) Buenos Aires: Ediciones Horme, 1991. v. 1.
- LACAN, Jacques. De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose (1957-1958). In: LACAN, Jacques. **Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998, p. 537-590.
- LACAN, Jacques. **La tercera** (1974). In: Intervenciones y textos. Buenos Aires: Manantial, v. 2, 1998, p. 73-108.
- LACAN, Jacques. **O seminário: livro 10: a angústia**. (1962-1963). Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2005.
- LACAN, Jacques. **O seminário: livro 16: de um outro ao outro**. (1968-1969). Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2008.
- LACAN, Jacques. **O seminário: livro 20: mais, ainda**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1982.
- LACAN, Jacques. **O seminário: livro 3 : as psicoses**. (1955-1956). Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2002.
- LACAN, Jacques. Proposição de 9 de Outubro de 1967 sobre o psicanalista da Escola. (1967). In: LACAN, Jacques. **Outros escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003. p. 248-264.
- LACAN, Jacques. RSI. Le Séminaire. **Ornicar**, Paris, n.5, 1975-1976.
- LAPLANCHE, J. A angústia. In: LAPLANCHE, J. **Problemáticas I**. São Paulo: Martins Fontes, 1998.
- LAPLANCHE; PONTALIS, J. B. **Vocabulário de psicanálise**. São Paulo: Martins Fontes, 1998.
- LAURENT, E. Desangustiar. **Curinga**, Belo Horizonte, n. 21, p.29-39, 2005.
- LAURENT, E. La poética del caso lacaniano. **Cuadernos de Psicoanálisis**, Madrid, n.31, p.35-46, feb. 2009.
- MALEVAL, Jean Claude. Il n'y a pás d'angoisse psychotique. **Quarto**, n.85, p.66-72, Oct. 2005.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Metodologia do trabalho científico**. São Paulo: Atlas, 2001.

MAUPASSANT, Guy de. **El Horla**. 2000. Disponível em: <<http://www.ciudadseva.com/textos/cuentos/fran/maupassa/horla.htm>>

MAUPASSANT, Guy de. **Le Horla** (1887). Paris: Gallimard, 1986.

MEZAN, Renato. Que significa “pesquisa” em psicanálise? In: SILVA, Maria Emília Lino da. (Coord.). **Investigação e psicanálise**. Campinas: Papirus, 1993. p.49-89.

MIGUEL, Tomasa S. Angustia y urgência. In: SOTELO, Inés (Comp.) **Perspectivas de la clínica de la urgência**. Buenos Aires: Grama, 2009.

MILLAS, Daniel. Hacia uma clínica de las suplências. In: MILLAS, Daniel. **Angustia, inhibición y sintoma em las psicosis**. Lima: Nueva Escuela Lacaniana, 2005.

MILLAS, Daniel. Suplência. In: ASSOCIAÇÃO MUNDIAL DE PSICANÁLISE. **Scilicet: os objetos *a* na experiência psicanalítica**. Rio de Janeiro: Contra Capa, 2008.

MILLER, J. A. **Estructura, desarrollo e historia**. Gelbo: Bogotá, 1998.

MILLER, J. A. Introdução à leitura do Seminário da angústia de Jacques Lacan. **Opção Lacaniana**, São Paulo, n. 43, p.7-81, maio 2005.

MILLER, J. A. **La angustia lacaniana**. Buenos Aires: Paidós, 2007.

MILLER, J. A. **Matemas II**. Buenos Aires: Manantial, 1994.

MOLINA, Olga G. de. Nó. In: ASSOCIAÇÃO MUNDIAL DE PSICANÁLISE. **Scilicet: os objetos *a* na experiência psicanalítica**. Rio de Janeiro: Contra Capa, 2008.

MOREIRA, E. S. Resenhas. In: FIGUEIREDO, L. C. **Melanie Klein: estilo e pensamento**. São Paulo: Escuta, 2004. p. 254-260.

QUILICHINI, J. **Reflexões sobre o Sem X – J. Lacan**. Recife: Centro de Estudos Freudianos, 1999.

QUINET, Antônio. **Teoria e clínica da psicose**. 2. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2003.

QUINET, Antônio. **Um olhar a mais: ver e ser visto na psicanálise**. 2. ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2004.

RABINOVICH, D. S. **La angustia y el deseo del outro**. Buenos Aires: Manantial, 1993.

REGNAULT, François. Nosso objeto *a*. In: ASSOCIAÇÃO MUNDIAL DE PSICANÁLISE. **Scilicet: os objetos *a* na experiência psicanalítica**. Rio de Janeiro: Contra Capa, 2008.

REZENDE, Antônio Muniz de. **A investigação em psicanálise: exegese, hermenêutica e interpretação**. In: SILVA, Maria Emília Lino da (Coord.). **Investigação e psicanálise**. Campinas: Papirus, 1993. p.103-118.

ROJAS, Alejandra. **La angustia em las primeras entrevistas.** In: SOTELO, Inés (Comp.) **Perspectivas de la clínica de la urgência.** Buenos Aires: Grama, 2009.

ROSA, M. Guy de Maupassant e sulcagem do real: Le Horla. **Curinga**, Belo Horizonte, Escola Brasileira de Psicanálise, seção Minas, n.22, p. 135-141, 2006.

ROUDINESCO, E. **Por que a psicanálise?** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2000.

ROZA, Garcia. **Psicanálise e universidade.** São Paulo: Núcleo de Pesquisa em Psicanálise, PUCSP, 1994.

SCHEJTMAN, F. Angústia, interpretação e gozo do outro. **Curinga**, Belo Horizonte: Escola Brasileira de Psicanálise, seção Minas, n.22, p.37-54, jun. 2006.

SCHEJTMAN, F. Encadeamentos e desencadeamentos da angústia. **Curinga**, Belo Horizonte: Escola Brasileira de Psicanálise, seção Minas, n.22, p.55-69, jun. 2006.

SCHUSSLER, Estela. **Acting out y pasaje al acto em la urgência.** In: SOTELO, Inés (Comp.) **Perspectivas de la clínica de la urgência.** Buenos Aires: Grama, 2009.

SOLER, Colette. **Declinaciones de la angustia.** Collège Clinique de Paris, 2000-2001.

SOLER, Colette. **La querella de los diagnósticos.** Paris: Collège Clinique de Paris, 2003-2004.

STEVENS, Alexandre. Real. In: ASSOCIAÇÃO MUNDIAL DE PSICANÁLISE. **Scilicet:** os objetos *a* na experiência psicanalítica. Rio de Janeiro: Contra Capa, 2008.

STRACHEY, J. Nota introdutória ao artigo de Freud “Inibição, sintoma e angústia.” FREUD, Sigmund. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud : v.20:** Um estudo autobiográfico, inibições, sintomas e ansiedade, a questão da análise leiga e outros trabalhos. Rio de Janeiro: Imago, 1986a.

STRACHEY, J. Nota introdutória ao artigo de Freud “Resposta as críticas a meu artigo sobre a neurose de angustia.” In: FREUD, Sigmund. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud:** v.3: Primeiras publicações psicanalíticas. Rio de Janeiro: Imago, 1986b.

STRACHEY, J. Nota introdutória ao artigo de Freud “Sobre os fundamentos para destacar da neurastenia uma síndrome específica denominada neurose de angústia.” In: FREUD, Sigmund. **Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud:** v.3: Primeiras publicações psicanalíticas. Rio de Janeiro: Imago, 1986c.

TEIXEIRA, Antônio. Breve localização do afeto que não engana. In: ESCOLA BRASILEIRA DE PSICANÁLISE. **Agenda da Escola Brasileira de Psicanálise.** Belo Horizonte: EBP, 2005.

TROBAS, G. Angústia moderna, angústia de sempre. **Curinga**, Belo Horizonte, Escola Brasileira de Psicanálise, seção Minas, n. 21, p. 17-28, jun. 2005.

VIEIRA, Marcus André. **A ética da paixão: uma teoria psicanalítica do afeto.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001.