

O conceito de angústia na teoria freudiana inicial

The concept of anxiety in Freud's early theory

Fátima Caropreso

Doutora em filosofia, professora do Departamento de Psicologia do programa de pós-graduação em psicologia da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) e bolsista de produtividade em pesquisa do CNPq.

E-mail: fatimacaropreso@uol.com.br

Marina Bilig de Aguiar

Mestranda em psicologia pelo programa de pós-graduação em psicologia da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF).

E-mail: marinabilig@gmail.com

Resumo: Desde o início de sua teoria, Freud busca caracterizar a angústia. A hipótese mais difundida entre os intérpretes da obra freudiana é a de que ele formulou duas teorias sobre a angústia. Na primeira, ela é concebida como transformação da energia sexual que não pôde ser adequadamente descarregada, e, na segunda, ganha ênfase a ideia da angústia como reação a um perigo. Este artigo tem como objetivo analisar as primeiras formulações de Freud sobre o afeto e a angústia, bem como apontar a presença, já na etapa inicial da teoria, de uma antecipação das reflexões sobre as relações entre a memória, a sinalização de perigo e a angústia, que são claramente apresentadas em *Inibição, sintomas e angústia* (1926/1975).

Palavras-chave: psicanálise; Freud; angústia; afeto; neurose.

Abstract: From the very beginning of his career, Freud tried to define anxiety. The most widespread hypothesis among Freudian scholars is that he developed two theories of anxiety. In the first one, anxiety is conceived as resulting from the transformation of sexual energy that could not be properly discharged. In the second hypothesis, in turn, the concept of anxiety as a reaction to danger is emphasized. This paper sets out to discuss Freud's early views on affect and anxiety and argues that, even in the earliest stages of the development of his theory, there is an anticipation of the ideas about the relationship between memory and signs of danger, on one hand, and anxiety, on the other, that were to be more thoroughly developed in his 1926 book *Inhibitions, Symptoms and Anxiety*.

Keywords: psychoanalysis; Freud; anxiety; affect; neurosis.

1. Introdução

Desde as correspondências de Freud a Fliess, há um esforço em caracterizar e conceituar a angústia. Já nos “Extratos dos documentos dirigidos a Fliess”, redigidos entre 1892 e 1899, Freud busca delimitar o quadro psicopatológico denominado “neurose de angústia” e explicar sua etiologia.

Ao examinar a obra freudiana, Laplanche (1980/1998) aponta a existência de duas teorias acerca da angústia. A primeira delas teve sua estruturação entre os anos de 1895 e 1900 e foi considerada uma teoria econômica, segundo a qual a angústia seria uma energia sexual não elaborada cuja descarga ocorreria de forma relativamente anárquica. Essa hipótese se encontrava ligada à concepção das neuroses atuais. Por outro lado, o autor aponta que, nesse momento inicial da teoria, também estava presente a hipótese de que a angústia consistiria em uma libido desligada de suas representações por meio da repressão, fenômeno este que ocorreria nas neuroses de transferência. Laplanche aponta ainda que Freud considerou inicialmente uma angústia rememorada, que seria puramente psicológica, compreendendo-a como uma crise, um estado ou expectativa. Sendo assim, a angústia consistiria somente na reprodução de algo vivido, seja um evento da vida adulta, seja da vida infantil. Após mais alguns estudos com seus pacientes, Freud teria abandonado essa hipótese e passado a considerar uma teoria puramente fisiológica, em que a angústia seria a descarga pela via somática de uma excitação sexual insatisfeita.

A respeito da segunda teoria sobre a angústia, Laplanche comenta que a mesma é apresentada em *Inibição, sintoma e angústia* (1926/1975). Nesse momento, é enfatizada a ideia de perigo – ou seja, a angústia é concebida como uma reação ou preparação para o perigo – e também a noção de eu. Este último é considerado, ao mesmo tempo, a sede da angústia e o seu causador, no sentido de poder repeti-la como um sinal. Laplanche observa, contudo, que essa segunda teoria não extinguiu de fato a primeira, mas apenas veio a limitá-la, sendo conciliável com ela (Laplanche, 1980/1998).

Nagera (1970/1990) aponta que, já no início da teoria freudiana, está presente, além da ideia de uma transformação do excedente de libido, a noção de uma liberação de desprazer atuando como um sinal para impedir a ocorrência de um desprazer ainda maior. Nesse artigo, pretendemos analisar as primeiras formulações de Freud sobre o afeto e a angústia e apontar a presença, nesse período inicial da teoria, de uma antecipação das

reflexões sobre as relações entre a memória, a sinalização de perigo e a angústia que são claramente apresentadas em *Inibição, sintomas e angústia* (1926/1975).

2. A angústia como transformação da energia sexual

No “Rascunho A” dos “Extratos dos documentos dirigidos a Fliess”, escrito entre 1892 e 1899¹, Freud levanta alguns problemas acerca da etiologia da neurose de angústia e, posteriormente, algumas teses, de modo a definir quatro fatores etiológicos para esse tipo de neurose: o esgotamento devido às formas de satisfação anormais; a inibição da função sexual; afetos concomitantes a essas práticas, e os traumas sexuais anteriores ao início da idade da compreensão. No “Rascunho E: como se origina a angústia”, escrito no ano de 1894, Freud correlaciona a neurose de angústia à tensão sexual, como vinha fazendo até então. A neurose de angústia surgiria como consequência do acúmulo de excitação física sexual não descarregada. Ele argumenta que, quando essa tensão atingisse certo limiar, seria despertado o afeto psíquico. Entretanto, a conexão psíquica oferecida não se apresentaria como suficiente e, como consequência, não haveria a formação do afeto sexual, ficando, assim, a tensão sexual física sem uma ligação psíquica. Com isso, se daria a transformação dessa mesma tensão em angústia.

No texto “Obsessões e fobias: seu mecanismo psíquico e sua etiologia” (1895/1976), Freud propõe a diferenciação entre as obsessões e as fobias, assim como a distinção de dois tipos de fobias quanto à natureza do objeto temido. Ele argumenta que, nas obsessões, seria possível encontrar dois elementos: uma representação que se imporia ao paciente e um estado emocional associado. Nas fobias, o estado emocional existente seria sempre o da angústia, o do medo, enquanto nas obsessões verdadeiras não só o indivíduo poderia ser acometido pelo estado emocional supracitado, como também poderia ser acometido pela dúvida, pelo remorso ou pela raiva. Freud afirma que as fobias são mais monótonas e típicas, ao passo que as obsessões são mais variadas e especializadas. A partir dessa descrição da fobia, pode-se perceber a correspondência estabelecida entre a angústia e o medo.

Freud argumenta que as obsessões e as fobias não se encontram incluídas na neurastenia, além de não poderem ser compreendidas como degeneração mental.

¹ É sabido que esse rascunho foi escrito entre 1892 e 1899, porém o ano preciso da redação é indeterminado.

Considera, assim, as duas patologias como neuroses distintas, com mecanismo e etiologia específicos. Segundo ele, seria possível diferenciar dois tipos de fobias quanto à natureza do objeto temido: as fobias comuns e as fobias contingentes. As primeiras apresentariam um medo exagerado de coisas que geralmente e, em certa medida, são detestáveis ou temidas pelos indivíduos, como é o caso do medo da noite, da solidão, da morte, de doenças, de cobras, de perigos em geral etc. As fobias contingentes teriam como característica central o medo de condições especiais que não incitam medo no homem normal. A agorafobia e outras fobias de locomoção são exemplos de fobias contingentes (Freud, 1895/1976).

O mecanismo das fobias se diferenciaria das obsessões na medida em que a substituição não seria um traço predominante no primeiro tipo de neurose. Assim, Freud explica que a análise psicológica não revela, nos fóbicos, nenhuma representação incompatível substituída, sendo que, nesses indivíduos, não é possível encontrar nada além da angústia. A esse tipo de emoção, ele atribui uma espécie de processo seletivo, pelo qual seria possível trazer à tona todas as representações adequadas para se tornarem alvo de uma fobia. Com relação ao exemplo da agorafobia, Freud menciona o fato de o paciente se recordar frequentemente de um ataque de angústia e temer sua ocorrência em determinadas situações, nas quais acredita não poder escapar (Freud, 1895/1976).

Assim, em “Obsessões e fobias: seu mecanismo psíquico e sua etiologia” (1895/1976), Freud defende a hipótese de que as fobias fazem parte da neurose de angústia, cujo principal sintoma, por sua vez, seria a angústia. Quanto à origem da neurose de angústia, ele destaca que esta é sexual, mas que, no entanto, suas representações não são extraídas da vida sexual do paciente, não havendo nesse tipo de neurose qualquer mecanismo psíquico.

Como esclarece James Strachey (1895/1976), no texto “Sobre os fundamentos para destacar da neurastenia uma síndrome específica denominada neurose de angústia”, de 1895, Freud distingue a neurose de angústia da neurastenia, com a enumeração de muitos de seus sintomas, embora não apresente uma indicação da etiologia mais profunda dessa neurose. Nesse artigo, pela primeira vez em uma obra publicada, Freud comenta sobre uma deflexão da excitação sexual somática da esfera psíquica e o consequente emprego anormal dessa excitação. Strachey comenta ainda que a libido é vista, nesse artigo, como algo exclusivamente “psíquico”, embora até então não pareça ter ocorrido uma diferenciação clara entre o que seria “psíquico” e “consciente” na produção

freudiana. Ele destaca, contudo, que, na sinopse do texto, escrita pelo próprio Freud dois anos depois, a libido é pensada como potencialmente inconsciente, o que pode ser notado em sua asserção de que a angústia neurótica seria a libido sexual transformada.

Ao comentar sobre os sintomas que o quadro clínico da neurose de angústia apresenta, Freud (1895/1976) destaca a irritabilidade geral, que seria um sintoma nervoso comum, aparecendo invariavelmente na neurose de angústia, na qual o acúmulo de excitação ou incapacidade de tolerar tal acúmulo – acúmulo absoluto ou relativo de estímulos – seriam características da irritabilidade aumentada; a expectativa angustiada, a qual, segundo Freud, poderia se transformar em angústia normal; e o ataque de angústia, cuja ocorrência se daria por uma irrupção de angústia, podendo ter ocorrido sem nem mesmo ter sido despertada por certa sequência de representações. Segundo Freud, o ataque de angústia poderia consistir apenas no sentimento de angústia, sem que houvesse uma representação associada. Poderia ainda vir acompanhado de uma representação que estivesse mais ao alcance do paciente, como uma representação de extinção da vida, de um acesso, de uma ameaça de loucura ou, ainda, de algum tipo de parestesia. Sobre a expectativa angustiada, ele afirma:

A expectativa angustiada é o sintoma nuclear da neurose; nela, também, aflora livremente um fragmento da teoria desta última. Talvez seja possível dizer que aqui está presente um *quantum de angústia em estado de livre flutuação*, que, em vista da expectativa, rege a seleção das representações e está sempre pronto a ligar-se com qualquer conteúdo representativo adequado. (Freud, 1895/1976, p. 94)

Freud também comenta sobre a deflexão da excitação sexual somática da esfera psíquica e sobre o conseqüente emprego anormal dessa excitação. Suas observações lhe permitiram perceber, segundo ele, que a neurose de angústia é acompanhada por um decréscimo extremamente acentuado da libido sexual ou desejo psíquico. A angústia corresponderia a um acúmulo de excitação somática de natureza sexual que seria acompanhada de um decréscimo da participação psíquica nos processos sexuais (Freud, 1895/1976).

O autor distingue, então, a neurastenia genuína e a neurose de angústia no tocante aos processos sexuais. A neurastenia ocorreria sempre que uma descarga adequada (ação adequada) fosse substituída por uma menos adequada. Um exemplo seria quando o coito

normal, praticado em condições favoráveis, fosse substituído pela masturbação ou emissão espontânea. A neurose de angústia, por sua vez, consistiria no resultado de todos os fatores que impedissem a excitação sexual somática de ser psiquicamente elaborada. Dessa forma, as manifestações somáticas da neurose de angústia apareceriam quando a excitação somática desviada da psique fosse subcorticalmente despendida em reações totalmente inadequadas (Freud, 1895/1976).

Freud levanta o seguinte questionamento:

Ainda se poderia perguntar: por que o sistema nervoso, sob essas circunstâncias de uma insuficiência psíquica para dominar a excitação sexual, cai em peculiar estado afetivo de *angústia*? Cabe responder, a modo de sugestão: a psique cai no *afeto* da angústia quando se sente incapaz de tramitar, mediante a reação correspondente, uma tarefa (um perigo) *vinda de fora*; cai na neurose de angústia quando se nota incapaz de reequilibrar a excitação (sexual) *endógena*. *Se comporta então como se ela projetasse a excitação para fora*. O afeto e a neurose a ela correspondente se situam em um estreito vínculo recíproco; o primeiro é uma reação ante uma excitação exógena, e a segunda, uma reação ante uma excitação endógena análoga. O afeto é um estado extremo passageiro, enquanto a neurose é crônica; isto se deve ao fato de que a excitação exógena atua como um só golpe, e a endógena, como uma força constante. *O sistema nervoso reage na neurose ante uma força interna de excitação, como no afeto correspondente o faz ante uma força externa análoga.* (Freud, 1895/1976, pp. 111-112)

A partir dessa citação, é possível observar que Freud define o afeto de angústia como uma reação à sensação de incapacidade de lidar com um perigo externo. A neurose de angústia, por sua vez, surgiria como uma reação a uma excitação endógena. Diante da incapacidade de equilibrar essa excitação sexual vinda de dentro, ela seria projetada para fora. A partir das considerações anteriores de Freud, sabemos que essa excitação endógena, que produz a angústia, é a excitação sexual que não pôde ser adequadamente descarregada ou que não encontrou descarga no campo psíquico, como comenta Strachey (1895/1976) em suas notas preliminares ao texto em questão. Dessa maneira, a angústia neurótica é pensada como a libido sexual transformada.

Na segunda parte do texto, Freud comenta que, tanto na neurose de angústia como na histeria, haveria um acúmulo de excitação, além de ocorrer em ambas uma espécie de insuficiência psíquica em consequência da qual surgiriam processos somáticos anormais. Assim, em virtude da não elaboração psíquica de tal excitação, ocorreria um desvio dela para o campo do somático. A diferença, a partir disso, estaria no fato de que a excitação em cujo deslocamento a neurose de angústia se expressaria seria puramente somática. Já na histeria, por sua vez, ela seria psíquica, provocada por um conflito (Freud, 1895/1976).

Como comenta Uribe (2008), o acúmulo sexual físico seria a consequência de uma descarga impedida, de modo que a neurose de angústia consistiria em uma neurose de estase (paralisação). No entanto, a angústia não se encontraria nessa estase, mas surgiria por transformação da tensão sexual acumulada. A partir da consideração de que o acúmulo de excitação produziria a angústia, a qual não admitiria uma derivação psíquica, o autor afirma que a psique se encontraria sob o estado de neurose de angústia quando se percebesse incapaz de reequilibrar a excitação endógena gerada. Assim, a neurose de angústia seria o correspondente somático da histeria.

Campos observa que o mecanismo da neurose de angústia constituirá um primeiro modelo de abordagem da angústia, “o qual pode ser sintetizado na articulação entre uma *angústia inscrita no corpo* e a *insuficiência de elaboração psíquica*” (Campos, 2004, p. 88). Esse modelo, segundo ele, parece incipiente do ponto de vista teórico e deixou ambiguidades no que se refere à diferenciação entre a angústia da neurose de angústia e a angústia das neuropsicoses de defesa. Também deixou dúvidas no que diz respeito ao mecanismo responsável pela impossibilidade de representação psíquica da excitação somática sexual das neuroses atuais.

Como vimos em “Sobre os fundamentos para destacar da neurastenia uma síndrome específica denominada neurose de angústia” (1895/1976), o afeto de angústia é definido como uma reação à incapacidade do aparelho psíquico para lidar com um perigo externo, enquanto a neurose de angústia resultaria da incapacidade de tramitar adequadamente uma excitação endógena sexual. No “Projeto de uma psicologia” (1950/2003), a questão da reação psíquica a um aumento de estímulos de origem exógena – ao que Freud chama de “vivência de dor” – é tratada de forma mais detalhada.

3. O afeto como resíduo de uma vivência dolorosa e como sinal

No “Projeto de uma psicologia”, redigido em 1895 e publicado apenas em 1950, Freud propõe uma psicologia científico-naturalista segundo a qual os processos psíquicos normais e patológicos seriam explicados a partir de dois postulados, denominados “quantidade” (Q) e “neurônio” (N). De acordo com Caropreso (2010), esse é o primeiro momento no qual é formulado um conceito de psiquismo inconsciente na teoria metapsicológica freudiana. Freud recorre à biologia para explicar o funcionamento dos processos psíquicos e desenvolve a ideia de um aparelho neuronal cujo funcionamento e estrutura seriam determinados inicialmente pelo princípio da inércia, que consistiria em uma tendência para a eliminação de toda quantidade ($Q = 0$) que atingisse o aparelho. Como explica Mezan: “o aparelho psíquico tende a manter tão baixo quanto possível o nível de estimulação, desenvolvendo para este fim o esquema do arco reflexo, que permite descarregar instantaneamente a excitação sensorial recebida do mundo exterior” (Mezan, 1998, p. 90).

A tendência primária do psiquismo para descarregar toda excitação seria modificada, pois não poderia promover a descarga da excitação proveniente do interior do corpo, ao contrário do que ocorreria com a excitação exógena, cuja descarga poderia acontecer por meio de movimentos reflexos. Para cessar os estímulos endógenos, seria necessário uma “ação específica”, que teria como condição a existência de certa quantidade no aparelho. Dessa forma, ocorreria uma modificação da tendência primária (inércia) para a “tendência à constância”, considerada como a que mantém um nível de quantidade constante no aparelho (Freud, 1950/2003).

Como mencionado anteriormente, Freud constrói suas hipóteses a partir de dois postulados no “Projeto de uma psicologia”: a noção de quantidade e de neurônio. O primeiro postulado (Q) diz respeito a algo que distingue a atividade do repouso e está submetido à lei geral do movimento, não sendo, no entanto, especificada a natureza dessa quantidade. Já o segundo postulado (N) é conceituado como a unidade material e funcional do sistema nervoso. Ele propõe uma combinação do que havia sido descoberto sobre os neurônios na histologia recente com sua teoria sobre a quantidade. Os neurônios seriam estruturalmente idênticos entre si e independentes uns dos outros, sendo que o tecido não neuronal possibilitaria o contato entre eles. O recebimento de quantidades se daria por meio dos prolongamentos celulares, e a emissão seria feita pelos axônios. Dessa

forma, partindo da consideração teórica da tendência fundamental do aparelho de eliminar todo o aumento de (Q), a estrutura descrita acima se encontraria de acordo com essa tendência na medida em que favoreceria a descarga da quantidade. A tendência primordial, que consistiria em manter o nível de quantidade igual a zero, pode ser compreendida também como uma tendência para evitar o desprazer, uma vez que, segundo as hipóteses do “Projeto...”, o aumento da excitação produziria desprazer, enquanto sua diminuição produziria prazer (Freud, 1950/2003).

Freud supõe a existência de três sistemas neuronais: os sistemas *phi*, *psi* e *ômega*. A função do primeiro seria receber a quantidade vinda do exterior do sistema nervoso e enviá-la ao sistema vizinho, que seria o *psi*. O sistema *psi*, por sua vez, corresponderia ao sistema de memória, no qual se formariam as representações. Esse sistema é dividido em “*psi* do manto” e “*psi* do núcleo”, devido ao fato de que o modo de ação do sistema diante do recebimento de uma (Q) exógena seria diferente do modo de ação da endógena. Sendo assim, “*psi* do manto” receberia a quantidade advinda do exterior através de *phi* (constituindo representações a partir da quantidade exógena); e “*psi* do núcleo” receberia a quantidade endógena, de forma que, nesse último sistema, ocorreria a conversão do somático em psíquico (constituindo representações a partir de fontes internas de estimulação). *Psi* do núcleo corresponderia à parte constante do “eu”, e *psi* do manto, à sua parte variável. Já o sistema *ômega* consistiria no substrato neural da consciência (Freud, 1950/2003). Duas vivências centrais seriam estruturantes do psiquismo: a vivência de satisfação e a de dor. Por motivos de relevância para o tema pesquisado, será comentada apenas esta última.

A dor consistiria na irrupção de grandes quantidades na direção do sistema de memória *psi*, como resultado da falha dos dispositivos responsáveis por proteger o aparelho contra quantidades exógenas, os quais, para Freud, seriam as próprias terminações sensoriais. Este processo geraria, inicialmente, um grande aumento no nível da excitação no sistema de memória, que seria sentido como desprazer. Em um segundo momento, produziria uma tendência à eliminação da excitação por via reflexa e, em seguida, ocorreria uma facilitação (a criação de um vínculo associativo) entre esses caminhos de eliminação e a representação do objeto que provocaria a dor – chamado de objeto hostil (Freud, 1950/2003). A partir disso, é possível nos questionarmos a respeito do que consiste o afeto e qual é sua relação com o desprazer.

Para Freud, uma vez ocorrida tal vivência de dor, quando a representação do objeto hostil fosse ocupada novamente, a partir de uma percepção ou associação com outras representações, ocorreria uma liberação de quantidade no aparelho que geraria desprazer. Esse processo foi denominado de “afeto”. A inclinação à desocupação da representação do objeto hostil pela via reflexa foi chamada de “defesa primária”. No entanto, Freud observa que a produção de afeto pela ocupação do objeto hostil seria prejudicial nos casos em que tal ocupação não fosse estimulada a partir do mundo externo, mas a partir do interior do aparelho, ou seja, apenas a partir de uma recordação (Freud, 1950/2003).

Nas primeiras repetições da vivência de dor, seria produzido um afeto intenso e uma defesa primária excessiva, de acordo com o modo de funcionamento chamado de processo primário. Essa descarga afetiva seria, com o tempo, inibida, de modo que a produção do afeto passasse a se limitar a um sinal. No entanto, a inibição da ocupação intensa da representação do objeto hostil seria um processo gradual que pressuporia o estabelecimento da excitação em estado ligado.²

Na terceira parte do “Projeto...”, Freud observa que o pensamento, entre outras coisas, pode conduzir ao desprazer devido à ocupação de representações que pertenceram à vivência de dor. Então, ele afirma:

Se se seguir o destino de tais percepções, enquanto imagens de *recordação*, nota-se que as primeiras repetições ainda despertam tanto afeto como também desprazer, até que, com o tempo, perdem tal capacidade. Ao mesmo tempo, realiza-se com elas outra modificação. No início, elas retinham o caráter de qualidades sensíveis; quando não são mais capazes de afeto, elas também perdem isto e tornam-se semelhantes a outras imagens recordativas. (Freud, 1950/2003, p. 253)

Trata-se, nesse caso, de “recordações ainda indomadas”. Freud pergunta-se, então, o que acontece com as “recordações” capazes de afeto até que elas sejam domadas. A resposta é que é preciso que o eu obtenha poder sobre elas, ou seja, é preciso que elas

² Freud diferencia dois estados da excitação no aparelho: um “estado livre”, ou seja, no qual a quantidade seria descarregada pela via mais direta possível; e um “estado ligado”, em que parte da quantidade ficaria retida nos neurônios. O processo primário seria caracterizado pela excitação em estado livre, e o processo secundário, pela excitação em estado ligado.

sejam “ligadas” pelo eu. Como tais representações pertenceram a vivências de dor, essa ligação seria mais trabalhosa para o eu do que a ligação das demais representações:

Enquanto traços de vivências de dor, elas (de acordo com nossa suposição sobre a dor) foram ocupadas a partir de Q□ muito grandes e adquiriram uma facilitação muito forte para liberação de desprazer e afeto. É preciso uma ligação repetida e especialmente grande, a partir do eu, até que seja equilibrada essa facilitação para o desprazer. (Freud, 1950/2003, p. 254)

Assim, o eu inicialmente não teria condições de impedir a ocupação de tais representações ou inibi-las parcialmente, de forma que um afeto intenso seria necessariamente produzido. Gradualmente, ele iria adquirindo poder sobre elas, por meio de repetidas tentativas de ligá-las. Depois de ligadas, a ocupação dessas representações se limitaria a um mínimo, de forma que a produção de afeto a partir delas permitisse apenas sinalizar ao curso associativo que aquele caminho conduz ao desprazer e deve ser abandonado.

Dessa forma, segundo essas hipóteses elaboradas por Freud no “Projeto...”, após uma vivência dolorosa, na qual o aparelho fosse atingido por grandes somas de excitação de origem externa, surgiria uma descarga endógena de excitação (“afeto”) quando a recordação de tal vivência fosse ocupada pela via associativa ou perceptiva. Essa descarga endógena, inicialmente intensa, seria pouco a pouco inibida até que passasse a se limitar a um sinal.

Na segunda parte do texto, ao comentar o caso Emma, Freud novamente se refere à angústia como resultado da transformação da energia sexual. Pode-se dizer, portanto, que, no “Projeto...”, a angústia continua sendo concebida como transformação da energia sexual. No entanto, o que ele denomina apenas como “afeto” se aproxima do que havia sido chamado de “afeto de angústia” em “Sobre os fundamentos para destacar da neurastenia uma síndrome específica denominada neurose de angústia” (1895/1976), assim como das hipóteses sobre a angústia que serão mais claramente formuladas em 1926.

Em *Inibições, sintomas e angústia* (1926/1975), Freud enfatiza a hipótese de que a angústia consistiria em uma reação a um perigo externo. O protótipo das experiências de angústia, diz ele, é o nascimento:

Nós assumimos, em outras palavras, que o estado de angústia é a reprodução de alguma experiência que reuniu as condições para um aumento do estímulo como o assinalado e para a descarga por determinadas vias, em virtude do qual também o desprazer da angústia recebeu o seu caráter específico. No caso dos seres humanos, o nascimento oferece uma experiência prototípica desse tipo e, por isso, nos inclinamos a ver no estado de angústia uma reprodução do trauma do nascimento. (Freud, 1926/1975, p. 133)

Freud argumenta que, no nascimento, o “perigo” em questão careceria de conteúdo psíquico, e que o recém-nascido seria capaz de perceber apenas uma enorme perturbação econômica. A partir de então, o afeto de angústia voltaria a emergir em situações que lhe recordassem essa experiência traumática primária. A ameaça de ser novamente inundado por grandes somas de excitação traumática, em uma situação na qual o indivíduo se encontrasse impotente para dominá-las, seria sinalizada como “perigo” em ocasiões posteriores, por analogia com a experiência do nascimento.

Podemos dizer que essa concepção da angústia como surgindo diante de uma situação traumática externa ou diante da lembrança de tal vivência, de certa forma, resgata as hipóteses que Freud havia elaborado em 1895 acerca da vivência de dor e do afeto.

4. Considerações finais

A partir dos textos aqui abordados, é possível observar que a angústia é predominantemente pensada como transformação da energia sexual, ou seja, como resultante de um acúmulo de excitação somática de natureza sexual acompanhada de um decréscimo de sua expressão psíquica. Esse processo estaria na base da neurose de angústia. No entanto, no texto “Sobre os fundamentos para destacar da neurastenia uma síndrome específica denominada neurose de angústia” (1895/1976), o afeto de angústia é definido como uma reação à incapacidade do aparelho psíquico em lidar com um perigo externo. Assim, pode-se dizer que, nessa etapa inicial do pensamento freudiano, já estão presentes duas concepções de angústia: angústia como transformação da energia sexual e

angústia como reação a um perigo de origem externa. Em ambos os casos, a angústia resultaria da incapacidade de tramitar adequadamente certo montante de estímulos, seja endógeno ou exógeno. No entanto, no segundo caso, a angústia não estaria necessariamente vinculada à sexualidade.

Tendo em vista a forma como Freud define angústia em “Sobre os fundamentos para destacar da neurastenia uma síndrome específica denominada neurose de angústia” (1895/1976), como reação a um perigo externo, podemos dizer que a angústia surgiria diante do que ele chama no “Projeto...” (1950/2003) de vivência de dor. No primeiro texto, Freud fala em “afeto de angústia”. No “Projeto...”, ele se refere apenas ao “afeto”. Em *Inibição, sintoma e angústia* (1926/1975), ele afirmará que a angústia surge não apenas diante de um perigo atual, mas também diante da possibilidade de reviver uma situação traumática anterior. Assim, a angústia surgiria também a partir de um processo de rememoração. No “Projeto...”, Freud já aborda o surgimento do afeto diante da rememoração de uma experiência dolorosa. As primeiras rememorações de uma vivência dolorosa produziram um afeto intenso. Com as repetidas tentativas de ligação do eu, esse afeto seria reduzido a um sinal de que certo caminho deveria ser evitado por produzir desprazer. Embora não utilize, nesse caso, o termo angústia, pode-se observar que, nesse texto, já se encontram antecipadas, por assim dizer, as reflexões sobre a relação entre memória, sinalização de perigo e angústia, presentes no texto de 1926.

Referências

Campos, E. B. V. (2004). A primeira concepção freudiana de angústia: uma revisão crítica. *Ágora: estudos em teoria psicanalítica*, 7(1), 87-107.

Caropreso, F. (2010). *Freud e a natureza do psíquico*. São Paulo: Annablume/Fapesp.

Freud, S. (1975). Inhibitions, Symptoms and anxiety. In S. Freud, *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud* (J. Strachey, Trad., vol. 20, pp. 77-178). London: The Hogarth Press. (Trabalho original publicado em 1926).

Freud, S. (1976). Fragmentos de la correspondencia con Fliess. In S. Freud, *Obras completas de Sigmund Freud* (J. L. Etcheverry, Trad., vol. 1, pp. 211-322). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabalho original publicado em 1950).

Freud, S. (1976). Obsesiones y fobias: su mecanismo psíquico y su etiología. In S. Freud, *Obras completas de Sigmund Freud* (J. L. Etcheverry, Trad., vol. 3, pp. 69-84).

Buenos Aires: Amorrortu. (Trabalho original publicado em 1895).

Freud, S. (1976). Sobre la justificación de separar la neurastenia um determinado síndrome en calidad de neurosis de angustia. In S. Freud, *Obras completas de Sigmund Freud* (J. L. Etcheverry, Trad., vol. 3, pp. 85-112). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabalho original publicado em 1895).

Freud, S. (1976). La sexualidad en la etiología de las neurosis. In S. Freud, *Obras completas de Sigmund Freud* (J. L. Etcheverry, Trad., vol. 3, pp. 251-276). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabalho original publicado em 1898).

Freud, S. (2003). Projeto de uma psicologia. In O. F. Gabbi Jr. (Trad. e Org.), *Notas a "Projeto de uma Psicologia" – as origens utilitaristas da Psicanálise*. Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1950).

Laplanche, J. (1998). *Problemáticas I: a angústia* (3a ed). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1980).

Mezan, R. (1998). *Freud: a trama dos conceitos* (4a ed). São Paulo: Perspectiva.

Nagera, H. (1990). *Metapsicologia: conflitos, ansiedade e outros temas*. São Paulo: Cultrix. (Trabalho original publicado em 1970).

Strachey, J. (1976). Sobre la justificación de separar la neurastenia um determinado síndrome en calidad de neurosis de angustia. In S. Freud, *Obras completas de Sigmund Freud*. (J. L. Etcheverry, Trad., vol. 3, pp. 43-45). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabalho original publicado em 1895).

Uribe, J. E. C. (2008). Actualidad de la neurosis de angustia. *International Journal of Psychological Research*, 1(2), 73-80.