

A angústia: qual sua importância no processo analítico?¹

Anelise Scheuer Rabuske

Uma das coisas que aprendi é que se deve viver apesar de. Apesar de, se deve comer. Apesar de, se deve amar. Apesar de, se deve morrer. Inclusive muitas vezes é o próprio apesar de que empurra para a frente. Foi o apesar de que me deu uma angústia que insatisfeita foi a criadora de minha própria vida (Clarice Lispector).

É comum em nossos grupos de convívio, ouvirmos ou expressarmos vez por outra: “estou muito angustiado...” ou então “sinto uma angústia que me aperta o peito, que não sei de onde vem...”.

Sensações como estas, de “aperto” interno, taquicardia, sufocamento, palpitação, sudorese, podem ser manifestações de angústia. Mas, do que se trata a angústia? De onde vem? Para que serve?

Neste artigo, ensaio uma aproximação com os estudos freudianos sobre a angústia, numa tentativa de compreendê-la um pouco melhor quanto as suas origens bem como a respeito de sua importância no contexto psicanalítico.

Por ocasião de seu nascimento, o ser humano encontra-se em uma condição de quase total imaturidade. A vida intrauterina não lhe oferece condições nem físicas, nem psíquicas para que ele nasça capacitado para a sobrevivência. Freud em *Inibições, Sintomas e Ansiedade* (1926), nos diz que o bebe humano vem ao mundo sem condições de lidar com a imensidão de estímulos provenientes do ambiente que o acolhe. Em função de sua prematuridade, o bebe sente as excitações do mundo externo como avassaladoras. Necessita, pois, de um objeto que lhe ampare e amenize o mal-estar advindo da separação entre ele e o ventre materno, com o qual vivencia, inicialmente, uma situação de dependência absoluta. Esta situação, refere Freud (1926, p.179) “cria a necessidade de ser amada que acompanhará a criança durante o resto de sua vida”.

¹ Trabalho apresentado na Jornada de Estudo do Circulo Psicanalítico do RS – Julho 2012. Agradeço a orientação de Rejane Czermak.

Porém, este objeto não dá conta de proteger o bebê de todos os estímulos externos, muito menos internos, e algo escapa: desse modo, o bebê é invadido por esse excesso de excitações que pode leva-lo a um intenso estado de desamparo, chamado por Freud de *Hilflosigkeit*.

De acordo com Laplanche e Pontalis (2001) este estado de desamparo refere-se ao:

Estado do lactente que, dependendo inteiramente de outrem para a satisfação de suas necessidades (sede, fome), é impotente para realizar a ação específica adequada para por fim à tensão interna. Para o adulto, o estado de desamparo é o protótipo da situação traumática geradora de angustia (p.112).

Ao trabalhar em torno desse conceito, Chediak (2007) contribui:

É o momento onde o bebe se vê imobilizado, sem condições estruturais para responder e se defender dos estímulos que o invadem. Seu aparelho psíquico é rudimentar e suas defesas são precárias. Diante desse quadro de excesso de estímulos, fragilidade psíquica e impotência do Outro para socorrê-lo, o bebê em desespero se depara com o abismo da falta, o vazio, o trauma primordial, por excelência. Trata-se do desamparo originário, que fará marca e acompanhará o humano por toda a sua existência (p. 16).

O bebê percebe que o objeto de amor não é capaz de lhe “salvar” de tudo que o ameaça, e, se o objeto de amor é uma extensão dele mesmo, percebe-se também impotente, castrado. Isso é traumático, mas fundamental na constituição do sujeito humano: o desamparo, o *Hilflosigkeit* de Freud é o ponto de partida da condição humana. Para Chediak (2007), “é uma questão de estrutura, que remete à falta-a-ser e na qual o indivíduo tem de se situar. Articulada ao trauma e ao estado de desamparo dali advindo, está a angustia, aquele afeto que não engana e que surge sinalizando algo para o sujeito” (p.17).

Assim, é possível entender que a angustia pode ser um sinalizador do desamparo, dos vazios existentes dentro de cada humano, apresentando-se de acordo com o modo como os afetos se organizam em torno de objetos muito específicos.

Lendo alguns textos de Freud, durante a graduação, sinalizou-se a tradução de angustia por ansiedade o que gerava discussão entre os acadêmicos que tentavam entender se havia ou não diferenças nesses dois conceitos. Durante os seminários deste semestre novamente essa questão me veio à tona, e permitiu uma compreensão significativamente melhor, especialmente no que diz respeito a importância de ambos os conceitos na cena analítica. Nos adendos do texto *Inibições, Sintomas e Ansiedade* (1926) Freud mostra que há diferenças entre a angustia real, na qual existe um objeto (por exemplo, “estou muito angustiada por que tenho uma prova na faculdade”) e que corresponderia à ansiedade e angustia neurótica, na qual não há um objeto identificado e que corresponderia as expressões trazidas no início desse artigo.

Em *O estado neurótico comum* (1917), Freud diferenciou a angústia realística da angústia neurótica. A primeira seria racional e inteligível, enquanto a segunda seria desvantajosa. Neste trabalho, a angústia realística foi definida como “uma reação à percepção de um perigo externo – isto é, de um dano que é esperado e previsto. Está relacionada ao reflexo de fuga e pode ser visualizada como manifestação da pulsão de autopreservação” (p.395). Entretanto, ao mesmo tempo, Freud argumentou que este tipo de angústia não poderia ser tão forte a ponto de aterrorizar o sujeito, impedindo, neste caso, que reagisse à ameaça externa. Já a angústia neurótica seria uma reação enigmática particular e aparentemente desproporcional a um suposto perigo.

A angustia não era compreendida por Freud como inata, mas decorrente do processo de desenvolvimento da espécie, pois era adquirida a partir da educação, haja visto que as crianças não têm este tipo de angústia. Temem o escuro e a solidão, mas, por outro lado, se expõem a toda sorte de perigo que ameaça sua vida. Ao tratar da angustia infantil, refere Freud:

Só algumas das manifestações de ansiedade nas crianças nos são compreensíveis, e devemos limitar nossa atenção às mesmas. Ocorrem por exemplo, quando uma criança está sozinha ou no escuro, ou quando se encontra com uma pessoa desconhecida em vez de uma com a qual ela está habituada – como a mãe dela. Esses três exemplos podem ser reduzidos a

uma condição única – a saber, a de sentir falta de alguém que é amado e de quem se sente saudade (1926, p.135).

De acordo com Freud, ambas as angustias, tanto a realística quanto a neurótica, sempre trazem alguém que vive a experiência do desamparo, e não podemos menosprezar tais modos de sentir. Ambos podem estar apresentando-se como molas propulsoras de um movimento introspectivo possibilitador de um processo analítico.

Quando Freud escreve os casos do “Pequeno Hans” (1909) e do “Homem dos Lobos”(1914), começa a traçar o papel da angustia: ao reconhecer uma situação de perigo, o Ego dá o sinal de angustia que faz com que o recalque entre em movimento, inibindo assim as pulsões do Id. Ao não ser bem sucedido o processo de recalque, ele pode dar origem a uma fobia, na qual “a angustia de castração é dirigida para um objeto diferente e expressa de forma distorcida, de modo que o paciente teme não ser castrado pelo pai, mas ser mordido por um cavalo ou devorado por um lobo” (FREUD, 1926, p.125).

As fobias são formações substitutivas que de certo modo “protegem” o Ego das manifestações de angustia - já que a angustia só irrompe na presença do objeto - bem como amenizam o conflito oriundo da ambivalência sentida em relação ao pai - que também era um objeto amado, não apenas temido e odiado.

O perigo, citado anteriormente, é o perigo de uma perda do amor do objeto. Nesse sentido, Freud discute em torno das diversas situações de perigo que o sujeito vivencia desde seu nascimento, demarcando significados psíquicos diversos para essas situações e sinalizando para o fato de que, muitas vezes, podem estar em ação múltiplos significados da angustia vivenciada pelo sujeito:

É verdade que, à medida que continua o desenvolvimento do ego, as situações de perigo mais antigas tendem a perder sua força e a ser postas de lado, de modo que podemos dizer que cada período da vida do indivíduo tem seu determinante apropriado de angustia. Assim o perigo de desamparo psíquico é apropriado ao perigo de vida quando o ego do indivíduo é imaturo; o perigo da perda de objeto, até a primeira infância,

quando ele ainda se acha em dependência de outros; o perigo de castração, até a fase fálica; e o medo do seu superego, até o período de latência. Não obstante, todas essas situações de perigo e determinantes de angústia podem resistir lado a lado e fazer com que o ego a elas reaja com angústia num período ulterior ao apropriado; ou, além disso, várias delas podem entrar em ação ao mesmo tempo (Freud, 1926, p.140)

A partir da citação de Freud, podemos entender que a angústia vai se apresentar de acordo com os modos como os afetos vão se organizando em torno de objetos muito específicos, gerando intensidades de sofrimento psíquico que mobilizam o sujeito, produzindo sintomas em movimento.

Ao discorrer sobre a constituição dos sintomas o autor refere:

Um sintoma é um sinal e um substituto de uma satisfação instintual que permaneceu em estado jacente; é uma consequência do processo de recalque. O recalque se processa a partir do ego quando este – pode ser por ordem do superego – se recusa a associar-se com uma catexia instintual que foi provocada no id (FREUD, 1926, p.95).

Em continuidade, refere Freud que o sintoma surge em função de falhas no processo de recalque:

o impulso instintual encontrou um substituto apesar do recalque, mas um substituto muito mais reduzido, descolado e inibido, e que não é mais reconhecível como uma satisfação. E quando o impulso substitutivo é levado a efeito, não há qualquer sensação de prazer; sua realização apresenta, ao contrário, a qualidade de uma compulsão. Ao rebaixar assim um processo de satisfação a um sintoma, o recalque exibe sua força sob outro aspecto (p.98).

O autor sinaliza que o ego se adapta ao sintoma, tentando incorporá-lo, ao mesmo tempo em que este, “sendo o verdadeiro substituto e derivativo do impulso reprimido, executa do papel do segundo; continuamente renova suas exigências de satisfação e assim obriga o ego, por sua vez, a dar o sinal de desprazer e a colocar-se em uma posição de defesa” (p. 102-103), reativando os sentimentos de angústia.

Freud (1926) ainda articula as palavras angústia, perigo e desamparo, mostrando que determinadas situações ou experiências vividas pelo sujeito o aproximam de uma (re)atualização do trauma primordial, produzindo os sentimentos de angústia que aparecem como sinais de “busca

de ajuda” (p.192), como tentativas de remediar a situação de desamparo vivenciada como avassaladora. É nesse ponto que a Psicanálise pode auxiliar, permitindo o apaziguamento da sensação de desamparo tão insuportável. Para Freud, a angústia já é um esboço de organização, possibilitando que algo de novo no sujeito se possa construir.

Referências Bibliográficas:

CHEDIAK, Gabriela de Freitas. **Sobre a Angústia: um ensaio psicanalítico**. Dissertação de Mestrado. UNB. Brasília, 2007.

FREUD, Sigmund. **Conferencia XXIV – O estado neurótico comum**. (1917). In: Ed. Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Vol XVI. Rio de Janeiro, RJ: Imago, 1986.

_____. **Conferencia XXV – A ansiedade** (1917). In: Ed. Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Vol XVI. Rio de Janeiro, RJ: Imago, 1986.

_____. **Inibição, Sintoma e Ansiedade** (1926) In: Ed. Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Vol XX. Rio de Janeiro, RJ: Imago, 1986.

LALANCHE, J; PONTALIS.J. **Vocabulário de Psicanálise**. São Paulo: Martins Fontes, 2001.