

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA – UNICEUB

FACULDADE DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO E SAÚDE

MEDICINA

JORGE AUGUSTO GOMES CAVALCANTE

**ENSAIO SOBRE A GENEALOGIA DA ANGÚSTIA:
REFLEXÕES SOBRE A TEORIA DE KIERKEGAARD,
FREUD E NEUROCIÊNCIA**

Brasília

2020

JORGE AUGUSTO GOMES CAVALCANTE

**ENSAIO SOBRE A GENEALOGIA DA ANGÚSTIA: REFLEXÕES
SOBRE A TEORIA DE KIERKEGAARD, FREUD E A NEUROCIÊNCIA**

Monografia apresentada à Faculdade de Ciências da
Educação e Saúde para obtenção do grau de bacharel em
Medicina.

Orientador: Profa. Dra. Renata Facco Bortoli

Brasília

2020

CAVALCANTE, Jorge Augusto Gomes

Ensaio sobre a genealogia da angústia: reflexões sobre a teoria de Kierkegaard, Freud e Neurociência, 2020, 51 p.

Monografia (TCC) – Curso de Medicina UniCEUB

Orientadora: Renata Facco Bortoli

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	10
2 OBJETIVO	23
3 MATERIAL E MÉTODO	24
4 DESENVOLVIMENTO.....	27
5 CONCLUSÃO.....	45
REFERÊNCIAS	48

Dedico este trabalho à minha mãe que me ensinou o verdadeiro significado do amor

Dedico também à Nossa Senhora Aparecida, sem a qual eu não poderia viver uma vida de luz

AGRADECIMENTOS

Agradeço à minha orientadora, Renata Fracco Bortoli, por me mostrar o quão bela é a psiquiatria, por estar ao meu lado nesta travessia árdua do refletir científico e, sobretudo, por me permitir dialogar com seu inconsciente;

Agradeço à minha mãe, Maria Aparecida Gomes, que me pôs no colo pela primeira vez e nunca desistiu de me ensinar o que é afeto no seu sentido maior;

Agradeço ao meu pai, Jorge André Fernandes Cavalcante, que sempre se fez presente nesta jornada.

“Cada hora, de cada dia, a gente aprende uma qualidade nova de medo!”

(João Guimarães Rosa)

“Die Grenzen meiner Sprache bedeuten die Grenzen meiner Welt.”

(Ludwig Wittgenstein)

“Pra onde vão os trens meu pai? Para Mahal, Tamí, para Camirí, espaços no mapa, e depois o pai ria: também pra lugar algum meu filho, tu podes ir e ainda que se mova o trem tu não te moves de ti.”

(Hilda Hilst)

RESUMO

Introdução: O estudo da temática angústia é, desde a sua origem, objeto de inúmeros campos do saber, fato esse que historicamente culminou em uma multiplicidade de olhares sobre o assunto. Em decorrência disso, em vez de dialogarem, tais campos do saber muitas vezes são interpretados de forma isolada, como que em uma tentativa de se encontrar um modelo teórico único que explique toda a imensidão do tema. Além disso, ainda do ponto de vista histórico, um dos elementos dificultadores consiste no fato de haver, por causa do supramencionado, uma gama de conceitos, muitas vezes próximos, mascarados por léxicos distintos, o que, à primeira vista, inviabiliza a comunicação. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é, pois, apropriando-se do conceito de fenômeno para descrever a angústia, encontrar um lugar comum para as teorias de Kierkegaard, de Freud e da Neurociência, permitindo assim o diálogo. **Materiais e Métodos:** Para tal, optou-se por se utilizarem as bases metodológicas da dialética materialista e idealista, resultando-se em um esforço de revisão teórica que permitisse, acima de tudo, a complementação dos objetos de estudo. **Desenvolvimento:** Tendo-se como marco teórico a obra *O conceito de angústia* de Kierkegaard e utilizando-se de obras literárias como instrumentos de acesso ao campo simbólico, este trabalho discorre sobre a formação metapsicológica da angústia, sobre as relações que o sujeito estabelece com o tempo, sob a óptica narcísica e do campo imaginário, assim como os vínculos que a angústia traz no tangente às pulsões, aos objetos, ao nada, às faltas, aos vazios e aos perigos potenciais tão discutidos no âmbito neurocientífico. Também aborda conceitos relacionados aos neurotransmissores e circuitos cerebrais envolvidos na produção do fenômeno. **Conclusões:** Esta monografia conclui que a angústia se trata de um fenômeno inerente ao ser humano para o qual a abordagem teórica impreterivelmente deva ser transdisciplinar. Chega-se também à conclusão de que a psiquiatria, enquanto especialidade médica responsável pelo o tratamento do adoecimento mental, pode encontrar diálogo teórico e prático nos discursos biológico, filosófico-existencial e psicodinâmico.

Palavras-chave: Ansiedade. Psicanálise. Filosofia. Neurociência. Psiquiatria.

ABSTRACT

Introduction: The study related to anxiety is, from origin, object of plenty areas of knowledge, which has historically culminated into a variety of sights about this subject. As a result, instead of finding a path to dialogue, those areas of knowledge are very often interpreted isolated, as an attempt to find out a single theoretical model to explain the vastness of it. Besides that, still from the historical point of view, one of the harsh elements, in terms of this subject, consists of, as already said above, the huge amount of concepts very often masked by different words, which, in first sight, makes impossible to communicate. **Objective:** The objective of this work is therefore, appropriating from the concept of phenomenon to describe anxiety, to find a common place for Kierkegaard's, Freud's and Neuroscience's theories, allowing in consequence dialogue. **Materials and Methods:** For this purpose, it was chosen the basis of the materialistic and idealistic dialectical methodology, which has resulted in an effort of theoretical review that allows, above all, complementation of the study objects. **Development:** Having as a theoretical framework *The concept of anxiety* by Kierkegaard and also making use of works from literature as an attempt to access the symbolic field, this work discourses about the metapsychological formation of anxiety, about ones relationships with time, from the narcissistic and imaginary field's point of view, just as well as the boundaries that anxiety establish with drives, objects, nothingness, absences, emptiness and potential dangers so discussed among Neuroscience. It does mention concepts related to neurotransmitters and cerebral circuits involved in the anxiety production. **Conclusion:** This monography concludes that anxiety is an inherent phenomenon to human being for which the transdisciplinary theoretical approach must be taken. It comes to the conclusion as well that psychiatry, as the medical specialty responsible for mental illness treatment, can find out theoretical e practical dialogue in biological, philosophical-existentialist and psychodynamic discourse.

Key-words: Anxiety. Psychoanalysis. Philosophy. Neuroscience. Psychiatry.

1 INTRODUÇÃO

Estudar a temática angústia (ou ansiedade) é deveras uma tarefa árdua. Isso porque, além de se tratar de um tema profundamente humano, da condição do que é ser humano, que remete custosamente à subjetividade do indivíduo, assim como às inúmeras relações e vínculos que se estabelecem com os objetos e com as circunstâncias que o cercam, encontram-se referenciais teóricos em vários campos do saber há alguns séculos, a começar pela Filosofia, pela Psicanálise, pela Psicologia e pela Psiquiatria. É importante destacar que, no século XX, esse punhado de substrato teórico sobre a angústia se entrecruzou no campo psiquiátrico (merecem destaques as contribuições freudianas nesse período), dando aporte as três principais vertentes de estudo, no contexto atual, sobre o fenômeno em voga: o empírico-experimental, o fenomenológico-existencial e o psicanalítico (GRAEF et al, 2012, p.3-27).

Sobretudo em decorrência de ser pauta de reflexão em áreas do saber que, muitas vezes, não se dão ao diálogo, o conhecimento relacionado à angústia encontra inúmeros obstáculos léxicos e conceituais, culminando, assim, em reducionismos teóricos, já que o dialogar está na encruzilhada do escutar (*das Zuhören*) com o comunicar-se. E, no contexto vigente, a psiquiatria, em sua grande maioria, toma partido: ela está, cada vez mais, abstendo-se da discussão psicodinâmica e existencial para se unir ao discurso empírico-experimental e biológico, o que constrói um muro entre o psiquiatra e a subjetividade de fato do paciente. Isto é, o médico tem contato com a síndrome do doente, mas deixa de lado a estória do padecimento. Isso prejudica, acima de tudo, aqueles que convivem com ela em patamares adoecedores, por assim dizer (GRAEF et al, 2012, p.3-27).

Do ponto de vista epidemiológico, crescem os estudos sobre a prevalência do que a psiquiatria do século XXI chama de transtornos de ansiedade (ou *anxiety disorders* no inglês), evidenciando que a prevalência é consistentemente alarmante, sendo, inclusive, tais transtornos o grupo de morbidades psiquiátricas, de uma forma geral, mais prevalente no mundo, ainda que comparado aos transtornos do humor e aos de abuso de substâncias. Revisões sistemáticas que avaliaram a prevalência mundial do grupo dos distúrbios ansiosos chegaram a apontar valores entre 4,8 e 10,9% (STEIN et al, 2017), outros estudos apontam uma prevalência ao longo da vida de 28,8% (GARAKANI et al, 2006). Esses números evidenciam que a população mundial está, cada vez mais, adoecendo em suas relações com a angústia. Porém, por que a ansiedade consiste em um problema tão discutido na sociedade do século XXI? Ou então por que essa sociedade resolveu escancarar holofotes sobre a temática angústia? Por que é tão importante

discuti-la neste exato momento, levando-se em consideração que provavelmente se trata de um padrão de adoecimento milenar?

Algumas dessas respostas ainda requerem reflexões mais aprofundadas sobre o tema. Mas é fato que o diagnóstico psiquiátrico mudou ao longo dos anos, acompanhando os avanços nas ciências de estudo da mente e também transformações sociais. A consolidação do método clínico no diagnóstico psiquiátrico é atribuída fundamentalmente a Emil Kraepelin (1856-1926), por meio da publicação de suas obras clássicas: *A demência precoce* (1ª parte), *A demência precoce* (2ª parte), *Parafrenia*, *A psicose maníaco-depressiva* e *A paranoia – Lições clínicas*. Nesse movimento, o diagnóstico psiquiátrico pautado em sintomas caracterizadores foi substituído pelo diagnóstico sindrômico (CÂMARA, 2007, p.677-684). Em outras palavras, antes de Kraepelin, o paciente recebia um diagnóstico principalmente em decorrência de um sintoma-chave (conhecido como método sintomático), como bem evidenciado nos *Estudos sobre histeria* (1893-1895) de Breuer e Freud, em que tal sintoma-chave era da ordem psicossomática. Hoje em dia, sabemos que a histeria, por exemplo, corresponde a um punhado de outros diagnósticos que não os transtornos psicossomáticos como conhecidos atualmente.

Com a introdução do método clínico kraepeliano, passou-se a levar em consideração o conjunto de sintomas (síndrome) que o paciente apresentava para se chegar a um diagnóstico, não meramente um sintoma-chave. Apesar disso, Kraepelin historicamente se mostrou muito mais apegado à teoria de uma suposta base anatomopatológica dos transtornos mentais (fato esse nunca comprovado cabalmente por ele), desconsiderando a teoria psicodinâmica (CÂMARA, 2007, p.677-684) em crescente por meio de seu contemporâneo Sigmund Freud (1856-1939). Isso mostra, do ponto de vista histórico, que a dicotomia entre a teoria psicanalítica e a biológica teve início no próprio começo do século XX, gerando, por consequência, dois grupos de psiquiatras: os que manifestavam interesse pela biologia do cérebro, mas julgavam o ponto de vista psicanalítico vago, limitado e de difícil verificação; e os que demonstravam pouco interesse pela neurobiologia, julgando que ela prometia muito e garantia pouco, e acreditavam que o futuro da psiquiatria residia no desenvolvimento de novas psicoterapias (KANDEL, 2001, p.290-300). Dicotomia essa que ainda não foi superada de fato, se analisada de perto.

A partir de então, a próxima etapa foi a adesão da estatística no diagnóstico psiquiátrico, dando origem ao que a literatura chama de método clínico estatístico, que se

evidenciou com a criação do DSM¹, permitindo assim um instrumento de pesquisa e epidemiológico mundial (CÂMARA, 2007, p.677-684). Com tal método, o diagnóstico sindrômico passou a ser calcado nos sintomas que se mostravam mais prevalentes na população que convivia com o transtorno mental.

Destaque-se ainda que a Psicanálise influenciou fortemente a Psiquiatria, sobretudo, na primeira metade do século XX, entre as décadas de 1920 e 1960 (KANDEL, 2001, p.290-300), fato esse ratificado pela influência que as ideias psicanalíticas tiveram na elaboração da DSM I (1952) e da DSM II (1968) (CÂMARA, 2007, p.677-684). Em 1964, por meio da publicação de um artigo ímpar na história da Psiquiatria, intitulado *Delineation of Two Drugs-Responsive Anxiety Syndromes* de Donald F. Klein, houve a constatação de que um determinado grupo de paciente que convivia com angústia em sua forma de transtorno respondia a imipramina (aqueles com o atualmente conhecido como transtorno do pânico) e outro grupo não (aqueles com o atualmente conhecido como transtorno de ansiedade generalizada) (KLEIN, 1964, p.397-408). Esse foi um marco teórico para a eclosão da revolução psicofarmacológica na década em questão e na subsequente, assim como para a elaboração do DSM III (1980), agora não mais pautado fortemente na teoria psicanalítica, mas sim nos estudos em psicofarmacologia, notando-se uma busca por distinguir sistematicamente os atuais transtornos de ansiedade (PEREIRA, 2008, p.43-55). Nota-se que, nesse exato íterim, a Psiquiatria dinâmica norte-americana estava em ruínas, principalmente, pela influência de Adolf Meyer (1866-1950) (GRAEF et al, 2012, p.3-27).

A propósito, existem alguns teóricos que consideram o surgimento do *panic disorder* como um marco para a psiquiatria operacional majoritária na contemporaneidade, ou seja, uma nosologia consagrada na literatura médica a partir da resposta a um psicofármaco, e não se pautando em suas bases psicopatológicas (GRAEF et al, 2012, p.3-27).

De outra perspectiva, em complementação ao supramencionado, é interessante notar que, na CID-9² (1979), falava-se em “estados ansiosos”, que abarcavam, de forma generalizada, todos aqueles distúrbios cujo sintoma umbilical consistia na angústia, sem discriminar, em termos classificatórios, tipos específicos de transtornos. Também a partir da década de 1960, por meio de forte influência da revolução psicofarmacológica supramencionada, houve uma

¹ DSM: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Manual de Diagnóstico e Estatística de Transtornos Mentais)

²Classificação Internacional de Doenças

demanda no campo da pesquisa em subdividir o que, até então, estava inserido nessa definição geral da CID-9 (GENTIL et al, 1997, p.37-53).

A taxonomia psiquiátrica contemporânea acerca dos transtornos de ansiedade é, nesse contexto, fortemente influenciada por pesquisas que, em 1972, deram embasamento para a publicação dos Critérios Diagnósticos para Pesquisa do Departamento de Psiquiatria da Universidade de Washington, que subdividem tais transtornos em: transtorno do pânico, ansiedade generalizada, transtorno obsessivo-compulsivo e fobias (agorafobia, fobia simples, fobia social e fobia mista). Com poucas alterações, fundamentalmente descritivas, tal classificação permanece em sua estrutura no DSM-5, bem como na CID-10 (GENTIL et al, 1997, p.37-53).

Porém, o principal objetivo deste estudo não é analisar a DSM ou a CID, haja visto que se tratam de manuais, de extrema valia, mas que não alcançam o além-de requerido para o estudo do psiquismo, isto é, enxergar o mundo sistematicamente sob diversos ângulos, em diversas linguagens. Muito menos se trata de uma avaliação epidemiológica, já que se falam de números, e o escopo maior das reflexões que se seguem é alcançar o indivíduo e sua subjetividade. Este estudo, como já enunciado, trata, pois, da angústia, seja ela um estado afetivo que produz adoecimento mental, seja ela simplesmente um produto da vida cotidianamente humana.

Sendo assim, por onde começar esta vastidão teórica? Antes de mais nada, seria interessante reconhecer um modelo de conhecimento a ser seguido, uma espécie de Virgílio durante *A Divina Comédia*³. No caso deste estudo, tais modelos são a Psiquiatria e a Psicanálise, por afinidade teórica e por campo de estudo, respaldando-se fundamentalmente nas contribuições da filosofia de Søren Kierkegaard (1813-1855), o que significa que as considerações teóricas almejam sair da clínica e voltar-se a ela, por mais que, em alguns momentos, habitem o nebuloso campo das ideias e dos modelos teóricos. Não obstante, como supramencionado, ocupar esses dois cômodos não permite conhecer a casa inteira. Ao se entender o lugar de origem, de onde se enxergar pela primeira vez (e realizar o encontro virgiliano), é possível dar passos e desbravar a casa.

É importante ainda destacar que a escolha do filósofo supramencionado se deu pelo fato de ele se tratar de um pensador-chave para a reflexão do conceito de angústia a partir do

³ Virgílio é uma personagem da *Divina Comédia*, do escritor italiano Dante Alighieri, inspirada no escritor de língua latina de mesmo nome e autor da obra *Eneida*. Virgílio, na obra de Dante, guia o narrador do poema através do Inferno e do Purgatório até entregá-lo à musa Beatriz no Paraíso.

século XIX, inclusive, sendo reconhecido como um guia para a reflexão sobre o tema, como reconhecido por Jacques Lacan em seu seminário intitulado *L'Angoisse* (1962-1963):

“Chacun sait que cette projection du ‘je’ dans une introduction à l’angoisse est depuis quelque temps l’ambition d’une philosophie dite *existentialiste* pour la nommer. Les références ne manquent pas, depuis KIERKEGAARD [...]” (LACAN, 1962-63, p.5)⁴

“À quel *titre* pouvons-nous parler de l’angoisse, quando nous subsumons sous cette rubrique:

- *cette angoisse* dans laquelle nous pouvons nous introduire à la suite de telle méditation guidée par KIERKEGAARD [...]” (LACAN, 1962-63, p.11)⁵

Ainda assim, em decorrência dos inúmeros campos de conhecimento que estudam a angústia, existem vários tipos de fechadura dispersos pela casa, que dificultam as aberturas das outras portas, a saber: divergências léxicas, conceituações distintas e abordagens inúmeras. Resta, portanto, encontrar a origem de todo conhecimento vinculado a ela, isto é, o elemento de coesão que permita diálogo, que permita fazer com que se estabeleça a conversa entre os “espíritos mais cultos de outras épocas”, como pensado por Descartes.

Diálogo é invariavelmente uma palavra que faz emergir um modelo teórico e sistemático utilizado pela sociedade ocidental desde o berço da filosofia na Grécia Antiga até o momento atual (KONDER, 2008; RUSSEL, 2016): a Dialética. Heráclito, considerado por muitos como um dos pais desse modelo, pondera em um de seus fragmentos: “O frio se esquentava, o quente se esfria, o úmido seca, o seco se umidifica” (ANAXIMANDRO et al, 2017, p.105), o que demonstra uma busca anciã por enxergar os opostos e, acima de tudo, a forma como tais opostos se complementam.

Tal diálogo, e, por conseguinte, tudo que dele deriva, como o saber científico, pressupõe a existência de contradições, ou melhor os opostos introduzidos no parágrafo anterior. A elaboração do conhecimento humano é deveras movida por elas. No entanto, ao se investigá-las pormenorizadamente, tais contradições refletem-se tão mais dialéticas que lógicas, isto é, coexistem-se os contraditos, eles não se excluem. Por exemplo, não haveria felicidade se não houvesse o que não fosse felicidade, e ambas, opostas e antitéticas, dependem uma da outra. Em outras palavras, não haveria a necessidade do conceito felicidade se o ser humano desconhecesse o que não o é. Em *O Evangelho segundo Jesus Cristo*, José Saramago reflete: “[...] se é que o sabem, que cada um de nós é este pouco e este muito, esta bondade e esta

⁴ Traduz-se por: “Toda a gente diz que essa projeção do ‘eu’ no contexto de uma introdução à angústia é, há um certo tempo, a ambição de um filósofo nomeado existencialista. As referências não faltam depois de Kierkegaard”

⁵ Traduz-se por: “A qual *título* nós podemos discorrer sobre a angústia quando subsumimos sob esta rubrica: - *esta angústia* na qual podemos nos introduzir por causa de tal meditação guiada por Kierkegaard”

maldade, esta paz e esta guerra, revolta e mansidão” (SARAMAGO, 2005, p.50). Nesse fragmento, fica claro que Saramago introduz poeticamente os elementos antitéticos que se situam dentro de cada ser humano, ou, em uma linguagem psicanalítica, os conflitos de cada um.

Sendo assim, parte da aceitação de si mesmo enquanto indivíduo perpassa tais contradições, ou conflitos. O reconhecimento da necessidade de diálogo (movimento dialético) para as circunstâncias da vida subjetiva e coletiva é, acima de tudo, um mecanismo de se empoderar dos fenômenos que cercam e habitam o ser humano. Esse processo árduo é abordado em *A Paixão Segundo G.H.*, de Clarice Lispector, isto é, o movimento de aceitar-se a si mesmo, ou ainda metaforicamente de engolir a sua própria barata, o seu próprio asco, o que convém com a aceitação do sujeito e de sua existência em suas totalidades e, portanto, em suas contradições. “Toda a minha luta fraudulenta vinha de eu não querer assumir a promessa que se cumpre: eu não queria a realidade” (LISPECTOR, 1998, p.153). Ou ainda: “é no reconhecimento de si como unidade de opostos que surge, tanto a própria unidade dos opostos, como, por isso, a própria oposição” (FERRO, 2012, p.53).

Nesse contexto, por que é tão difícil ao indivíduo conviver com as contradições de si mesmo e das circunstâncias da vida? Ou talvez, nas palavras de FERRO (2012), dar conta de si:

“Aquilo que está em causa neste ‘não se dar conta da contradição’ que é a própria consciência é que, do ponto de vista existencial parece ser possível que o sujeito amorteça, apazigue, ou como diz Kierkegaard, adormeça a relação conflituosa que ele próprio é, e a amorteça ao ponto de, no limite, não se dar conta do conflito, da contradição, quer dizer, de si mesmo” (p.54)

Ainda que a resposta a esse questionamento não seja o objetivo deste estudo, há, nas entrelinhas, uma alusão ao que, no fundo, motiva todo o processo investigativo deste trabalho: o psiquismo, suas relações com os objetos, com o tempo, com si mesmo e com a linguagem. Psiquismo esse que é palco do fenômeno em estudo. Como interpreta KONDER (2008) sobre a maneira kantiana de se aperceber a realidade: “Kant percebeu que a consciência humana não se limita a registrar passivamente impressões provenientes do mundo exterior, que ela é sempre a consciência de um ser que interfere ativamente na realidade [...]” (p. 20).

Nesse sentido, a busca por um método de estudo que permita o diálogo é fundamental. Em *História do Pensamento Ocidental*, Bertrand Russell traz uma reflexão digna de nota sobre a forma como os filósofos pré-socráticos lidavam de forma extremamente dual com as ideias

da intelectualidade vigente, o que remete, apesar da distância temporal, à forma predominante do pensamento contemporâneo, ele diz:

“No pensamento grego estes conceitos estão estreitamente vinculados aos dualismos do bem e do mal e da harmonia e da discórdia. Em seguida vem o dualismo da aparência e da realidade, muito vivo nos dias de hoje. Junto com eles temos as questões da mente e da matéria, da liberdade e da necessidade. Além disso, existem as questões cosmológicas, que se referem a se as coisas são uma ou muitas, simples ou complexas, e, finalmente, os dualismos do caos e da ordem, do ilimitado e do limite.

A maneira pela qual estes problemas foram abordados pelos primeiros filósofos é instrutiva. Uma determinada escola se dedicava a um dos lados de um dualismo; em seguida, outra lhe faria críticas e adotaria o ponto de vista oposto. Afinal, surgiria uma terceira escola, que produziria uma espécie de compromisso, substituindo as duas opiniões anteriores. Ao observar essa batalha pendular entre doutrinas rivais de filósofos pré-socráticos, Hegel desenvolveu pela primeira vez sua noção de dialética” (RUSSEL, 2016, p.21).

Nesse contexto, como introduzido na citação acima, Georg Wilhelm Friedrich Hegel (1770-1831) surge como um filósofo que decide propor uma maneira de se discutir conceitos, sem, não obstante, esbarrar-se com as limitações com que tanto os filósofos pré-socráticos lidavam, inspirado possivelmente na obra de alguns de seus antecessores, como Heráclito. Hegel reflete em *A Fenomenologia do Espírito* sobre o processo pelo qual o saber deve percorrer no ato investigativo, dizendo:

“O nascer interior, ou o vir-a-ser da substância, é inseparavelmente transitar para o exterior ou para o ser-aí; é ser para o Outro. Inversamente, o vir-a-ser do ser-aí é o recuperar a si mesmo na essência. O movimento é assim o duplo processo e vir-a-ser do todo, e por isso cada qual tem em si, como dois aspectos, ambos os momentos; e eles, conjuntamente, constituem o todo, enquanto se dissolvem a si mesmos e se fazem momentos seus” (HEGEL, 2000, p.43).

Em outro fragmento do mesmo livro, o autor diz:

“Para atender a essa necessidade, não deve apenas descerrar o enclausuramento da substância, e elevá-la à consciência-de-si, ou reconduzir a consciência caótica à ordem pensada e à simplicidade do conceito; deve, sobretudo, misturar as distinções do pensamento, reprimir o conceito que diferencia, restaurar o sentimento da essência, garantir não tanto a perspicácia quanto edificação” (HEGEL, 2000, p.24).

Ainda que a dialética permita a estruturação de um modelo de investigação da angústia, ela é limitada no condizente ao encontro da essência em si desse estado afetivo, como citado por Hegel no fragmento acima. Surge, então, outra corrente filosófica, a Fenomenologia, que propõe ter como objeto “as coisas que se manifestam ou se mostram, tais como se manifestam os fenômenos”, acrescentando que “as coisas constituem aquilo que é rigorosamente dado, aquilo que eu encontro e que é, para mim, originalmente presente” (LIMA, 2014, p.12). Dito isso, cabe reconhecer a angústia em sua essência enquanto um fenômeno.

Não obstante, falta um elemento decisivo para todo e qualquer diálogo: a linguagem, em que “tudo significa, tudo é semântico” (BECHARA, 2009, p.29), uma vez que, como já supramencionado, as divergências léxicas e de conceitos sobre a temática tornam as fontes de pesquisa limitadas por áreas de conhecimento, cada qual no seu trajeto. Por isso, faz-se imprescindível ao prosseguimento do estudo a compreensão etimológica da palavra angústia.

Ainda que originada do vocábulo grego *agkhô* (GRAEF et al, 2012, p.3-27), tal palavra surgiu no léxico do Latim a partir do antepositivo *ang*, que significa estreitar, oprimir, apertar (garganta). Com a evolução da língua, tal antepositivo originou, no singular, a palavra *angustia* e, no plural, *angustiae*. Historicamente, o correlato do plural teve maior emprego, significando desfiladeiros, gargantas, subsequentemente, em um sentido moral, dificuldade, embaraço, opressão e, finalmente, na linguagem da Igreja, angústia(s). A palavra *angustia*, no singular especificamente, possui ainda o significado de brevidade, curteza, carestia, escassez, misérias, apuro. Existe também outro derivado latino do antepositivo supramencionado: a palavra *anxius* – no seu sentido passivo, ansioso ou angustiado e, no sentido ativo, angustiante. Outro antepositivo, já com maior proximidade à palavra angústia do léxico português contemporâneo, é *angust*, que dá origem a *angustus*, cujo sentido é estreito, apertado, acanhado, fechado (HOUAISS, 2001, p 216, p.220).

Ao longo dos anos, as principais línguas latinas modificaram pouco ou quase nada a estrutura da palavra, tendo-se no italiano *angoscia*, no francês *angoisse*, no espanhol *angustia* e, finalmente, no português angústia. Atualmente, a definição da palavra é diversa, haja visto ser um objeto de estudo interdisciplinar. Segundo o Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa de 2001, as definições de angústia são:

1 estreiteza, redução de espaço ou de tempo; carência, falta 2 estado de ansiedade, inquietude; sofrimento, tormento [...] 2.1 PSIC estado de excitação emocional determinado pela percepção de sinais, por antecipação mais ou menos concretas e realistas, ou por representações gerais de perigo físico ou de ameaça psíquica 2.2 PSIC medo sem objeto determinado 2.3 PSICN reação do organismo a uma excitação impossível de ser assimilada, desencadeada pelo bloqueio da consecução da finalidade de uma pulsão [...] ou pela ameaça de perda de um objeto investido por uma pulsão [...] 3 FIL em Kierkegaard (1813-1855), sentimento de ameaça impreciso e indeterminado inerente à condição humana, pelo fato de que a existência de um ser que projeta incessantemente o futuro se defronta de maneira inexorável com a possibilidade de fracasso, sofrimento e, no limite, a morte 4 FIL em Heidegger (1889-1946), situação afetiva fundamental despertada pela consciência da inevitabilidade da morte, que coloca o homem em presença do Nada absoluto e incontornável 5 FIL em Sartre (1905-1980), consciência da responsabilidade decorrente da infinita liberdade humana e do vazio ontológico que possibilita a liberdade. (HOUAISS, 2001, p.220)

Apesar de a Língua Portuguesa, da qual este escrito é produto, ser de origem latina, existe, particularmente, uma importância fundamental em compreender a influência germânica

no condizente à angústia, uma vez que um dos principais nomes da incorporação dessa temática como objeto de estudo médico foi Sigmund Freud (1856-1939), falante de Língua Alemã, o que ratifica a escolha desse autor, em um primeiro momento, para iniciar a roda de diálogo com Kierkegaard.

Antes de prosseguir nesse assunto em particular, é importante que se destaque a participação de outros médicos e teóricos para o estudo da temática. No século XVII, o inglês chamado Robert Burton (1577-1640) publicou um livro intitulado *A anatomia da melancolia*, que hoje em dia muito bem se sabe tratar de um grande livro sobre o que atualmente se conhece como ataques de pânico. Posteriormente a ele, o primeiro grande trabalho médico sobre a angústia é atribuído ao francês Édouard Brissaud (1852-1909), em que ele discorre sobre o que chamou de ansiedade paroxística (ou *anxiété paroxystique*), destacando a escolha do termo por acreditar se tratar de uma condição em que os sintomas psíquicos se sobressaem aos físicos (tópico esse já discutido) (GRAEF et al, 2012, p.3-27).

Em seguida, Benédicte Augustin Morel (1809-1873) publica um artigo intitulado *Du délire emotif: nevrose du système nerveux ganglionnaire visceral*. Ainda que o quadro descrito pelo autor seja chamado de delírio emotivo, os estudos subsequentes apontaram para descrições também de estados de angústia (e não de quadros psicóticos), em que Morel discorre sobre a origem visceral, isto é, a título de sistema nervoso autônomo, dos sintomas ansiosos. Nesse momento, percebe-se a busca incipiente, por parte da comunidade médica, em encontrar justificativas biológicas para o fenômeno em questão (GRAEF et al, 2012, p.3-27).

Ainda no mesmo período, um médico norte-americano, Jacob Mendes Da Costa (1833-1900), decide investigar um quadro clínico evidenciado em veteranos da Guerra Civil Americana, chamado por ele de *the irritable heart*, cujos sintomas vistos com os olhos do século XXI se assemelham a episódios de angústia com sintomas psicossomáticos importantes, como a dor torácica. Da Costa acreditava, em um primeiro momento, do ponto de vista etiológico, tratar-se de uma lesão cardíaca, tendo sido (após a ausência de subsídios para sustentar sua tese inicial) posteriormente levado à teoria de disfunção do sistema nervoso simpático em pacientes submetidos a grandes esforços e tensões intensas (GRAEF et al, 2012, p.3-27).

Um pouco mais tarde, o médico canadense William Osler (1849-1919) descreveu a síndrome de Da Costa em pacientes civis, ampliando as possibilidades etiológicas assim descritas por GRAEF et al (2012):

“Assim, Osler propôs que se levasse em consideração outros fatores etiológicos, estabelecendo uma nova classificação do “*irritable heart*”, dividida em quatro grupos,

segundo os fatores etiológicos envolvidos: 1) casos tóxicos (abuso de café, chá, tabaco); 2) casos atribuídos à hiperexcitação (como nas condições de batalha descritas por Da Costa); 3) casos atribuídos a excessos sexuais (semelhante à primeira teoria freudiana sobre a angústia como excesso de libido corporal não elaborada psiquicamente); e 4) casos em que o “*irritable heart*” acompanha a neurastenia (p.17).”

É por meio de George Miller Beard (1839-1883), também médico norte-americano, que a teorização sobre a angústia se aproxima de um conceito particularmente importante para a Psicanálise, ao menos nos primeiros anos de publicações freudianas, a Neurastenia, que, nas palavras de GRAEF (2012), seriam para Beard “a manifestação orgânica do esgotamento da energia sexual em razão de uma atividade sexual anormal” (p.18). É interessante notar que foi, em crítica às conceituações de Beard, que Freud posteriormente propôs a existência da Neurose de Angústia, o primeiro terreno de convergência da Psiquiatria, da Psicopatologia e da Psicanálise (em formação) (GRAEF et al, 2012, p.3-27), por meio da publicação, em 1895, do artigo *Über die Berechtigung, von der Neurasthenie einen bestimmten Symptomenkomplex als “Angstneurose” abzutrennen*, traduzido do inglês para o português como *Sobre os fundamentos para destacar da Neurastenia uma síndrome específica denominada “Neurose de Angústia”* (FREUD, 1986)⁶.

Surge então, na literatura médica, uma nova classificação nosológica *die Angstneurose*, destacando-se que Freud foi, para os atuais transtornos de ansiedade, um divisor de águas; ele pinçou da neurastenia de Beard uma entidade nosológica, tal qual a DSM III estratificou a neurose de angústia (ou estados ansiosos) em variantes clínicas ainda que já descritas anteriormente. Ainda assim, percebe-se que a palavra alemã utilizada por Freud foi *Angst*, que, apesar de não possuir um correlato equivalente no português (WHITAKER, 2002, p.45; GRAEF et al, 2012, p.3-27), poderia, por proximidade, ser traduzida tanto como medo quanto como angústia (KELLER, 2002, p.18). Acerca das reflexões de Jean Laplanche sobre o tema GRAEF et al (2012) diz:

Jean Laplanche assinala uma interessante possibilidade semântica do termo alemão de *Angst*, ausente no português. A *Angst* alemã significa fundamentalmente ‘medo’, evocando a angústia, tal como compreendida pelos latinos, de maneira apenas incidental. O verbo derivado de medo, em alemão *Furcht*, é transitivo: *Ich fürchte* (tenho medo *de tal coisa*). A angústia, originalmente, não é transitiva, mas reflexiva ou média: *Ich habe Angst* ou *Ich ängstige mich* (eu me angustio). Contudo, quanto à percepção do objeto de perigo, Laplanche mostra que, nas situações fóbicas, a transitividade da angústia é secundária, indireta: *Ich habe Angst vor dem Pferd*. Ou seja, não tenho ‘medo’ do cavalo, mas experimento ‘angústia’ quando estou *diante do* cavalo. [...] Ou seja, no alemão, a fobia aparece como um objeto ou situação *na qual*

⁶ Tradução no inglês: The Justification for Detaching from Neurasthenia a Particular Symptom-Complex as “Anxiety Neurosis”

ou *diante da qual* – e não necessariamente *por causa da qual* – o indivíduo experimento angústia” (p.11).

Nas traduções inglesas aprovadas pelo próprio Freud, a palavra alemã se tornou *anxiety* e, nos textos freudianos escritos em francês, o próprio autor utilizou *angoisse* (RIBEIRO, 1986, p.113-114). Isso gerou uma divergência léxica no português sustentada até hoje, uma vez que, no Brasil, grande parte do estudo da obra freudiana foi feito a partir das traduções da *Standard Edition* em inglês. No jargão médico-psiquiátrico, por exemplo, a palavra ansiedade é preferida (RIBEIRO, 1986, p.113-114) especialmente por se tratar de uma palavra julgada mais científica que angústia. Ansiedade foi, inclusive, a palavra de escolha em praticamente toda a Edição Standard Brasileira, assim como nas principais publicações médicas sobre assunto em Língua Portuguesa.

No *Vocabulário da Psicanálise*, de Laplanche e Pontalis, é possível evidenciar os trajetos que essa curta palavra alemã (*Angst*) tomou nas suas diversas traduções, ratificando as considerações de RIBEIRO (1986). Ao citar a “angústia ante um perigo real”, o dicionário traz os seguintes correlatos em alemão, francês, inglês, espanhol e italiano, respectivamente: Realangst; angoisse devant un danger réel; realistic anxiety; angustia real; e angoscia di fronte a una situazione reale. Algo semelhante acontece com a citação da “angústia automática”, tendo-se os equivalentes na ordem supramencionada como: automatische Angst; angoisse automatique; automatic anxiety; angustia automática; e angoscia automatica (LAPLANCHE, 2001, p.26), notando-se a tendência que a Língua Inglesa tem em optar pela palavra *anxiety*.

Apesar da inconsistência do ponto de vista da tradução, ao longo dos anos, muitos teóricos visaram a diferenciar ansiedade de angústia, como se simplesmente ambas pudessem ser analisadas separadamente ou, em alguns casos, como se se tratasse de um espectro, de conceitos distintos, gerando significativa confusão teórica, bem como dificuldade de aplicação léxica em um contexto acadêmico-clínico. Destaca-se que essa busca pela distinção entre angústia e ansiedade é característica da literatura cujas línguas possuem origem latina, não sendo encontrada, por exemplo, na literatura anglo-saxônica ou na alemã (GENTIL et al, 1997, p.37) (GRAEF et al, 2012, p.3-27), em que o léxico *anxiety* no inglês é o termo técnico empregado e correspondente aos termos ansiedade e angústia do português (*anguish* é uma palavra utilizada sem significado técnico) e *Angst* no alemão que, como supramencionado, é a palavra originária da literatura psicanalítica e que dá origem ao adjetivo *ängstlich* (GRAEF et al, 2012, p.3-27). Ainda sobre o tema, GRAEF et al (2012) pondera sobre as reflexões de Juliette Boutonier em 1945:

“Ela⁷ mostra que esse debate clássico da psiquiatria francesa funda-se sobre as ideias de Brissaud que, em 1902, propunha que se considerasse a angústia (angoisse) como um conjunto de sintomas físicos, como a sensação de constrição torácica, tremores e sufocação, ao passo que o termo ansiedade (anxiété) deveria ser reservado para designar o estado mental de perturbação, inquietação indefinível e terror. Tal distinção clínica teria, segundo o médico francês, bases neurofisiológicas: na concepção fisiológica de Brissaud, ‘ a angústia é um fenômeno bulbar, a ansiedade é um fenômeno cerebral.’” (p.11)

Em consonância ao pensamento de Juliette Boutonier que afirma que “a angústia é um estado afetivo ao mesmo tempo que orgânico” (BOUTONIER apud GRAEF et al, 2012, p.11) e que a distinção entre os termos angústia e ansiedade é artificial e não observado na clínica, este trabalho opta pela palavra angústia para descrever o fenômeno em questão, considerando-o um sinônimo de ansiedade.

Conclui-se, por hora, que a compreensão da angústia não cabe exclusivamente a teorias de margens precisas, a uma forma de saber que homericamente busca desvendar um fenômeno extremamente complexo de uma única perspectiva ou ainda de um único lugar do discurso, sem levar em consideração que não se trata meramente de um sintoma psiquiátrico que requer intervenção psicoterapêutica e psicofarmacológica, mas sim de um espaço para o entendimento da subjetividade humana, uma espécie de janela ao *ser* humano. KANDEL (2001) assim o reflete em um de seus artigos particularmente importantes à temática:

Although neurobiology can provide key insights into the human mind, psychology and psychoanalysis are potentially deeper in content. The hard-nosed propositions of neurobiology, although scientifically more satisfying, have considerably less existential meaning than do the soft-nosed propositions of psychiatry (p.291)⁸

É interessante notar que, em seu artigo *Psychotherapy and the Single Synapse: The Impact of Psychiatric Thought on Neurobiological Research*, Kandel, escritor de uma das bíblias da neurociência, *Princípios de Neurociência*, define esse campo do saber como uma anti-disciplina para a Psiquiatria, frisando ele a necessidade que a Psiquiatria tem em superar a dicotomia citada anteriormente (KANDEL, 2001, p.290-300). Trata-se, pois, de um lugar comum, em que Psicanálise, Psicologia, Filosofia, entre outros, consigam conviver harmonicamente do ponto de vista teórico. Por fim, merece destaque na introdução deste trabalho uma reflexão particularmente instigante de René Descartes no início de *Discurso do Método*:

⁷ Juliette Boutonier

⁸ Traduz-se por: “Ainda que a neurobiologia possa fornecer ideias-chave para a mente humana, a psicologia e a psicanálise são potencialmente mais profundas em conteúdo. As proposições teimosas da neurobiologia, apesar de cientificamente mais satisfatórias, tem consideravelmente menor sentido existencial que as proposições psiquiátricas”

“O bom senso é a cousa mais bem-repartida deste mundo, porque cada um de nós pensa ser dele tão bem-provido, que mesmo aqueles que são mais difíceis de se contentar com qualquer outra cousa não costumam desejar mais do que o que têm. Não é verossímil que todos se enganem; ao contrário, isto mostra que o poder de bem julgar e de distinguir o verdadeiro do falso, que é propriamente o que se chama o bom senso ou a razão, é naturalmente igual em todos os homens; e, assim, a diversidade de nossas opiniões não resulta de serem umas mais razoáveis do que outras, mas somente de conduzirmos nossos pensamentos por diversas vias, e de não considerarmos as mesmas cousas” (DESCARTES, 2011, p.27-28).

Nesse contexto, faz-se imprescindível destacar que, para o autor desse trabalho, assim como para sua orientadora, a Psiquiatria é, sem sombra de dúvidas, o tal lugar citado anteriormente, isto é, em concordância com Frederico Graeff e Luiz Hetem, a Psiquiatria permite o diálogo entre os diversos campos do saber supracitados e, portanto, entre as teorias de Freud, de Kierkegaard e da Neurociência, sem que haja perdas, muito pelo contrário: tratam-se de incrementos ao pensamento clínico. É, pois, no movimento dialético entre o pensamento dessas grandes áreas que este trabalho se encontra.

2 OBJETIVO

2.1 OBJETIVO PRINCIPAL

- O objetivo desse trabalho é, por meio das bases metodológicas da dialética, enquanto edificadora do conhecimento, refletir sobre a genealogia da angústia com base na Psicanálise, na Filosofia e na Neurociência, tendo-se a Psiquiatria como um ponto de convergência teórica

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analisar o fenômeno angústia a partir da Filosofia, dando enfoque nas contribuições teóricas de Søren Kierkegaard;

- Entender as bases psicodinâmicas da angústia sob a perspectiva psicanalítica, focando-se nas contribuições freudianas e de estudos correlatos;

- Conhecer a ansiedade e os transtornos de ansiedade sob a óptica neurocientífica;

- Buscar na Psiquiatria o alicerce que permita diálogo entre os principais campos do saber estudados, voltando-se, em última instância, à clínica e, por consequência, ao paciente

- Utilizar-se de textos literários e outras manifestações artísticas para aplicação teórico-conceitual, bem como para instrumentalização de acesso ao plano simbólico.

3 MATERIAL E MÉTODO

Este trabalho se trata de um Ensaio Acadêmico Reflexivo que se utilizou do método dialético enquanto referencial de análise teórica, em especial, as contribuições idealista de Georg Wilhelm Friedrich Hegel (1770-1831) e materialista de Karl Marx (1818-1883) sobre o tema. Escolheu-se tal método uma vez que o fenômeno angústia é propriamente interdisciplinar, fazendo com que a análise teórica a partir de uma única perspectiva seja insuficiente e inconsistente, o que limita as práticas de teorização sobre a temática, bem como as abordagens assistenciais, uma vez que teoria e clínica estabelecem entre si uma relação que é, antes de mais nada, bonançosa.

A fim de que isso ocorresse, foi feita uma breve revisão histórica sobre o surgimento da dialética, em meio a Heráclito e a Aristóteles, sobre sua transformação teórica no Renascimento com Galileu e Descartes, posteriormente, por meio de Montaigne e Diderot e, finalmente, com Kant, que contribuiu significativamente para construção do pensamento moderno. Prosseguiu-se até chegar no final do século XVIII e século XIX, período em que se moldaram as bases da dialética que se conhece hoje, a partir dos modelos teóricos dos filósofos citados no primeiro parágrafo (KONDER, 2008). Subsequentemente, os principais conceitos de ambos os autores foram utilizados para fundamentar o objeto de pesquisa deste trabalho.

Em meio a isso, optou-se por persistir, tal qual na introdução, com a análise do léxico em sua língua original, principalmente, no condizente a conceitos fundamentais de pesquisa, seguindo-se a fórmula de Lévi-Strauss *traduttore/tradittore*, traduzir é trair, sempre cotejando seus correlatos com a Língua Portuguesa. Destaca-se que tal *modus operandi* visou, acima de tudo, a enriquecer o conhecimento analítico sobre os fatos estudados.

Em um primeiro momento, debruçou-se sobre o conceito de superação dialética, que provém do alemão *aufheben* (KONDER, 2008) e que se traduz, *ipsis litteris*, por suspender (KONDER, 2008, p.13) (KELLER, 2002, p.29), levantar, erguer (KELLER, 2002, p.29). *Aufheben* consiste, pois, em um processo de negar, com o intuito de conservar o essencial e, por consequência, elevar o nível daquilo que se estuda (KONDER, 2008). Ao trazer o processo de superação dialética à temática da angústia, foi possível entender que a essência dela é a sua condição enquanto fenômeno, haja visto que nada mais é do que algo que se vivencia em um plano subjetivo, concordando com a definição de fenômeno para a Fenomenologia (LIMA, 2014, p.12)

Em um segundo momento, tendo-se a essência do objeto de estudo, o fenômeno angústia, buscaram-se encontrar os meios para se elevá-lo em vias de fato. Surgiu, então, o

movimento totalizante da dialética marxista, que prevê o pré-requisito de compreensão da realidade como sendo o entendimento do todo, reconhecendo-se que nenhuma teoria é capaz de explicar a realidade (fenômeno) cabalmente e que a dialética (diálogo) é um método para o fazer (KONDER, 2008). Nesse contexto, foram aplicadas as Leis da Dialética, formuladas por Engels a partir dos conceitos de Marx. São elas: 1) Lei da passagem da quantidade para qualidade (KONDER, 2008) ou Lei dos saltos ou Princípio de mudança qualitativa (MOACIR, 1995, p.18-41); 2) Lei da interpretação dos contrários (KONDER, 2008) ou Princípio da totalidade (MOACIR, 1995, p.18-41); 3) Lei da negação da negação (KONDER, 2008) ou Princípio do movimento (MOACIR, 1995, p.18-41).

A primeira, Lei da passagem da quantidade para qualidade, consiste na assertiva de que o entendimento da qualidade, que é representante do todo, passa pelo reconhecimento e pelo aprofundamento das partes, que se traduzem por quantidades (KONDER, 2008) (MOACIR, 1995). Nesse sentido, a qualidade, referida neste trabalho como fenômeno angústia, demanda a análise das suas partes teóricas (quantidades), que foram e são objetos de estudo de inúmeros campos do saber, como Neurociência, Psiquiatria, Psicanálise, Psicologia, Filosofia, Antropologia e Artes, o que dá origem às qualidades angústia-neurociência, angústia-psiquiatria, angústia-psicanálise, angústia-psicologia, angústia-filosofia, angústia-antropologia e angústia-artes.

A segunda, Lei da interpretação dos contrários, resume-se em um exercício de compreensão das contradições dialéticas, que, diferentemente das contradições metafísicas, partem do pressuposto de que a existência de algo só é possível a partir do momento em que existe um não-algo e de que os contraditórios coexistem, não se anulam (KONDER, 2008) (MOACIR, 1995). A partir disso, há duas proposições a se seguir neste estudo. A primeira é a de que, ao tomar a angústia como fenômeno, reconhece-se que existem outros fenômenos que não a sejam. A segunda é a de que a angústia enquanto doença, como nos casos dos transtornos de ansiedade, por contradição dialética, pressupõe a existência de um fenômeno que não seja doença, o que se chama, no campo neurocientífico, dá origem à dupla ansiedade patológica e normal.

A terceira, Lei da negação da negação, também conhecida como Lei da transformação universal, garante que, em um contexto de tese e antítese, isto é, de algo e do que se opõe a algo, o que deva prevalecer seja a conclusão ou síntese (KONDER, 2008) (MOACIR, 1995), fazendo com que haja um contínuo renovar-se/transformar-se, o que ratifica, em um último plano, a função da dialética. É importante notar que o caráter cíclico dessa lei reside no fato de

que, ao ser síntese, imediatamente, também se é tese, gerando uma nova antítese e assim sucessivamente.

Conforme explicitado acima, a trajetória de busca por uma metodologia que abarcasse a vastidão teórica da temática desse estudo foi repleta de desafios, mas, ainda assim, visou-se ao apego por uma técnica passível de explicação e que também se apropriasse de conceitos fora do campo das ciências médicas, uma vez que as metodologias dessa área não foram suficientes ao objetivo geral do estudo.

4 DESENVOLVIMENTO

No contexto do que há pouco foi exposto, torna-se, pois, mandatário encontrar o lugar de onde se dá discurso, ou talvez em outras palavras, é preciso dar início ao processo de análise a partir de um referencial. O ponto de partida deste trabalho foi, portanto, a obra *O conceito de Angústia*, de Søren Kierkegaard (1813-1855).

Uma das grandes contribuições do filósofo dinamarquês para o estudo da temática foi, fundamentalmente, a relação do fenômeno angústia com o tempo, enquanto dimensão profundamente humana, bem como com seu objeto: o *nada*, que se encontra ali. Ainda assim, antes tudo, é importante destacar que para ele a angústia faz parte da forma como o ser humano se relaciona consigo e também com as circunstâncias que o cercam, tornando a relação do psiquismo com tal fenômeno algo completamente ambíguo, isto é, ao mesmo tempo que se visa distanciar-se dela, o indivíduo a busca.

“Qual é, pois, a relação do homem com este poder ambíguo, como se relaciona o espírito consigo mesmo e com sua condição? Ele se relaciona como angústia. O espírito não pode desembaraçar-se de si mesmo; tampouco pode apreender-se a si mesmo, enquanto ele mantiver fora de si mesmo; nem tampouco o homem pode mergulhar no vegetativo, de jeito nenhum, pois ele está determinado, afinal, enquanto espírito; não pode fugir da angústia, pois ele a ama; amá-la propriamente ele não pode, porque ele foge dela” (KIERKEGAARD, 2010, p.47-48).

O objeto kierkegaardiano da angústia, o *nada*, mostra-se como um conceito bastante peculiar, haja visto que não se trata da “ausência de” ou ainda de “coisa nenhuma”. O *nada* aparece como uma variante de tempo, mais precisamente, da relação subjetiva com o futuro, em que o ser humano passa a habitar “a angustiante possibilidade de *ser-capaz-de*” (KIERKEGAARD, 2011, p.48), esse espaço psíquico de profunda importância psicodinâmica. Um nada que, no fundo, é muito. E, acima de tudo, um *nada* que se faz presente em decorrência da liberdade do ser humano ou, como diria Kierkegaard, da “possibilidade da liberdade” (KIERKEGAARD, 2011, p.82). O *nada*, do qual a obra fala, é completamente distinto de seus correlatos léxicos nas vozes de outros filósofos, é, de fato, um posicionamento existencial. “De fato, o sujeito vive o tempo ocupado pelas possibilidades, isto é, lançado essencialmente para o futuro” (FERRO, 2012, p.27).

Mais tarde na mesma obra, esse objeto de significado tanto confuso se comparado à sua semântica habitual, em um contexto de elaboração subjetiva, “torna-se cada vez mais um algo” (KIERKEGAARD, 2011, p.67), um objeto que se encontraria no oposto do que não faz sentido ao sujeito, isto é, o *nada* kierkegaardiano diz cabalmente sobre aquele que convive com ele, comunicando-se com ele de “maneira viva” (KIERKEGAARD, 2011, p.68). “O nada tem,

portanto, e curiosamente, forma de encruzilhada: tanto pode embruxar o sujeito como constituir a possibilidade da liberdade. Tudo depende precisamente da liberdade” (FERRO, 2012, p.44).

É interessante destacar a escolha da expressão “maneira viva” para descrever a forma como o fenômeno em estudo se relaciona com o ser humano, especialmente, no condizente à sua riqueza semântica. Ao se pensar no que é vivo, inevitavelmente, pensa-se em mutabilidade, em transformações infundáveis, em uma forma própria de relacionar-se. E é isso: a angústia é produzida por um sujeito e por sua subjetividade, apesar de os diversos campos do saber buscarem estudar suas bases e seu processo de formação no psiquismo. Como disse João Guimarães Rosa: “Riobaldo, a colheita é comum, mas o capinar é sozinho...” (GUIMARÃES, 2001, p.90).

É imprescindível citar que, na obra kierkegaardiana em estudo, a noção de tempo é considerada tanto arbitrária, ou melhor, é, na verdade, um constructo humano para atribuir certa representabilidade, é um construto humano que busca introduzir o inapreensível ao campo das imagens ou, como diria José Saramago: “o tempo é uma superfície oblíqua e ondulante que só a memória é capaz de fazer mover e aproximar” (SARAMAGO, 2005, p.137). KIERKEGAARD (2011) reflete:

“Se se define o tempo corretamente como a sucessão infinita, o próximo passo seria, aparentemente, determiná-lo como presente, passado e futuro. Entretanto esta distinção é incorreta, se com isso se quiser dizer que ela se situa no próprio tempo; pois ela apenas surge em virtude da relação do tempo com a eternidade, e pela reflexão da eternidade nele. Se, com efeito, se pudesse encontrar uma base de apoio na sucessão infinita do tempo, ou seja, um presente que servisse de divisor, essa divisão seria inteiramente correta. Mas justamente porque todo e qualquer momento, assim como o é a soma dos momentos, é processo (um desfilar), então nenhum momento é um presente e, neste sentido, não há no tempo nem um presente, nem um passado, nem um futuro. Se acreditarmos que somos capazes de sustentar essa divisão, isto ocorre porque *espacializamos* um momento – mas com isso paralisamos a sucessão infinita – isto ocorre porque introduzimos a representação, fizemos do tempo algo para a representação, em vez de o pensarmos. Contudo, mesmo assim não nos comportamos corretamente, porque, mesmo para a imaginação, a sucessão infinita do tempo é um presente infinitamente vazio. (Este é a paródia do eterno).” (p.92-93)

Destaca-se a proposição de Kierkegaard de que a divisão do tempo em instâncias (presente, passado e futuro) indica a introdução, por parte do psiquismo, desses (agora) conceitos ao campo imaginário, do que é representável, como supramencionado. Em outras palavras, ao se pensar as instâncias do tempo, produzem-se imagens, adentra-se o registo imaginário da psicanálise, que, entre outras qualidades, caracteriza-se pela “relação fundamentalmente narcísica do sujeito com o seu ego” (LAPLANCHE, 2001, p.233-234). Ou seja, o futuro, nesse momento, começa a adquirir uma roupagem ímpar, e o filósofo vai, passo a passo, edificando um caminho sem volta. Friedrich Nietzsche (1844-1900), alguns anos mais

tarde, em *Assim falava Zaratustra*, diz: “Solitário, tu segues o caminho que te conduz a ti mesmo! E o teu caminho passa por diante de ti e dos teus sete demônios” (NIETZSCHE, 2012, p.71).

Antes de prosseguir com o raciocínio, é importante que se cite uma partícula do presente, abordada pelo autor, em que as noções de passado, presente e futuro inexistem: o instante (KIERKEGAARD, 2011, p.94-95). Ainda que o filósofo cite essa suposta “nova” instância ao descrever a posição do sujeito enquanto produtor de imagens do tempo, ele reflete que, ao se ocupar exclusivamente com o instante e, portanto, deixar de lado a ocupação com as demais instâncias do tempo, o indivíduo não vivencia toda a magnitude e dignificação do que é ser humano, expressando:

“justamente o que é grande (*det Store*) com o homem, a prova da sua origem divina, é que ele pode ocupar-se (*beskæftige sig*) com isso (o futuro); pois se não houvesse nenhum futuro, então também não haveria nenhum passado, então o homem estaria escravizado como o animal, a sua cabeça inclinada para a terra, a sua alma aprisionada ao serviço do instante” (KIERKEGAARD apud FERRO, 2012, p.95).

“De fato, se parece certo que a ocupação com o tempo – tanto com o passado como com o futuro – liberta o homem da prisão ao instante, não se percebe, só por isso, que tipo de grandeza ou nobreza se adquire dessa forma, se por ocupação com o futuro se entender apenas o mero alargamento da ocupação temporal, por assim dizer, quer dizer, se se entender o aparente simples fato de o sujeito não ter de se haver apenas com uma região do tempo, mas também com determinações do mesmo gênero daquelas com as quais se ocupa no instante, só que ‘para lá dele’.” (FERRO, 2012, p.95)

Tal ocupação, no entanto, como bem se sabe, ainda que libertadora, como diz Kierkegaard, traz àquele que a experiencia ônus e bônus outros. Porém, dando seguimento ao pensar do filósofo, cabe ressaltar que a nobreza da ocupação supracitada não corresponde unicamente a uma réplica da maneira como o sujeito se dá com o tempo presente (FERRO, 2012, p.95-99), isto é, o futuro não seria exclusivamente a imagem acordante do presente. Existem, pois, elementos diferenciadores que fazem com que o vivenciar o futuro, ainda que como imagem, transforme-se em uma produção humana riquíssima do ponto de vista analítico.

Nesse contexto, o autor volta-se ao futuro para, de alguma forma, vinculá-lo à formação do fenômeno em questão, afirmando que: “Para a liberdade, o possível é o porvir; para o tempo, o porvir é o possível. Na vida individual, a angústia corresponde a ambos. Um exato e correto uso linguístico vincula, portanto, ambos: angústia e porvir” (KIERKEGAARD, 2011, p.99). Trecho esse ratificado pela contígua consideração de KIERKEGAARD (2011): “Se me angustio por um infortúnio passado, não é por aquilo que passou, mas sim por algo que pode vir a repetir-se, isto é, vir a ser futuro” (p.99). Como analisado por FERRO (2012),

retomando a importância do conceito do *nada* para a obra kierkegaardiana e ilustrando as considerações deste trabalho até o momento:

“o nada perante o qual se está pode ser vivido de vários modos. Pode, por exemplo, ser vivido como origem e possibilidade de liberdade autêntica, quer dizer, como possibilidade que possibilita a constituição de um novo regime de sentido. O nada pode ser a forma como o sujeito é chamado a tomar as rédeas da sua vida nas suas mãos, a tomar uma *decisão*, em vez de se viver abandonado à vida. Se o nada for vivido assim, como possibilidade que possibilita a liberdade (e não que cancela), então o sujeito estará na angústia. O apelo do ético já se fez sentir e, por isso, o sujeito de algum modo já alterou as regras de sentido: a partir de aí será *culpado* por não cumprir o que é requerido dele. A angústia deriva, assim, do estético, mas é a sua suspensão, a *possibilidade* de outra coisa” (p.42)

Resta, dessa forma, fazer-se um questionamento umbilical: por que o futuro, nesses acordos, é tão importante para o sujeito? Como já visto, ele é uma instância que o liberta do instante, que o faz olhar para cima, erguer-se do ponto de vista existencial. Ainda assim, isso não justifica integralmente a sua relevância psicodinâmica. O ponto-chave reside, pois, no fato de o teórico acreditar que esse futuro (não podendo se esquecer da sua condição enquanto imagem) é, no fundo, um projeto de si (FERRO, 2012, p.89-136), é uma instância em que o ser humano encontra fragmentos seletos de si lá (e nunca o Eu propriamente dito, em sua integralidade, nas suas limitações do presente), ou seja, parece que o filósofo trata do futuro como uma imagem ideal de si mesmo.

Além disso, se se pensar que o futuro é um projeto de si (imagem ideal), logo é possível deduzir que ele há de assumir um formato e há de adquirir uma magnitude, ambos, atribuídos pelo sujeito. “De fato, como se disse, o futuro tem o *poder* que o sujeito lhe confere; e tem igualmente a *forma* do sujeito que lhe confere tal poder” (FERRO, 2012, p.128). Fato esse que faz do indivíduo como que um pintor de telas, não quaisquer, mas antes telas que abarcam as profundezas do Eu, o que há de mais secreto sobre si mesmo e que, por vezes, não se quer ver. Em uma crônica, também intitulada *Um pintor*, Clarice Lispector escreve: “Não é propriamente tranquilidade o que está ali. Há uma dura luta de coisa que apesar de corroída se mantém de pé, e nas cores mais densas há uma lividez daquilo que mesmo torto está de pé” (LISPECTOR, 1999, p.11-12). E, sim, do ponto de vista clínico, em se tratando de Angústia, o futuro nem sempre é calma.

Resume-se bem o que foi exposto até o momento nas seguintes citações:

“Percebe-se também que a expressão ‘ocupação com o futuro’ – isto é preocupação – é tanto uma tautologia (preocupação e futuro são a mesma coisa, para nós) como uma expressão complexa que esconde uma enorme multiplicidade de elementos. [...] Na verdade, quando se afirma que o sujeito se preocupa consigo, tal fenômeno não tem nada de informe ou vazio, não corresponde a algo vago, pois ele preocupa-se consigo na medida em que o seu *si mesmo*, o seu *eu*, está a ser compreendido e interpretado

de um modo preciso. O que significa que a preocupação não é uma categoria que assenta indiferenciadamente no seu âmbito, [...] a preocupação é uma forma de saber” (FERRO, 2012, p.114-116).

“O amanhã é, no entanto, um adversário invencível, porque é um fantasma que não se cansa na luta que se tem com ele, que não perde vigor nenhum com o tempo, que esgota sem se esgotar, porque o futuro é ligeiro e volátil, mais maleável que qualquer argila, de tal modo que cada pessoa o forma precisamente conforme ele próprio está formado. A preocupação com o futuro é a preocupação com o que não se consegue tocar; é, no sentido mais vigoroso do termo, *pura preocupação com o nada*. Ora na medida em que o sujeito está preocupado com o futuro, ele vive mais no futuro que no presente, quer dizer, não está no presente porque está preocupado com o futuro, mas também não está no futuro porque o futuro não é: está, como se disse, somente preocupado” (FERRO, 2012, p.123).

Faz-se importante voltar, por conseguinte, à consideração de LAPLANCHE (2001) sobre o campo imaginário e a relação narcísica do psiquismo com seu Ego (ou Eu em português). Ao se estudar o conceito de narcisismo no campo psicanalítico, é imprescindível se voltar às teorias freudianas de destinos da libido. No entanto, neste momento, focar-se-á, especialmente, nas considerações lacanianas posteriores sobre o narcisismo secundário, deixando-se de lado, por hora, os objetos da libido apesar do reconhecimento de sua importância.

Na obra *Lições sobre os 7 conceitos cruciais da psicanálise*, Sylvie Le Poulichet analisa as contribuições de Jacques Lacan sobre a temática. Em sua teoria do Estádio do espelho, Lacan traz reflexões profundamente engrandecedoras para o saber como um todo. Ele propõe que, quando uma criança se depara com sua imagem no espelho, no momento em que reconhece essa imagem como de si próprio, ela não encontra o Eu limitado do presente (em decorrência da imaturidade biológica e psíquica), mas sim um Eu ideal, ao qual jamais se poderá unir. É, nesse momento, que existe *a identificação primordial* do Ego com a *imagem ideal de si mesmo* (POULICHET, 1997, p.45-74).

Posteriormente, a imagem ideal de si mesmo passa a se confundir com a imagem do outro, de seu semelhante, fazendo, assim, com que o Eu passe a se identificar também de forma narcísica com o Outro. É, nesse momento, que se dá o narcisismo secundário para Lacan, isto é, o Ego, regido pelo ideal do eu, relaciona-se com a imagem do outro como se essa imagem fosse em si a própria imagem ideal do eu. Ademais, a teoria lacaniana genialmente afirma que a relação do sujeito com o Outro, no narcisismo secundário, não é, pura e simplesmente, decorrente do processo de identificação narcísica (do Eu que se encontra fora de si), mas também existe um buraco nessa imagem do outro, o falo imaginário ou ϕ , que diz sobre o desejo do Ego - sobre o que falta nele. O Ego, portanto, nas condições do narcisismo secundário, relaciona-se com aquilo de si (ideal) que encontra no Outro, assim como com aquilo que ele

julga faltar em si, com um suposto falo imaginário (POULICHET, 1997, p.45-74). Ao refletir sobre a solidão, Rollo May, um dos grandes psicanalistas norte-americanos do século XX, afirma: “O vazio e a solidão são, portanto, duas fases da mesma experiência básica da ansiedade⁹” (MAY, 2012, p.25).

Destarte, o sujeito aprende, desde muito cedo, a se relacionar com uma estátua, plenamente, admirável, belíssima, em seus melhores tons, sem defeito algum, e, no entanto, irreal, sem vida. É interessante, nesse momento, refletir que, seja na imagem ideal de si mesmo no espelho durante a identificação primordial, seja na identificação narcísica do sujeito com o Outro, seja na relação do indivíduo com a imagem-futuro, em todas essas situações, o que está posto é o psiquismo buscando, a todo e qualquer custo, fugir de si e também encontrar refúgio no ideal, nunca no que é. É uma grande consideração pensar que, como exposto há muitos anos no pensamento filosófico, a relação que o sujeito estabelece com o tempo pode ser idealizada, pode, de alguma forma, guardar vínculo com uma dinâmica psíquica já esmiuçada e, portanto, deve ser um objeto de acesso à sua subjetividade, deve ter uma validade clínica fundamental. Magistralmente, em uma crônica intitulada *A vingança e a reconciliação penosa*, Clarice Lispector diz: “É porque no fundo eu quero amar o que eu amaria – e não o que é. É porque eu ainda não sou eu mesma, e então o castigo é amar um mundo que não é ele” (LISPECTOR, 1999, p.107).

Como mencionado anteriormente, para Kierkegaard, o ser humano está em um eterno relacionar-se com o tempo e também com a sua liberdade, o que, de um certo modo, resultaria, entre outras coisas, na estruturação do fenômeno angústia. Porém, o que, de fato, representa a liberdade para o autor? FERRO (2012), em um artigo intitulado *Liberdade e liberdade de indiferença n’o conceito de angústia*, analisa que, na obra do filósofo em questão, existem três grandes momentos na travessia humana diante da liberdade, sem, no entanto, querer dizer que todos, em algum momento da vida, passaram por eles, isto é, alguns sujeitos não evoluem para as etapas contíguas (FERRO, 2012, p.137-184).

No primeiro momento, o sujeito se encontra em um período em que a liberdade, enquanto indivíduo sujeito a si mesmo, detentor das suas ações, não existe de fato, haja visto estar a favor de desejos imediatos e tornar o ser humano, por consequência, passivo. É interessante que o autor pondera que, muitas vezes, o sujeito não se percebe na “ausência de liberdade” porque aquela dimensão a que ele está sujeito não o faz se sentir coagido ou

⁹ Reparar que, por se tratar de um texto norte-americano, é provável que a escolha do autor no texto original em inglês tenha sido *anxiety*.

violentado, ele está, pois, em um espaço de aparente liberdade, colocando-se, assim, alheio aos seus conflitos, à luta que o habita sempre e às suas ambiguidades (FERRO, 2012, p.137-184). É, portanto, nesse contexto que a teoria de Kierkegaard aproxima a liberdade dos conflitos inerentes ao ser humano:

“Há evidentemente aparência de liberdade, porque o sujeito não se sente coagido ou a sofrer violência (a não ser dos desejos que sofre) e porque, por isso, ele diz ‘tomar decisões’ (escolher esse objeto desejado de preferência àquele). Mas isso é uma total ilusão, porque ele é o mero campo onde os desejos se combatem, campo que assiste interessado ao desenrolar da luta, mas não faz nada, não toma decisões. [...] Há, muitas vezes, conflito, que se resolve pela pressão dos desejos. Ele diz, então, ter decidido, mas, de fato, esteve totalmente ausente do conflito e nem árbitro foi: foi espectador e acolhedor agradado do desejo vencedor. A liberdade está, assim, totalmente ausente, apesar das aparências” (FERRO, 2012, p.173-174).

Em um segundo momento, a liberdade assume as suas concepções habituais, em que o ser humano passa a encontrar a finalidade, isto é, o seu próprio fim (ocupar-se consigo), deixando de lado a indiferença, torna-se sujeito a si mesmo e busca-se ser senhor do seu destino. Dessa forma, deixa-se o lugar em que o desejo imediato (o apetite) ocupa o palco e desloca-se para o lugar em que o sujeito busca uma finalidade. Repara-se que, nesses termos, indiferença faz menção ao Eu, ou seja, indiferença em relação a si mesmo. Por isso, quando se fala em finalidade da liberdade, pensa-se, em outras palavras, na finalidade que o sujeito busca em si, o que talvez trouxesse à luz o conceito de projeto (futuro) supracitado (FERRO, 2012, p.137-184), a ocupação do ser humano com o seu Eu que ainda não é.

Em um terceiro momento, a liberdade, ao se deparar com sua finalidade, com um projeto, com aquilo que se encontra no futuro, também esbarra na possibilidade, ou seja, na angústia, ratificando a máxima kierkegaardiana, nas palavras de FERRO (2012), de que “a angústia é, do ponto de vista psicológico, a total negação da liberdade de indiferença”, ou ainda “que significa dizer que *a possibilidade da liberdade tem forma de angústia*” (p.177).

“A maior aproximação possível para o ato livre (que os voluntaristas omitem) é dada pela angústia. Ora o fato de a possibilidade da liberdade ter *forma de angústia* é aqui o ponto central [...] E tem forma de angústia unicamente porque essa possibilidade corresponde à aparição de um *risco infinito*, à possibilidade de *sucumbir*, como V.H.¹⁰ repete com insistência, quer dizer, que o que se torna possível para a liberdade é o falhar-se totalmente a si mesma, e torna-se possível pelo interesse que ela tem por si mesma: é porque ela tem esse interesse que se *angustia*. [...] Um sujeito não é indiferente relativamente à possibilidade (de si). Pelo contrário, está infinitamente interessado nela, tão interessado que sofre uma enorme angústia, o que não aconteceria se fosse indiferente e decidisse por uma ou outra coisa” (FERRO, 2012, p.177).

¹⁰ Vigilius Haufniensis: pseudônimo de Kierkegaard utilizado para publicação de *O conceito de angústia*.

Além disso, em dado momento da obra, Kierkegaard se atém à relação da *sensualidade*¹¹ com a Angústia, o que traz à tona uma questão central na obra do autor, que é a pecaminosidade, o pecado. Ele diz: “Não dizemos que a sensualidade seja pecaminosidade, mas sim que o pecado a torna tal coisa” (KIERKEGAARD, 2011, p.81). Em outras palavras, o autor defende que a suposta sensualidade (que poderia perfeitamente ser pensada no seu sentido sexual) causa esse fenômeno em decorrência do pecado. Mas, então, já que não se trata de um estudo religioso, por que abordar tais questões? Em um primeiro momento, basta o fato de que seja um conceito-chave na obra kierkegaardiana.

No livro *Os Evangelhos à luz da psicanálise*, Françoise Dolto, ao ser questionada sobre o “pecado”, em um contexto de interpretação de uma passagem bíblica, reflete que ele, no fundo, diga respeito ao “desejo vivo”. Ao ser interrogada sobre aqueles que temem o “pecado” e o repudiam cabalmente, ela afirma: “Têm medo de serem contaminados por um desejo vivo; eles recalcam, mas não aprenderam a dominar para, com sua força de vida, criar a vida e o amor entre os seres humanos” (DOLTO, 2011, p.190).

É de extrema importância que se diga que a Françoise Dolto, nesse fragmento, não está fazendo apologia ao “pecado”, muito pelo contrário, o que a autora e psicanalista faz é mostrar que esse conceito emblemático, que tanto habita o imaginário da civilização como um todo, guarda uma relação estreita com algo vivo dentro do psiquismo humano e com o recalque. Em outras palavras, o tal “desejo vivo” e “recalcado”, do qual a Dolto fala, parece outro conceito extremamente importante para o campo psicanalítico: a pulsão, que, segundo LAPLANCHE (2001), pode ser definido como um “processo dinâmico que consiste numa pressão ou força (carga energética, fator de motricidade) que faz o organismo tender para um objetivo” (p.394). As pulsões são, pois, inevitáveis e, ainda assim, imprescindíveis, haja visto que tornam o ser humano vivo.

Cabe, no entanto, refletir sobre o final do fragmento supracitado. Ainda que, no parágrafo anterior, tenha-se aproximado o “pecado” das pulsões, como a própria Dolto considera, é uma responsabilidade de cada ser humano transformar essa “força de vida” para “criar a vida”, sem, não obstante, fazer com que a vida se resuma a uma eterna satisfação pulsional. Nas próprias palavras da autora:

“Não se pode confundir nosso desejo no que tem de essencial, sobre o que se fundamenta nossa vida, e as alegrias de um momento. Para descobrir e viver nosso desejo, precisamos do silêncio, da reflexão, das experiências e de um longo tempo.

¹¹ Escolha do tradutor.

Mudar por mudar, é borboletear para muitas vezes evitar a desilusão, a decepção, a sofreguidão de um ser e é, também, evitar ir em frente.

A experiência de nossos limites e a experiência das fronteiras do outro permiti-nos fazer surgir nosso outro desejo ou sublimá-lo, como se diz, ou seja, permitir que ele se torne criativo, inventivo em setores outros que aquele de sua primeira emergência no qual ansiávamos por sua realização, mas em que fracassamos.

[...] Não é porque o desejo se engana ou caminha às escuras que não devemos tentar vivê-lo, trabalhar para conhecê-lo melhor em vez de se fazer de morto para viver” (DOLTO et al, 2011, p.194-195).

Ainda no mesmo capítulo da obra de Kierkegaard sobre o assunto, ele diz quase que em resumo ao raciocínio: “Neste ponto pode ocorrer um máximo, correspondendo ao já mencionado, que o indivíduo na angústia ante o pecado produza o pecado, ou seja, agora: o indivíduo, na angústia, não de ser culpado, mas de ser considerado culpado, torna-se culpado” (KIERKEGAARD, 2011, p.83). Uma culpa perante o que o torna vivo, as suas pulsões. E, ainda, não somente um pecado (culpa), mas também um *pecado hereditário* (nas palavras de Kierkegaard), o que abre espaço à reflexão de que não se trata de algo que faça menção exclusivamente ao indivíduo: o *pecado hereditário* habita, em última instância, o inconsciente de inúmeras gerações anteriores e contemporâneas. “Se me angustio diante do castigo, isso só ocorre na medida que este é colocado numa relação dialética com a culpa (de outro modo, suporto o meu castigo), e então sinto angústia pelo possível e pelo porvir” (KIERKEGAARD, 2011, p.99).

É, portanto, neste emaranhado de ideias, que se encontram conceitos importantes na literatura sobre o assunto: as pulsões e os desejos, o recalque, a culpa e o ser humano nas suas ambiguidades.

Do ponto de vista metapsicológico, a teoria freudiana sobre a temática angústia passou por algumas modificações ao longo dos anos à medida em que a própria teoria psicanalítica amadurecia conceptualmente. Ainda assim, a perspectiva de Freud sobre a relevância do fenômeno em questão, ou talvez a sua função umbilical para psicodinâmica, permaneceu, afirmando ele em 1917: “o problema da angústia configura um ponto nodal para o qual convergem questões as mais diversas e importantes, um enigma cuja solução haverá de lançar luz abundante sobre o conjunto de nossa vida psíquica” (FREUD, 2014a, 519-544).

Em um primeiro momento, faz-se imprescindível discorrer sobre alguns conceitos metapsicológicos básicos. Para a psicanálise, a energia do aparelho psíquico, emprestada das pulsões, em muitos casos, das pulsões sexuais, pode estar ligada a certas representações. Destaca-se que existe um punhado de representações recalçadas pelo aparelho de defesa do psiquismo, o que resultaria em uma tensão psíquica, por vezes, gigantesca, uma vez que, de um

lado, existem representações, de um certo modo, aprisionadas (sem encontrar os seus caminhos de descarga), ligadas a energias psíquicas, também por vezes, de grande magnitude, e, do outro lado, existem forças aprisionadoras, que mantêm uma parte do psiquismo a sete chaves (KUSNETZOFF, 1982, p.117-152).

As considerações freudianas sobre o tema propõem um modelo particularmente interessante sobre o processo de formação do fenómeno abordado neste trabalho, pautando-se nesses princípios. Nessa guerra, que se assemelha bastante a uma panela de pressão, há de chegar o momento em que a tensão gerada pelas representações recalçadas e suas energias vai gerar tanta pressão sobre o aparelho defensivo que ambos terão de entrar em acordo. Nesse momento, o recalque passa por um processo de elaboração em que ele desvincula parte da energia ligada a essas representações, deixando, pois, dois produtos: uma representação ligada a uma energia de baixa magnitude, que pode permanecer no inconsciente, sem vir à tona, e uma energia livre de alta magnitude, que pode passar a habitar o consciente e que, portanto, pode ser descarregada, reduzindo, assim, a tensão psíquica. Essa energia livre é a angústia do ponto de vista metapsicológico no primeiro momento da teoria freudiana, que pode se apresentar clinicamente de inúmeras formas, como *Angstanfall* (ou acessos de angústia, ataques de angústia, ataques de pânico), *Angstzustand* (ou estado de angústia, espera ansiosa, expectativa angustiada), ligada a objetos ou a situações fóbicas, transformada em outros sintomas (obsessões e compulsões) ou em seus equivalentes psicossomáticos (FREUD, 2014a, p.519-544) (GENTIL, 1997, p.81-89) (WHITAKER, 2002, p.45-66). Como afirma Laplanche: “é o afeto menos elaborado e mais próximo da descarga energética pura, mas também é, todavia, suscetível de uma certa elaboração” (LAPLANCHE apud GENTIL, 1997, p.83). Ou ainda, nas palavras de Freud: “A angústia é, portanto, a moeda universal corrente, pela qual são ou podem ser trocados todos os impulsos afetivos, quando o conteúdo ideativo a eles ligados foi submetido à repressão” (FREUD, 2014a, p.534).

Antes de dar prosseguimento ao raciocínio da obra do autor, julga-se fundamental se ater a certas considerações relacionadas à repressão (ou recalque). Nesse primeiro momento teórico, Freud afirma: “a repressão corresponde a uma tentativa de fuga do Eu ante a libido percebida como perigo” (FREUD, 2014a, p.543). Isto é, ele acredita que o que é percebido como perigo é justamente a energia, de base da pulsão sexual, ligada à representação. Essa consideração, retificada posteriormente pelo próprio psicanalista, é tanto questionável, haja visto que o principal objetivo do recalque não é a energia em si, mas sim a representação a que ela está ligada. Ele assim define libido: “O nome ‘libido’ permanece, no entanto, e com todo o

direito, como designação própria das forças instintuais¹² da vida sexual, como temos empregado até agora” (FREUD, 2014a, p.546); “Os investimentos de energia que o Eu dedica aos objetos de seus desejos sexuais, nós os chamamos *libido*; a todos os demais, originários dos instintos de autoconservação, demos o nome de *interesse*” (FREUD, 2014a, p.548).

Posteriormente, já em 1926, ele torna escrito sua retificação da teoria metapsicológica da angústia, aproximando-a não do recalque da libido, mas sim da representação a ela ligada, em outras palavras, Freud percebe que o fenômeno em questão é produzido não porque o Eu teme a libido, ele, no fundo, teme o que está ligado a ela e que clama por vir à tona em decorrência da tensão psíquica que a libido gera no aparato psíquico. É, portanto, de se esperar que a libido, por mais que ainda continue sendo uma suposta moeda de troca, não é ela propriamente dita que se transforma em angústia (FREUD, 2014b, p.13-123):

“A postura angustiada do Eu é sempre o elemento primário e instigador da repressão. A angústia não provém jamais da libido reprimida. Se eu tivesse me contentado em dizer que aparece um montante de angústia em vez da esperada manifestação da libido, após a repressão, não teria nada a retirar atualmente. A descrição é correta, e entre a força do impulso a ser reprimido e a intensidade da angústia resultante existe a correspondência que afirmei. Mas confesso que acreditava fornecer mais que uma mera descrição, supunha haver percebido o processo metapsicológico da conversão direta da libido em angústia – algo que hoje não posso mais sustentar” (FREUD, 2014b, p.44).

Nas próprias *Conferências introdutórias à psicanálise*, de 1917, Freud já começa a introduzir novos elementos à Teoria da Angústia, entre eles, o de *Realangst* (angústia real ou realista). O autor reflete que, quando o ser humano se depara com um perigo real, potencialmente danoso, ele vivencia um estado afetivo de angústia, que, nessas situações, estaria vinculado ao reflexo de fuga, com fins protetivos, e que, dessa forma, estaria a serviço das pulsões de autoconservação¹³. Ele, nesse sentido, fornece um exemplo bem pertinente: a angústia de um indivíduo *selvagem* frente a um canhão, ou seja, uma arma que lhe é totalmente desconhecida. Na mesma linha de raciocínio, Freud considera que, apesar de o desconhecido ser potencial fonte de angústia, “outras vezes, é justamente o maior saber que favorece a angústia, porque permite antever o perigo” (FREUD, 2014a, p.519-544), em outras palavras, o sujeito ocupa-se com o futuro, preocupa-se (pré-ocupa-se). Após essa consideração, ele cita o *selvagem* que se depara com as pegadas de um animal perigoso e se angustia antes mesmo de se deparar com o animal (FREUD, 2014a, p.519-544).

¹² Apesar da enorme discussão nos últimos anos, no campo da psicanálise, sobre a melhor equivalência da palavra pulsão para *Trieb* (em alemão), o tradutor da edição em questão opta por instinto e seus correlatos.

¹³ Pouco depois em suas considerações teóricas, Freud, ao se deparar com o impasse de que as pulsões de autoconservação não resultariam em angústia, propõe a concepção de que a angústia realista também seria formada a partir das pulsões sexuais. Isso é discutido por ele no artigo *A teoria da libido e o narcisismo*.

A grande contribuição do pensamento freudiano sobre a angústia realista reside não somente nas considerações supramencionadas (destacando-se a sua formação a partir do inconsciente), mas, sobretudo, quando ele afirma que, independentemente de ser um fenômeno gerado por um perigo externo, “real e concreto” (como muito se diz na literatura), a angústia nunca é adaptativa (FREUD, 2014a, p.522, p.569). Ele afirma:

Refletindo melhor, temos de admitir que o juízo acerca da angústia realista – o de que ela é racional e adequada – necessita de rigorosa revisão. O único comportamento adequado ante a ameaça de um perigo seria, com efeito, avaliar calmamente as próprias forças em comparação com o tamanho da ameaça e, então, decidir que alternativa oferece maior perspectiva de um bom desfecho: se a fuga, a defesa ou mesmo o ataque. Mas nesse contexto não há lugar para a angústia; tudo o que ocorre sucederia de toda forma, e provavelmente de melhor maneira, se a angústia não se desenvolvesse. Os senhores veem, portanto, que, em intensidade demasiada, a angústia se revela extremamente inadequada, pois paralisa toda ação, inclusive a fuga. De hábito, a reação ao perigo consiste em uma mescla de afeto de angústia e ação defensiva. O animal assustado se angustia e foge, mas o adequado nisso é a fuga, não o angustiar-se” (FREUD, 2014a, p.521-522).

Em contraponto a *Realangst*, Freud define a ideia da angústia neurótica nessa mesma época, conceito esse retomado em trabalhos posteriores. Ele aponta: “Como sabemos, o desenvolvimento da angústia é a reação do Eu ao perigo e o sinal para o início da fuga” (FREUD, 2014a, p.536). Nessa breve oração, é possível visualizar um elemento central da angústia, isto é, a vinculação do fenômeno à noção de perigo. Ao passo que, para o autor, na angústia realista, esse perigo seria externo, ele reflete que, na angústia neurótica, o perigoso seria interno, mais precisamente, travestido de libido, o que significa dizer que metapsicologicamente ela seria produzida por uma tentativa de fuga do Eu (ou Ego em latim) de uma representação recalcada ligada à sua respectiva libido, do desejo do Id (que é do indivíduo, acima de tudo), de si mesmo, haja visto que todo ser humano é dotado de pulsões sexuais. Ele considera, como que em pleno diálogo com uma das citações da epígrafe, “tu podes ir e ainda que se mova o trem tu não te moves de ti” (HILST, 2004, p.132):

“A dificuldade de entendimento situa-se agora em outro ponto. A angústia que significa uma fuga do Eu de sua libido deve ter se originado dessa mesma libido. Isso é obscuro, e nos adverte a não esquecer que a libido de uma pessoa é, fundamentalmente, parte dela própria, não pode contrapor-se a ela como algo exterior” (FREUD, 2014a, p.536).

Em sua obra *O desespero humano*, Kierkegaard parece manifestar uma opinião tanto concordante com o aqui exposto até o momento, especialmente, no condizente ao último parágrafo, acrescentando um detalhe fundamental: ele considera a ambiguidade do ser humano frente ao deparar-se consigo, ou seja, é ambivalente se encontrar no espelho, ao mesmo tempo que se busca fugir da imagem, tenta-se também encontrar essa imagem, ou talvez uma imagem

idealizada, o que não deixa de ser uma busca por si mesmo (ainda que idealizado). Ele reflete logo no início da obra:

“não queremos ser nós próprios, queremos-nos desembaraçar do nosso eu, e não poderia existir esta outra: a vontade desesperada de sermos nós próprios. O que esta fórmula, com efeito, traduz é a dependência do conjunto da relação, que é o eu, isto é, a incapacidade de, pelas suas próprias forças, o eu conseguir o equilíbrio e o repouso. [...] Mais ainda: esta segunda forma de desespero (a vontade de sermos nós próprios) designa tampouco uma maneira especial de desesperar, que, pelo contrário, nela finalmente se resolve e a ela se reduz todo o desespero” (KIERKEGAARD, 2010, p.26).

Em dado momento da obra supramencionada, o filósofo pondera que, nessa complexidade que é o desesperar-se, o sujeito passa, ao se deparar com esse duplo (fugir de mim mesmo para encontrar o que eu gostaria de ser), a dar início a um processo gradativo de aniquilamento da possibilidade (futuro, projeto de si). É como se o indivíduo fosse, pouco a pouco, esgotando-se da batalha sem fim, do adversário incansável (que, no fundo, habita-o). É aí que ele, por ter anulado o possível, morre simbolicamente. Em última instância, o desespero é uma *doença mortal*, nas palavras de Kierkegaard. “A morte põe termo às doenças, mas só por si não constitui um termo. Mas uma ‘doença mortal’ no sentido estrito quer dizer um mal que termina pela morte, sem que qualquer coisa subsista depois dele. E é isso o desespero” (KIERKEGAARD, 2010, p.30-31). Algumas linhas depois dessa citação, ele retoma o raciocínio em outras palavras: “Nessa última acepção, o desespero é portanto a ‘doença mortal’, esse suplício contraditório, essa enfermidade do eu: eternamente morrer, morrer sem todavia morrer, morrer a morte. [...] No desespero, o morrer continuamente se transforma em viver” (KIERKEGAARD, 2010, p.31).

Então, resta um questionamento de extrema valia: afinal, a meta do ser humano de alcançar o seu Eu ideal, ainda que no futuro, ainda que às custas da destruição do si mesmo, é, em algum momento, satisfeita? Kierkegaard reflete que não, acrescentando se tratar de uma maneira certamente impotente de o fazer. “Assim, quando o ambicioso que diz ‘ser César ou nada’ não consegue ser César, desespera. Mas isto tem outro sentido, é por não se ter tornado César que ele já não suporta ser ele próprio” (KIERKEGAARD, 2010, p.32). Ainda assim, é interessante pensar na conotação punitiva do aniquilamento de si (do desesperar-se). No exemplo supracitado isso se torna bem evidente. Já que o indivíduo não se tornou César (a imagem ideal de si), ele não se dá o trabalho de tentar ser o Eu de fato, submerso em inúmeros conflitos e ambiguidades, dotado de desejos que ele repudia. É preferível aniquilar-se a isso, isto é, é um movimento altamente punitivo, uma culpa que o sujeito carrega por nunca se tornar o que gostaria de ser (ou talvez o que gostariam que fosse). “Ele não se teria tornado ele próprio

tornando-se César, é certo, mas ter-se-ia libertado do seu eu. É portanto superficial o dizer de um desesperado, como se fosse o seu castigo, que ele destrói o seu eu” (KIERKEGAARD, 2010, p.33). O filósofo resume brevemente nos seguintes dizeres:

“Entretanto, o homem deseja sempre se libertar do seu eu, do eu que é, para se tornar um eu da sua própria invenção. Ser este ‘eu’ que ele quer, faria o sei deleite – se bem que em outro sentido o seu caso não seria menos desesperado – mas o constrangimento de ser este eu que não quer ser é o seu suplício: não pode libertar-se de si próprio” (KIERKEGAARD, 2010, p.34)

Mas, então, qual é a fonte em que o ser humano bebe o modelo psicodinâmico da angústia? Segundo a teoria psicanalítica freudiana, a nossa primeira vivência desse estado afetivo (nas palavras de Freud), ou fenômeno (como elaborado nesse trabalho), seria decorrente do ato do nascimento, isto é, para ele, o modelo-base que se reproduz do ponto de vista metapsicológico seria uma mescla entre a experiência do “perigo à vida” que o nascimento traz à tona e a separação da mãe (do corpo da mãe). Ele ratifica seu argumento em bases etimológicas, citando *angustie* (do latim), que, como já supramencionado, significa o estreitamento da respiração (FREUD, 2014a, p.524-525). Ainda assim, é imprescindível destacar que Freud considera que as variantes da Angústia na criança ainda não podem ser plenamente discernidas entre angústia neurótica ou real, e que provavelmente guardam suas bases em ambas (FREUD, 2014a, p.524-525). Ele pondera sobre o assunto:

“a angústia não é gerada novamente na repressão, e sim reproduzida como um estado afetivo, segundo uma imagem mnêmica já existente. [...] No ser humano e nas criaturas a ele aparentadas, o ato do nascimento, sendo a primeira vivência individual da angústia, parece ter dado traços característicos à expressão angústia” (FREUD, 2014b, p.23)

A propósito, *perigo* é uma palavra que invariavelmente remete as considerações teóricas deste trabalho às contribuições da Neurociência sobre o tema. Uma vez que uma grande parte das publicações atuais sobre os avanços na Literatura Científica (o que inclui a Neurociência em si) é feita em periódicos em Língua Inglesa, mais uma vez, alguns conceitos vão ser trazidos em sua forma original. É importante ainda, ao se tocar nesse assunto, que se inclua uma nova resposta do organismo frente ao perigo: *the fear* (o medo), tanto abordado nesse campo do saber. Em 2009, foi publicada uma revisão intitulada *What Is an Anxiety Disorder?*¹⁴ no *Journal of Depression and Anxiety*. Nesse artigo, as definições resumem significativamente bem a perspectiva neurocientífica sobre a temática. Ao distinguir *fear* (medo) de *anxiety* (ansiedade), os autores dizem:

“[...] anxiety is a future-oriented mood state associates with preparation for possible, upcoming negative events; and fear is an alarm response to present or imminent

¹⁴ Traduz-se por: O que é um Transtorno de Ansiedade?

danger (real or perceived). This view of human fear and anxiety is comparable to the animal predatory imminence continuum. That is, anxiety corresponds to an animal's state during a potential predatory attack and fear corresponds to an animal's state during predator contact or imminent contact" (CRASKE et al, 2009, p.1067).¹⁵

Nesse contexto, o perigo parece ser, portanto, um elemento em comum entre o campo da Neurociência e os saberes das humanidades abordados nesse trabalho. Destaca-se, mais uma vez, que a busca para distinguir o medo da ansiedade no conhecimento neurocientífico se pauta em estudos de bases neurofisiológicas, muitas vezes, realizados em outras espécies de animais. Ainda assim, parte dos estudos foca nas manifestações subjetivas da ansiedade e nas somato-viscerais do medo (CRASKE et al, 2009), o que, no fundo, representa uma perspectiva parcial dos fenômenos, haja visto que a ansiedade (ou angústia) é também um fenômeno que implica no aparecimento de sintomatologias somáticas.

Sobre o assunto, GRAEF et al (2012) reflete sobre a importante contribuição de Charles Darwin (1809-1882) no condizente ao assunto por meio da obra *The expression of the emotions in man and animals*, em que ele pondera sobre o fato de o ser humano compartilhar emoções básicas com os mamíferos, permitindo assim a comparação entre ambos. De acordo com essas proposições, o autor reflete:

“De acordo com essa perspectiva, as raízes da ansiedade e do medo estão nas reações de defesa dos animais diante de estímulos que representem ameaça à sobrevivência, ao bem-estar ou à integridade física da espécie. Ressaltando-se importantes variações intra e interespecíficas, o perigo pode ser representado por predadores ou estímulos associados a esses, por estímulos ou situações ambientais permanentes (altura, iluminação), por alterações súbitas do ambiente (tempestades, incêndios), por estímulos dolorosos (choques elétricos), ou pelo ataque ou confronto com animais da mesma espécie. Diante de tais ameaças, os animais respondem segundo quatro estratégias comportamentais básicas: fuga, imobilização, ataque defensivo e submissão. A escolha de uma dessas estratégias é feita levando-se em conta fatores como características do ambiente, a existência ou não de uma rota de fuga, a distância da ameaça, as experiências anteriores do animal em situações semelhantes, a posição do indivíduo na hierarquia social de seu grupo e familiaridade com o ambiente” (p.73).

É interessante destacar, nessa linha de raciocínio, que a estratégia de defesa do animal frente ao perigo, além dos fatores supramencionados, há de ser pautada também na presença de estímulos condicionados, o que traz à tona o paradigma pavloviano (GRAEF et al, 2012, p.71-87), que resumidamente discorre sobre o aprendizado do medo, isto é, a combinação de um estímulo não nocivo com um estímulo nocivo, fazendo com que o estímulo não nocivo seja percebido como tal (nocivo) (CRASKE et al, 2009). Ainda de acordo com essa perspectiva, a

¹⁵ Traduz-se por: ansiedade é um estado de humor orientado para o futuro, associado à preparação para um possível e próximo evento negativo; e medo é uma resposta de alarme frente a um perigo presente ou iminente (real ou percebido). Essa perspectiva de medo e ansiedade humanos é comparável ao contínuo da iminência predatória de um animal. Isto é, ansiedade corresponde ao estado de um animal frente a um ataque potencial de um predador, e o medo corresponde ao estado de um animal durante o contato com o predador ou durante a iminência do contato.

ansiedade seria produzida no conflito entre a busca pela aproximação e simultaneamente pelo afastamento da fonte de perigo (GRAEF et al, 2012, p.71-87). Em sua peça intitulada *Estado de sítio*, Albert Camus (1913-1960) assim o diz:

“Há um defeito, meu querido. Do mais distante que eu me recordo, sempre bastou que um homem vença seu medo e se revolte, para que sua máquina comece a ranger. Não digo que pare, está claro. Mas, enfim, ela range e, algumas vezes, acaba por degradingolar” (CAMUS, 1982, p. 113).

Nesse sentido, a bateria de testes ansiedade/defesa (por vezes chamada medo/defesa) desenvolvida pelo casal Robert e Caroline Blanchard ratifica não só a teoria comportamental sobre o assunto, como também o efeito terapêutico do ponto de vista sintomático que alguns psicotrópicos exercem. Essa bateria é constituída por três situações, tendo como objeto de estudo o comportamento de ratos: 1) teste de exposição a um gato sem contato físico; 2) teste de comer/beber; 3) teste do odor do gato. Em cada situação, o rato estava situado em uma caixa experimental, e o contato com o predador (gato) durava 5 minutos. Na primeira situação, demonstrou-se que o rato evitava as regiões da caixa experimental com que o gato teve contato. Na segunda situação, foi evidenciado que, após o contato com o predador, o rato inibia temporariamente dois comportamentos sabidamente não defensivos, comer e beber. Na terceira situação, após ter sido colocado um objeto saturado com o odor do gato, o rato passou a se direcionar a tal objeto de forma apreensiva, cautelosa e aversiva (GRAEF et al, 2012, p.71-87).

Em todas as situações, as drogas diazepam, midazolam, clordiazepóxido e drogas semelhantes à buspirona reduziram as respostas de avaliação de risco, isto é, “as drogas diminuem a reatividade à situação ameaçadora, movendo os animais para um estado defensivo no qual há maior probabilidade de aproximação ao estímulo aversivo” (GRAEF et al, 2012, p.78). Isso, segundo o estudo, ratifica a eficácia dessas drogas no transtorno de ansiedade generalizada. Ainda assim, essa mesma bateria de testes não evidenciou alteração na expressão das respostas de congelamento, esquiva e fuga com as drogas supramencionadas, o que, ainda segundo o estudo, ratifica que a “ausência de efeito dessas drogas, que não são clinicamente eficazes no tratamento no transtorno do pânico, reforça as analogias entre o teste e o transtorno” (GRAEF et al, 2012, p.80). Em outras palavras, na linguagem do estudo “avaliação de riscos” diz respeito ao transtorno de ansiedade generalizada, ao passo que “fuga” se refere ao transtorno do pânico. As considerações do estudo apontam redução do comportamento de “fuga” após a administração de alprazolam e clonazepam, assim como por meio da administração crônica da imipramina, fluoxetina, moclobemida e fenilzina (GRAEF et al, 2012, p.71-87).

Do ponto de vista neurobiológico propriamente dito (dos circuitos e afins), a ansiedade surgiria em um contexto de disfunção de dois grandes circuitos cerebrais: o primeiro conhecido como circuito amígdala-central e o segundo, como circuito córtico-estriado-tálamo-cortical. No primeiro circuito, diz-se que a amígdala estabelece determinadas conexões com outras regiões encefálicas e que, a depender de tais conexões, haveria determinados sintomas relacionados à angústia. Por exemplo, o afeto de angústia (ou medo) é supostamente deflagrado pelos circuitos entre a amígdala com o córtex órbito-frontal e a amígdala com o córtex cingulado anterior; o comportamento evitativo, por sua vez, surge pela ativação do circuito entre a amígdala e a substância cinzenta periaquedutal; a resposta endocrinometabólica (fundamentalmente o aumento da produção de cortisol) da angústia é mediada pelo circuito entre a amígdala e o hipotálamo; as alterações no condizente ao aumento da frequência respiratória e a sensação de dispneia são desencadeadas pelo circuito entre a amígdala e o núcleo parabraquial; e a hiperatividade adrenérgica, por outro lado, é mediada pelo circuito entre amígdala e o *locus ceruleus*. Já o circuito córtico-estriado-tálamo-cortical é responsável, em suma, pela preocupação, pelas obsessões e pelas ruminções. Tal circuito é dado pela conexão entre o tálamo, o corpo estriado e o córtex pré-frontal dorsolateral (STAHL, 2014, p. 358-385).

Além das considerações a nível de circuitos cerebrais, existem também alterações bioquímicas nas vivências da angústia, principalmente em neurotransmissores e receptores. Uma delas é a de que a expressão dos subtipos de receptores GABA (Ácido gaba-amino-butírico) – A, B e C – estaria alterada, assim como a funcionalidade deles. Outra hipótese é a de que existiria a redução dos níveis de serotonina, o que supostamente explicaria o efeito dos inibidores seletivos da receptação de serotonina e dos inibidores seletivos de noradrenalina e serotonina. Além do que, propõe-se que exista a hiperatividade do circuito da amígdala com o *locus ceruleus* (como supracitado), o que resultaria em aumento dos níveis de noradrenalina. Por fim, outra alteração bioquímica suspeitada diz respeito aos canais de cálcio dependentes de voltagem. Sabe-se que tais receptores estão localizados na membrana pré-sináptica e são responsáveis pela exocitose de grânulos contendo neurotransmissores na fenda sináptica a partir da chegada do potencial de ação nessa localidade do neurônio. A grande questão dessa hipótese é a de que, em decorrência de haver hiperatividade desses receptores nos transtornos de ansiedade, haveria, por consequência, liberação exacerbada de glutamato na fenda. Essa teoria é corroborada pela ação da pregabalina e da gabapentina na subunidade alfa-2 desses receptores, inibindo-os (STAHL, 2014, p. 358-385).

Faz-se imprescindível destacar que, de acordo com as bases neurocientíficas vigentes, o espectro dos transtornos de ansiedade (ou em consonância ao texto deste trabalho: as diversas apresentações da angústia) não mudariam de acordo com os circuitos ou alterações bioquímicas, mas sim no que condiz ao padrão de disfuncionalidade, ou seja, na ansiedade generalizada, haveria um mal funcionamento leve dos circuitos supramencionados, porém persistente; no pânico, este mal funcionamento seria grave, mas intermitente e inesperado; e nas fobias, por sua vez, existiria disfuncionalidade intermitente e esperada pelo objeto fóbica (STAHL, 2014, p. 358-385).

Outra consideração válida é a de que, como explicitado acima, fala-se em um encontro que não faz sentido se não for pensado no campo simbólico: o contato com o predador (na equação simbólica equivalente ao perigo). Apesar disso, resta destacar na consideração supracitada o que permite o diálogo neste trabalho, ou seja, com aquilo que foi exposto até o momento: “ ansiedade é um estado de humor orientado para o futuro, associado à preparação para um possível e próximo evento negativo”. Em outras palavras, ainda que se julguem distantes, a neurociência, a psicanálise e a filosofia apresentam pontos de concordância nesse quesito. Ao retomar a tópica metapsicológica sobre a angústia em 1926, Freud afirma:

“O caminho nos é indicado pela ideia de que a defesa contra um processo interior indesejado poderia ocorrer seguindo o modelo da defesa contra um estímulo exterior, de que o Eu toma a mesma linha de defesa tanto contra o perigo interno como contra o externo. No caso do perigo externo, o organismo empreende uma tentativa de fuga, inicialmente retira o investimento da percepção do que é perigoso; depois enxerga um meio mais eficaz: realizar ações musculares tais que a percepção do perigo se torne impossível mesmo que não haja a recusa de percebê-lo, ou seja, subtrair-se ao campo de ação do perigo. A repressão equivale a essa tentativa de fuga. O Eu retira o investimento (pré-consciente) do representante do instinto a ser reprimido e o aplica na liberação de desprazer (angústia)” (FREUD, 2014b, p.21-22).

5 CONCLUSÃO

Nesse sentido, a primeira conclusão deste trabalho invariavelmente consiste na ratificação do que a literatura sobre o assunto já discute há bastante tempo: o fato de a angústia ser um fenômeno inerente ao ser humano, do qual não existe como fugir. Se os conceitos coubessem em palavras rígidas, seria interessante pensar que a angústia, na verdade, é uma das janelas de acesso à subjetividade da humanidade, da relação que o ser humano estabelece com o tempo, com si mesmo (destacando-se o ponto de vista narcísico e do campo imaginário), com os vazios e com as faltas que o existir impõe a todos e com os Objetos ao redor. A grande questão é que uma parcela significativa da população convive com tal fenômeno em um âmbito não adoecedor, ainda que o limiar entre os transtornos de ansiedade e a angústia da vida cotidiana seja extremamente tênue. Nas palavras da Maria Lúcia Homem, psicanalista brasileira, resume-se:

“Nossa defesa primária é derruba, anestesia, chapa a alma, mata a subjetividade porque está muito difícil esse buraco aqui dentro. [...] A gente quer pegar o buraco que seria a angústia, esse vazio de linguagem, esse vazio de significação, e a gente quer disputar as ferramentas de adormecimento do sofrimento da alma. Então, eu não acho que a gente vá conseguir se livrar desse buraco porque ele é constitutivo do humano, é uma falta de vazio, é uma falta essencial de vazio. [...] Como diria Lacan, a angústia não mente, é o único afeto que não mente, onde ela aparece, onde tem o sinal da angústia tem uma verdade invertida do seu desejo mais radical, de uma posição de existência. Onde está a angústia? No ponto de insuportabilidade do seu desejo e no medo radical de que você desapareça, que você suma, que você tenha o que a gente chama de despedaçamento, um desaparecimento do seu ser. Mas banca isso. Atravessa esse momento. Porque quando você desaparece, quando você não se reconhece, quando você se perde de você mesmo, é aí que talvez possa surgir o radicalmente novo do que é você, o radical do seu desejo inusitado, estrangeiro para você mesmo. [...] Não recua e deixa passar. Não precisa anestesiá-lo. Não precisa ceder para todos os tipos de anestesia, não *precisa* ser quetaminas e derivados, pode ser consumo, compra, imagem, música, som, pensar em, rumações, trabalho excessivo, qualquer tipo anestesia, que é a ferramenta mais comum da nossa cultura. Recusa e aceita essa radicalidade do não sentido que é a angústia, porque ela vai revelar um outro sentido que você pode estar preparado para descobrir” (HOMEM, 2020).

Por consequência, a segunda conclusão desta monografia diz respeito à importância do discurso dialético em se tratando do fenômeno em questão, tendo em vista, acima de tudo, a clínica. Se, no início desse estudo, visava-se a entender a dialética da angústia a fim de se compreender as suas bases fenomenológicas, no fim, volta-se ao que há de mais importante: o paciente e o seu sofrimento. Levando-se em consideração que a psiquiatria é responsável, dentre as especialidades médicas, pelo tratamento do adoecimento mental (entre eles, tudo que circunda o fenômeno angústia), é imprescindível que ela esteja munida do maior número de linguagens possíveis, haja visto que, em se tratando do psiquismo, os circuitos cerebrais e os neurotransmissores não dão conta tampouco critérios diagnósticos que simplifiquem a subjetividade do paciente em um diagnóstico: é preciso também discutir as condições humanas,

do sujeito que existe, que sente, que diz, mas, ao mesmo tempo, não diz, que foge, porém busca encontrar. Nessa linha de raciocínio é importante que as palavras deixem claro que não existe predileção por uma forma de conhecimento em detrimento da outra: tudo é uma questão de diálogo.

Nesse sentido, a terceira conclusão deste trabalho é pautada nas implicações da questão dialética, isto é, no fato de que compreender a angústia requer uma análise transdisciplinar e, por isso, a psiquiatria (uma das frentes de enfrentamento das consequências do fenômeno supracitado) não deve se abster do discurso psicodinâmico tampouco do discurso filosófico-existencial. Apesar dos poucos estudos sobre a temática, especialmente da carência de revisões sistemáticas sobre o assunto, as quais, de um certo modo, tendem a se focar nas abordagens psicofarmacológicas e psicoterapêuticas de orientação cognitivo-comportamental (KATON, 2006; MILROD et al, 1991; STEIN et al, 2015), a literatura científica já aponta melhora clínica importante a longo prazo dos pacientes por meio da psicoterapia de orientação psicanalítica (ainda que breve) (MILROD et a, 1991, 2001).

Nos pacientes que apresentam quadros de pânico, por exemplo, Barbara Milrod (psiquiatra contemporânea com extensa publicação sobre o assunto), em consonância com outros autores que pesquisam a temática, demonstra que, diferentemente das abordagens supracitadas que apresentam ênfase maior no alívio dos ataques de pânico, as intervenções de orientação psicanalítica tendem a reduzir as taxas de recidiva (MILROD, 1995) justamente por focarem nos caminhos para formação da angústia, naquilo que se encontra atrás das cortinas do pânico, neste caso específico. Ou ainda direcionar-se ao que Jacques Lacan chamaria de núcleo patógeno, que resiste à entrada, que resiste à análise (LACAN, 2009) e que justifica a importância do sintoma para o psiquismo no pensamento freudiano. Nas considerações de MILROD (1995) sobre o tema:

“In other words, patients with panic disorder behave as if they have retained a symbiotic tie to their love objects. In my opinion, this may relate to the well-known finding that all forms of therapy (medication, cognitive behavioral treatment, psychodynamic therapy, etc.) are of some help in relieving panic symptoms. It appears to be crucial for these patients to establish a therapeutic relationship in which they are being cared for.

This case illustrates that psychoanalysis can continue to play an important role in the treatment of patients with panic disorder. While symptom relief is crucial, this easily achieved with a number of treatment modalities; often, however, patients are left feeling that their biggest life problems have not been addressed. Psychoanalysis may

remain the only method that can help such patients overcome their symbiotic needs” (p.161-162).¹⁶

Isso abre espaço para se discutir o impacto que a descoberta do porquê dos sintomas, entre eles (e talvez, sobretudo), a angústia, tem para o inconsciente do paciente, como bem descrito por Sigmund Freud no início do século XX, destacando-se o texto *O sentido dos sintomas* de 1917 (FREUD, 2014a, 343-364), assim como a relevância do trazer à tona fantasias, traumas, o desejo e as pulsões, os conflitos, as ambiguidades, a infância, as relações com o núcleo familiar, as separações e as perdas, sempre tendo em mente a busca pelas verdades do sujeito (que são subjetivas, pertencem-lhe), como explicitado por Jacques Lacan (1901-1981) em *O seminário – os escritos técnicos de Freud*:

“A pesquisa da verdade não é inteiramente redutível à pesquisa objetiva, e mesmo objetivante, do método científico comum. Trata-se da realização da verdade do sujeito, como de uma dimensão própria que deve ser destacada na sua originalidade em relação à noção mesma da realidade [...]” (LACAN, 2009, p.33).

Por fim, a última conclusão desta monografia foi a de que, ainda que as teorias de Kierkegaard, de Freud e da Neurociência permitam o diálogo e tenham sido o primeiro passo dos dois pesquisadores aqui envolvidos para o estudo da angústia, elas, por si só, não abarcam as inúmeras conversas teóricas que podem ser estabelecidas. Por mais que se corra o risco da não citação cabal, ou seja, de uma enumeração incompleta, seria ímpar que Jean Paul Sartre, Martin Heidegger, Jean Laplanche, Jacques Lacan, Wilfred Bion, Otto Fenichel, Otto Rank, entre outros pensadores que dedicaram parte de seus conhecimentos à temática, pudessem fazer parte da roda dialética da angústia. A prévia que finaliza esta conclusão é, pois, uma citação de Sartre do livro *A idade da razão*, primeiro da trilogia *Os caminhos da liberdade*, “Existir é isso: beber-se a si próprio sem sede” (SARTRE, 1979, p.62).

¹⁶ Traduz-se por: Em outras palavras, pacientes com transtorno do pânico se comportam como se eles mantivessem um vínculo simbiótico com seus objetos de afeto. Na minha opinião, isso pode justificar o bem-conhecido achado de que todas as formas de terapia (medicação, tratamento cognitivo-comportamental, terapia psicodinâmica etc) conseguem, de alguma forma, produzir alívio nos sintomas do pânico. Aparentemente é crucial para esses pacientes estabelecer uma relação terapêutica em que eles se sintam cuidados.

Esse caso ilustra que a psicanálise pode continuar tendo um papel importante no tratamento de pacientes com transtorno de pânico. Ainda que o alívio dos sintomas seja crucial, isso pode ser facilmente alcançado com um número de outras modalidades de tratamento; muitas vezes, no entanto, os pacientes têm a impressão de que os maiores problemas de suas vidas saíram sem um encaminhamento. A psicanálise parece continuar sendo o único método que pode ajudar esses pacientes a superar suas necessidades simbióticas.

REFERÊNCIAS

- ANAXIMANDRO; PARMÊNIDES; HERÁCLITO. **Os pensadores originários**. Tradução Emmanuel Carneiro Leão; Sérgio Wrublewski. Petrópolis: Editores Vozes, 2017. Coleção Vozes de Bolso.
- BECHARA, E. **Moderna gramática portuguesa**. 37ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2009.
- CÂMARA, F. P. **A construção do diagnóstico psiquiátrico**. Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental. v.10. n.4. p.677-684, 2007.
- CAMUS, A. **Estado de sítio; O estrangeiro**. Tradução de Maria Jacintha; Antonio Quadro. São Paulo: Editora Abril Cultural, 1982.
- CRASKE, M. G.; RAUCH, S. L.; URSANO, R.; PRENOVEAU, J.; PINE, Daniel S.; ZINBARG, R. E. **What Is an Anxiety Disorder?** Journal of Depression and Anxiety. v.26. p.1066-1085, 2009.
- DESCARTES, R. **Discurso do método**. Tradução João Cruz Costa. Rio de Janeiro: Editora Nova Fronteira, 2011. (Coleção Saraiva de Bolso, 8)
- DOLTO, F.; SÉVERIN, G. **Os Evangelhos à luz da psicanálise**. Tradução Isis Maria Borges Vincent; Anamaria Skinger; Marisa Rossetto. Campinas: Editora Verus, 2011.
- FERRO, N. **Estudos sobre Kierkegaard**. São Paulo: Editora LiberArts, 2012.
- FREUD, S. Sobre os fundamentos para destacar da neurastenia uma síndrome específica denominada “neurose de angústia”. In: _____. **Obras psicológicas completas de Sigmund Freud**: edição standard brasileira. 2ed. Rio de Janeiro: Imago, 1986, p. 87-112.
- FREUD, S. **Obras completas, volume 13**: Conferências introdutórias à psicanálise (1916-1917). Tradução Sergio Tellaroli. São Paulo: Companhia das Letras, 2014a.
- FREUD, S. **Obras completas, volume 17**: Inibição, sintoma e angústia, O futuro de uma ilusão e outros textos (1926-1929). Tradução Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2014b.
- GARAKANI, A.; MATHEW, S. J.; CHARNEY, D. S. **Neurobiology of Anxiety Disorders and Implications for Treatment**. The Mount Sinai Journal of Medicine. v.73. n.7. p.941-949, 2009.

- GENTIL, V.; LOTUFO-NETO, F.; BERNIK, M. A. (Org.). **Pânico, Fobias e Obsessões: A Experiência do Projeto AMBAN**. 3ed. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 1997.
- GRAEFF, F. G; HETEM, L. A. **Transtornos de ansiedade**. 2ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2012.
- HEGEL, G. W. F. **Fenomenologia do Espírito**: Parte I. Tradução Paulo Meneses. 5ed. Petrópolis: Editora Vozes, 2000.
- HILST, H. **Tu não te moves de ti**. São Paulo: Editora Globo, 2004.
- HOMEM, M. L. 1 Vídeo (6min35s). A IMPORTÂNCIA DA ANGÚSTIA. **Publicado pelo canal Casa do Saber**, 2020. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=15iK1WK48sc>>. Acesso em 25 mar 2020.
- HOUAISS, A.; VILLAR, M. S. **Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa**. Rio de Janeiro: Editora Objetiva Ltda, 2001.
- KANDEL, E. R. **Psychotherapy and the Single Synapse**: The Impact of Psychiatric Thought on Neurobiological Research. *The Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neurosciences*. v.13. n.2. p.290-300, 2001.
- KATON, W. **Panic Disorder**. *The New England Journal of Medicine*. v.354. n.22. p.2360-2367, 2006.
- KELLER, A. J. (Org.). **Michaelis Dicionário Escolar Alemão**. São Paulo: Editora Melhoramentos, 2002.
- KIERKEGAARD, S. A. **O desespero humano (Doença até a morte)**. Tradução Adolfo Casais Monteiro. São Paulo: Editora Unesp, 2010.
- KIERKEGAARD, S. A. **O conceito de Angústia**: Uma simples reflexão psicológico-demonstrativa direcionada ao problema dogmático do pecado hereditário. Tradução Álvaro Luiz Montenegro Valls. Petrópolis: Editora Vozes, 2011.
- KLEIN, D. F. **Delineation of Two Drug-Responsive Anxiety Syndromes**. *Psychopharmacologia*. v.5. p.397-408, 1964.
- KONDER, Leandro. **O que é dialética**. São Paulo: Brasilienses, 2008. *Ebook* (45p.) (Coleção Primeiros Passos). ISBN 9788511010237. Disponível em: <<http://afoiceemartelo.com.br/posfsa/Autores/Konder,%20Leandro/O%20que%20e%20diale tica.pdf>>. Acesso em: 15 mar. 2019.

- KUSNETZOFF, J. C. **Introdução à psicopatologia psicanalítica**. 7ed. Rio de Janeiro: Editora Nova Fronteira, 1982. Coleção Logos.
- LACAN, J. **O Seminário, livro 1: os escritos técnicos de Freud**. Tradução Betty Millan. 2ed. Rio de Janeiro: Editora Zahar, 2009.
- LACAN, J. **Séminaire, livre 10: L'Angoisse, 1962-63**. STARFELA. Disponível em: <<http://staferla.free.fr/S10/S10%20L'ANGOISSE.pdf>>. Acesso em: 19 abril 2020.
- LAPLANCHE, J. **Vocabulário da psicanálise Laplanche e Pontalis**. Tradução Pedro Tamen. 4ed. São Paulo: Martins Fontes, 2001.
- LIMA, A. B. M. Apresentação – o que é fenomenologia? In: _____ (Org.). **Ensaio sobre fenomenologia: Husserl, Heidegger e Merleau-Ponty**. Ilhéus: Editus, 2014. *E-book* (129 p.). ISBN 978-85-7455-367-2. Disponível em: <<http://books.scielo.org/id/pcd44/pdf/lima-9788574554440.pdf>>. Acessado em: 12 abr. 2019.
- LISPECTOR, C. **A Paixão Segundo G.H.** Rio de Janeiro: Editora Rocco, 1998.
- LISPECTOR, C. **Para não esquecer**. Rio de Janeiro: Editora Rocco, 1999.
- MAY, R. **O homem à procura de si mesmo**. Tradução Aurea Brito Weissenberg. Petrópolis: Editora Vozes, 2012. Coleção Vozes de Bolso.
- MILROD, B. **The continued usefulness of psychoanalysis in the therapeutic armamentarium for the treatment of panic disorder**. Journal of the American Psychoanalytic Association. v.43. p.151-162, 1995.
- MILROD, B.; BUSCH, F.; LEON, A. C.; ARONSON, A.; ROIPHE, J.; RUDDEN, M.; SINGER, M.; SHAPIRO, T.; GOLDMAN, H.; RICHTER, D.; SHEAR, M. K. **A Pilot Open Trial of Brief Psychodynamic Psychotherapy for Panic Disorder**. The Journal of Psychotherapy Practice and Research. v.10. n.4. p.239-245, 2001.
- MILROD, B.; SHEAR, K. **Dynamic Treatment of Panic Disorder: A Review**. The Journal of Nervous and Mental Disease. v.179. n.12. p.741-743, 1991.
- MOACIR, G. **Concepção dialética da educação: um estudo introdutório**. 9ed. São Paulo: Editora Cortez, 1995. *E-book* (180 p.). ISBN: 8524902434. Disponível em: <<http://www.acervo.paulofreire.org:8080/jspui/handle/7891/2777>>. Acessado em: 15 mar. 2019.

NIETZSCHE, F. W. **Assim falava Zaratustra**: livro para toda gente e para ninguém. Tradução José Mendes de Souza. Rio de Janeiro: Editora Nova Fronteira, 2012. (Coleção Saraiva de Bolso).

PEREIRA, M. E. C. **Pânico e desamparo**: Um estudo psicanalítico. São Paulo: Editora Escuta, 2008. Coleção Biblioteca de psicopatologia fundamental.

POULICHET, S. L. O conceito de narcisismo. In: NASIO, J. D. **Lições sobre os 7 conceitos cruciais da psicanálise**. Tradução: Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Editora Jorge Zahar, 1997.

RIBEIRO, V. Apêndice – O termo “Angst” e sua tradução inglesa. In: _____. **Obras psicológicas completas de Sigmund Freud**: edição standard brasileira. 2ed. Rio de Janeiro: Imago, 1986, p. 113-114.

ROSA, J. G. **Grande sertão: veredas**. 20ed. Rio de Janeiro: Editora Nova Fronteira, 2001.

RUSSELL, B. **História do pensamento ocidental**: a Aventura dos pré-socráticos a Wittgenstein. Tradução Laura Alves; Aurélio Rabello. Rio de Janeiro: Editora Nova Fronteira, 2016. (Coleção Clássicos para Todos).

SARAMAGO, J. **O Evangelho Segundo Jesus Cristo**. São Paulo: Companhia das Letras, 2005.

SARTRE, J. P. **A idade da razão**. Tradução Sérgio Milliet. São Paulo: Editora Abril Cultura, 1979.

STAHL, S. M. Transtornos de Ansiedade e Ansiolíticos. In: _____. **Psicofarmacologia**: bases neurocientíficas e aplicações práticas. Tradução Patricia Lydie Voeux. 4ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2014, p. 358-385.

STEIN, D. J.; SCOTT, K. M.; JONGE, P.; KESSLER, R. C. **Epidemiology of anxiety disorders**: from surveys to nosology and back. *Dialogues in Clinical Neuroscience*. v.19. n.2. 2017.

STEIN, M. B.; SAREEN, J. **Generalized Anxiety Disorder**. *The New England Journal of Medicine*. v.373. n.21. p.2059-2068, 2015.

WHITAKER, C. **Pânico e Psicanálise**: A angústia em Freud e Lacan. Taubaté: Cabral Editora e Livraria Universitária, 2002.