

# Inibição, sintoma e medo? Algumas notas sobre a *Angst* na psicanálise

## Inhibition, symptom and fear? Notes on *Angst* within psychoanalysis

Thais Klein\*<sup>1</sup>  
Regina Herzog\*<sup>2</sup>

686

*A partir de questões suscitadas pela recente tradução de Renato Zwick do texto “Hemmung, Symptom und Angst” para “Inibição, sintoma e medo” (Freud, 1926/2016), o objetivo deste artigo é assinalar duas dimensões da Angst que não correspondem a uma mesma palavra em português. Após um apanhado teórico dos principais textos de Freud sobre o assunto, discute-se o transtorno de pânico, no campo da psicopatologia e clínica contemporânea, enfatizando essas duas dimensões afetivas.*

**Palavras-chave:** Medo, transtorno de pânico, clínica, psicanálise

\*<sup>1</sup> Doutoranda pela Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ (Rio de Janeiro, RJ, Br).

\*<sup>2</sup> Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ (Rio de Janeiro, RJ, Br).

---

## ARTIGOS

*Nós sertanejos chocamos tudo o que falamos ou fazemos antes de falar ou fazer e também choco os meus livros. Uma palavra, uma única palavra ou frase podem me manter ocupado durante horas ou dias.*

(Guimarães Rosa apud Lorenz, 1977).

Em 2010, a obra de Sigmund Freud se tornou de domínio público; diante desse fato, a versão mais difundida das obras completas disponível em português,<sup>1</sup> traduzida do inglês (*Edição Standard Brasileira das Obras Completas*, Imago), foi destronada. Atualmente encontram-se três projetos<sup>2</sup> paralelos de tradução dos textos de Freud para o português diretamente do alemão. Após anos sob o domínio da tão criticada<sup>3</sup> tradução de James Strachey e que gerou polêmicas em torno de diferentes conceitos,<sup>4</sup> abre-se uma nova possibilidade de recriá-los em português. Isto porque, conforme aponta Seligmann-Silva (2016), o ato de traduzir, ao tocar no impossível, incita a pensar.

687

<sup>1</sup> Há também uma versão da editora Delta.

<sup>2</sup> São eles: As traduções coordenadas por Luiz Alberto Hanns desde 2004 pela Imago, as versões de Paulo César de Souza pela Companhia das Letras e, por fim, a que estamos nos referindo publicada pela L&PM Editores traduzida por Renato Zwick.

<sup>3</sup> Carone (1989) é bastante contundente nas suas críticas, conforme observamos neste trecho: “com ela [edição standard das obras completas da Imago], temos a melancólica oportunidade de ver um escritor do porte de Freud falando como um personagem de filme dublado de televisão, cometendo erros crassos de português, usando uma linguagem retorcida e pedante, assumindo incoerências teóricas e, às vezes, fazendo afirmações inteiramente sem pé nem cabeça” (p. 12).

<sup>4</sup> Dentre eles destacam-se a noção de catexia, instinto, ação diferida, além de outros.

O presente artigo parte de considerações colocadas pela recente tradução de Renato Zwick do texto freudiano intitulado *Hemmung, Symptom und Angst* publicado em fevereiro de 2016 com o título de “Inibição, sintoma e medo”, diferindo da versão da editora Imago que traduz a palavra *Angst* por ‘ansiedade’. Faz-se importante destacar que nosso objetivo não consiste em tomar partido na querela infundável sobre qual a interpretação mais correta do texto freudiano. Como leitores de Freud, que por vezes compara o trabalho analítico e o próprio funcionamento do psiquismo com o ato de tradução, estamos atentos ao fato de que não há tradução sem perdas e sem interesses. Pretender que uma tradução possa ser verdadeira é ignorar que há em toda tradução um pano de fundo sob o qual se faz as escolhas das palavras. Nosso objetivo é tão somente, a partir da abertura que a recente versão de Renato Zwick possibilita com a tradução de *Angst* pela palavra medo, reforçar<sup>5</sup> a tese de que é possível encontrar duas dimensões da *Angst* na obra freudiana que não se reduzem a uma única palavra em português, questão importante tanto para a teoria quanto para a prática clínica. Nesse sentido, após um apanhado teórico nos principais textos de Freud sobre o assunto, discutiremos brevemente a questão dos transtornos de pânico na atualidade para engendrar uma discussão no campo da psicopatologia clínica no que concerne à heterogeneidade do afeto designado como *Angst*.

### As traduções da palavra *Angst*

Um dos mais recentes tradutores dos textos freudianos diretamente do alemão, Luiz Hanns (1996) indica que o termo *Angst* é dos mais capciosos no que concerne à possibilidade de tradução. Enquanto as traduções francesas e espanholas tendem a privilegiar a palavra angústia no lugar de *Angst*, Strachey explica ter optado traduzir *Angst* por *anxiety* devido à tradição psiquiátrica inglesa que consolidou esse termo desde o século XVII. O tradutor lamenta o termo e ressalta: *anxiety* — infelizmente, já que *anxiety* tem também um sentido corrente de emprego cotidiano, que tem apenas uma remota

<sup>5</sup> Usamos o verbo reforçar, na medida em que esta tese foi apresentada no livro *Angústia e tempo na obra freudiana* (Klein, 2016). A proposta deste artigo é revisar a tese desenvolvida nesse livro a partir da tradução de Renato Zwick. Esta tarefa não pôde ser feita durante a elaboração do livro, pois as duas publicações são contemporâneas.

## ARTIGOS

conexão com qualquer dos usos do alemão *Angst*” (Strachey apud Freud, 1895[1950]/1977b, p. 141).

Em outro lugar, Strachey afirma que prefere o termo “ansiedade” (*anxiety*) para se referir “à vivência de sofrimento psíquico determinado pela presença de um *conflito* interno” (Strachey apud Freud, 1917/1976a, p. 457; grifo nosso). Isto porque, segundo o tradutor, o termo remete ao aspecto mental do fenômeno, enquanto o ‘angústia’ “designa de preferência o aspecto global, abrangendo o componente psíquico, ansiedade, mais as manifestações somáticas decorrentes, do estado de tensão e sofrimento internos” (Strachey apud Freud, 1917/1976a, p. 457-458). Nota-se, no entanto, que as expressões “neurose de angústia” e “histeria de angústia” são grafadas com a palavra angústia. A escolha de Strachey está diretamente articulada ao uso que a palavra ansiedade tinha na medicina do século XIX e início do século XX, pois enquanto a ansiedade era considerada um fenômeno psíquico, a angústia era associada ao somático. Essa concepção está presente no início da obra freudiana quando o autor atrela as neuroses atuais (dentre elas a neurose de angústia) ao campo do somático e, por isso, fora do escopo da psicanálise. Tal posição, todavia, desmorona principalmente a partir de 1920 e a nova teoria pulsional, quando a dinâmica das neuroses traumáticas é apresentada como similar à das neuroses atuais; mais especificamente, no que concerne à *Angst*, é somente em 1926 (em *Hemmung, Symptom und Angst*) que essa problemática é revista. Nesse texto, enquanto um aspecto da *Angst* se vincula a um conflito psíquico e se aproxima do medo, outra dimensão desse afeto permanece atrelada a algo que não é da ordem do conflito. Voltaremos a esta questão mais adiante.

Assim, fica evidente que a tradução dessa palavra foi palco de disputas e interesses. Segundo Hanns (1996), o termo *Angst* deriva da raiz indo-europeia *anĝh-*, que se refere a “apertado”, “apertar”, “pressionar”, “amarrar” (no alemão atual *eng* significa apertado).<sup>6</sup> Diante desse quadro, *Angst* envolve simultaneamente o sentido de um afeto antecipatório, um fenômeno de caráter intenso que produz sofrimento (aproximando-se de “pavor” ou “angústia”) e

<sup>6</sup> Souza (1998) enfatiza que a etimologia da palavra *Angst* em alemão, aproximada das noções de “estreiteza” e “aperto”, facilitou uma articulação com a dimensão física. Goethe, por exemplo, a utiliza no sentido literal, ou seja, mais próximo de uma dimensão física (Souza, 1998). Segundo o autor, alguns termos em português ainda remetem a essa dimensão, como “angustirrosto” que designa um pássaro com bico estreito ou “angustímano”, para uma pessoa com mãos estreitas.

algo semelhante ao medo, isto é, que se vincula ao perigo e muitas vezes se aproxima da fobia (Hanns, 1996). No entanto, Hanns (1996) ressalta que na língua corrente:

(...) *Angst* significa “medo”, abarcando desde os sentidos de “temor” e “receio” até os sentidos intensos de “pânico” e “pavor”, podendo referir-se a objetos específicos ou inespecíficos. Não há bons equivalentes em alemão para “ansiedade” ou “angústia” e ocasionalmente os três termos (“angústia”, “ansiedade” e “medo”) podem se corresponder. Do ponto de vista linguístico, não haveria por que traduzir *Angst* preponderantemente por “ansiedade” ou “angústia”; poder-se-ia traduzir geralmente por “medo”. (p. 71)

De acordo com o autor, traduzir a palavra *Angst* por ansiedade ou angústia produz um equívoco, uma vez que se perdem os sentidos, presentes no alemão, de “ameaça imediata”, de “desencadeador de processos externalizados, intensos e de prontidão para a ação” (Hanns, 1996, p. 73). Quando traduzido por “angústia”, a noção de *Angst* aproxima-se da ideia de “sofrimento”, “sufocamento”. Já quando traduzida por “ansiedade”, a ideia de “expectativa” se destaca. Para o autor, “medo” seria a melhor tradução, posto abarcar o sentido de “temor” e “receio” e os sentidos de “pânico” e “pavor” (Hanns, 1996). E, com isso, tanto podendo se referir a um objeto específico (tenho medo de) ou a nenhum objeto (“tenho medo”).

De outra perspectiva, Souza (1998), apoiando-se em Heidegger, considera que: “*Angst* é essencialmente diverso de *Furcht* [palavra alemã para medo]. Nós nos amedrontamos sempre diante desse ou daquele ente determinado, que nos ameaça neste ou naquele aspecto determinado [...]. A *Angst* manifesta o nada” (p. 197). O autor defende uma dificuldade de reduzir *Angst* a medo, indicando a necessidade de se discutir os sentidos desta palavra em português e os conceitos freudianos atrelados a ela.

Nossa hipótese é que Freud, do ponto de vista nosográfico e terminológico, não distingue angústia de medo, já que usa o termo *Angst* a maior parte do tempo. No entanto, ele o faz do ponto de vista fenomenológico. Isto é, muito embora esta distinção não esteja explícita na terminologia é possível ser pensada a partir de suas considerações em torno da noção de *Angst*. Cabe nos determos nas discussões de Freud sobre *Angst*, *Furcht* e *Schreck* na 25ª conferência (Freud, 1917/1976a) — traduzidas na *Edição Standard Brasileira das Obras Completas* por ansiedade, medo e susto. Aí vamos verificar que Freud utiliza explicitamente diferentes palavras para noções distintas, questão importante para melhor discutir as nuances da *Angst* em *Hemmung*, *Symptom und Angst* (Freud, 1926/2016).

***Angst, Furcht e Schreck* na 25ª Conferência**

A 25ª conferência introdutória, “A ansiedade” (1917/1976a),<sup>7</sup> apresenta de saída uma distinção feita por Freud para enfatizar as facetas da *Angst* e sua relação com o perigo, propondo dois aspectos desse afeto. O primeiro está relacionado a um estado de disposição e preparação do ego frente ao perigo real e, o segundo, à angústia neurótica, frente a outro tipo de perigo. Isto porque, segundo suas palavras, “onde existe ansiedade, deve haver algo que se teme” (Freud, 1917/1976a, p. 468). Freud, no entanto, diferencia *Angst*, *Furcht* e *Schreck* da seguinte maneira:

Evitarei aprofundar-me na questão de saber se nosso uso idiomático quer significar a mesma coisa, ou algo nitidamente diferente com a palavra *Angst*, *Furcht* e *Schreck*. Apenas direi que julgo “*Angst*” referir-se ao estado e não considera o objeto, ao passo que *Furcht* chama a atenção precisamente para o objeto. Parece que *Schreck*, por outro lado, tem sentido especial; isto é, põe ênfase no efeito produzido por um perigo com o qual a pessoa se defronta sem qualquer estado de preparação para a ansiedade. Portanto, poderíamos dizer que uma pessoa se protege do medo pela ansiedade. (p. 461)

Essa distinção, entretanto, não retorna ao longo do texto de maneira mais clara, pois muito embora a palavra usada seja *Angst*, a questão se coloca em relação a um perigo. Todavia, essa divisão é importante posto que a palavra *Schreck* retornará em 1920 no contexto das neuroses traumáticas, conforme veremos adiante.

Ainda nessa conferência, Freud dá ênfase à ansiedade real que diz respeito a uma reação diante da percepção de um perigo externo. Por outro lado, a ansiedade também está ligada ao reflexo de fuga, consistindo em uma manifestação da pulsão de autoconservação, sendo ao mesmo tempo reação e preparação diante de um perigo.<sup>8</sup> Ao longo do texto, a ansiedade realística e a neurótica também não se mostram tão diversas quanto ao seu mecanismo. Isto porque, na ansiedade neurótica, o ego faz uma tentativa semelhante de fuga, tratando o perigo interno como se fosse um perigo externo. Destacam-se

<sup>7</sup> Nesta seção, estamos utilizando a versão da *Edição Standard Brasileira das Obras Completas* da Imago e, por isso, reproduziremos a tradução de *Angst* por ansiedade.

<sup>8</sup> Nota-se, todavia, que já na conferência XXVI (Freud, 1917/1976b), Freud assinala a articulação da ansiedade com a libido do ego, abrindo espaço para as reconfigurações que tiveram lugar a partir do texto “Sobre o narcisismo: uma introdução” (Freud, 1914/1974).

dois aspectos da ansiedade neurótica: uma espécie de expectativa ansiosa, isto é, uma apreensão generalizada que está sempre pronta a se ligar a alguma ideia; e outro aspecto relacionado à fobia. Enquanto a primeira diz respeito a um afeto prestes a se ligar a uma representação, a segunda é “psiquicamente ligada” (Freud, 1917/1976a, p. 464), ou seja, está vinculada a determinados objetos. Freud aponta ainda para uma terceira forma de ansiedade neurótica que se apresenta, segundo ele, de maneira enigmática por não estar vinculada a qualquer sinal de perigo. Entretanto não se aprofunda nessa última.

Uma questão importante nesse artigo é o fato de retomar em algumas passagens suas considerações sobre a ansiedade ligada à neurose de angústia, afirmando o caráter somático desse afeto que não representa um sinal de perigo e não se vincula a nenhuma representação psíquica. A *Angst* articulada à neurose de angústia já tinha sido bastante trabalhada por Freud nos escritos pré-psicanalíticos, destacando, sobretudo, o aspecto intensivo e a impossibilidade de elaborá-lo psiquicamente. O mecanismo que caracteriza a neurose de angústia diz respeito a uma inadequação entre a excitação no nível somático e sua elaboração no psíquico. A excitação de origem somática, uma vez que não pôde ser elaborada, permanece no corpo. Ou seja, ela engloba dois aspectos, um intensivo e outro que tem a ver com a possibilidade de elaboração do aparato. Nota-se que essa noção permanece em 1917, levando Freud a manter um aspecto da *Angst* articulado à neurose de angústia e ao somático, distante da noção de conflito psíquico e de preparação para o perigo da ansiedade neurótica.

692

Nossa hipótese é que essa indicação remete a uma outra dimensão da *Angst*, distinta do aspecto de preparação para o perigo e, portanto, distanciando-se da palavra medo. Isto porque, com as considerações levantadas por Freud (1920/1977c) em “Mais além do princípio do prazer” a discussão em torno deste afeto retorna a partir da problemática das neuroses traumáticas. A *Angst*, nessas afecções, não está articulada a uma preparação para o perigo, pelo contrário, assinala justamente uma falência dessa função, mas deixa de estar reservada ao somático. Nota-se que em 1920, a palavra “*Schreck*”, introduzida em 1917, retorna para indicar o aspecto traumático desse afeto que talvez não se reduza nem a *Angst* (no sentido de angústia neurótica), nem mesmo a *Furcht* (no sentido de medo). Nesse trecho é possível entrever melhor essa problemática:

(...) atribuímos ainda importância ao elemento de susto [*Schreck*]. Ele é causado pela falta de qualquer preparação para a ansiedade [*Angst*], inclusive a falta de hipercatexia dos sistemas que seriam os primeiros a receber o

## ARTIGOS

estímulo. Devido à sua baixa catexia, esses sistemas não se encontram em boa posição para vincular as quantidades afluentes de excitação, e as consequências da ruptura no escudo defensivo decorrem mais facilmente ainda. Ver-se-á, então que a preparação para a ansiedade e a hipercatexia dos sistemas receptivos constitui a última linha de defesa do escudo contra os estímulos. (Freud, 1920/1976, p. 47)

Destaca-se, assim, outra dimensão desse afeto não articulada a um conflito psíquico ou à função de sinal, mas que não deixa de produzir efeitos no psiquismo. É justamente em relação a esse aspecto, mantido em 1926, que enfatizamos a necessidade de assinalar uma não homogeneidade do termo *Angst* e sua irreduzibilidade à palavra medo. Passamos para esta discussão no texto de 1926.

### **As duas faces da *Angst* em 1926<sup>9</sup>**

O texto *Hemmung, Symptom und Angst* de 1926 foi escrito no intuito de rever a teoria em torno da *Angst* a partir das modificações trazidas principalmente pelas formulações de 1914 (Sobre o narcisismo: uma introdução) e de 1920 (Mais além do princípio do prazer). Além desses, o artigo O ego e o id (Freud, 1923/1976c) também trouxe novidades importantes que incidiram diretamente nas considerações levantadas por Freud em 1926.

Diante dessas reconfigurações metapsicológicas, Freud (1926/2016) opera uma mudança com respeito à tópica da *Angst*. O ego torna-se sua sede principal. Essa instância passa a ser responsável pela liberação de uma pequena quantidade desse afeto frente a representações que causariam uma invasão intensiva insuportável. Figueiredo (1999) se utiliza da metáfora da vacina para melhor ilustrar este contexto: injeta-se uma pequena dose do agente nocivo com o objetivo de acionar as defesas do organismo, como o recalque, por exemplo, preparando-o para um possível ataque futuro. A *Angst* não é mais concebida (o era nas primeiras teorias) como efeito do recalque, mas sua causa. Ou seja, trata-se de um afeto que se expressa sem relação de consequência no que diz respeito a esse mecanismo de defesa; ela pode engendrar ou não uma defesa do ego.

<sup>9</sup> Nesta seção utilizaremos a tradução de Renato Zwick e, portanto, nas citações, a palavra *Angst* se configurará como “medo”.



Frente a esse quadro, nota-se duas possibilidades de manifestação desse afeto: uma que *a posteriori* se articula ao processo defensivo egoico e outra que prescinde deste. Nesse sentido Freud afirma que “o medo é, portanto, por um lado, expectativa do trauma; por outro lado, uma repetição atenuada dele” (Freud, 1926/1977a, p. 160). Seria a palavra medo suficiente para descrever esses dois aspectos assinalados por Freud? O que significa considerar que a *Angst* é uma repetição do trauma?

Para dar conta desse duplo aspecto, Freud se pergunta sobre a origem desse afeto. Aqui, a hipótese de Otto Rank — de que a vivência protótipo da angústia é o nascimento — é revisitada. Na proposição de Rank, esse afeto é a consequência do trauma do nascimento e surge como uma tentativa de abreagir a primeira vivência traumática. Embora Freud (1926/2016) descarte essa hipótese, principalmente por ser improvável uma criança reter algo além das sensações táteis e gerais no processo do nascimento, ele afirma que o nascimento é o modelo do estado desse afeto. Para Freud, a *Angst* não é uma maneira de abreagir o trauma do nascimento, uma vez que só se pode ter registro dessa experiência posteriormente.

694 Para discorrer sobre a articulação da experiência traumática a uma possibilidade de registro, Freud busca observar os medos infantis e percebe estarem ligados a um objeto, ou seja, associados principalmente à vivência de sentir falta de alguém que é amado. Esta observação pode ser entrevista em um comentário na 25ª Conferência de 1917 ao afirmar que as primeiras fobias em crianças são aquelas relativas a situações de escuridão e solidão disparadas quando sentem a ausência de uma pessoa amada. Para ilustrar esses medos Freud conta uma anedota:

Enquanto encontrava-me no aposento ao lado, ouvi uma criança com medo do escuro dizer em voz alta: ‘Mas fala comigo titia. Estou com medo! ‘Por que? De que adianta isso? Tu nem estás me vendo. A isto a criança respondeu: ‘Se alguém fala, fica mais claro. (Freud, 1917/1976a, p. 474)

Nessa passagem observa-se que a presença de um outro é capaz de aplacar os medos infantis, fazendo frente ao desamparo. O primeiro medo, portanto, consiste no medo de perder essa pessoa, medo do abandono. Para desenvolver tal hipótese, Freud evoca um argumento que nos remete ao estado de desamparo articulado à vivência de satisfação apresentada no “Projeto...” em 1895. A criança nada pode fazer frente às exigências da vida, o homem ao lado (*Nebenmensch*) será aquele que acolherá e dará um destino a essas exigências que a acossam. Logo, quando é novamente acometida pela sensação de anseio, a criança procura reproduzir de maneira alucinatória a

imagem mnêmica da pessoa que uma vez pôde dar um destino a essas excitações. O “medo primordial” (Freud, 1926/2016, p. 116) ocorre por ocasião da ausência da mãe, ou seja, quando o *infans* não sabe se reencontrará ou não a mãe para dar um destino às exigências da vida. De acordo com Freud, a razão de a criança almejar a presença da mãe e temer a sua ausência se deve por esta ter podido satisfazer suas necessidades. A situação da qual a criança deseja ser protegida é “a da insatisfação, do *aumento da tensão de necessidade*, frente a qual ele é impotente” (p. 116).

Para Freud (1926/2016) essa situação é análoga à experiência de nascer e o que elas têm em comum é o aumento de excitação que precisa ser eliminado. Ou seja, trata-se de uma perturbação econômica que resulta no afeto denominado *Angst*. Todavia, a partir do momento em que a criança pode ter a experiência de um objeto externo, tal como a mãe, capaz de dar um destino para a situação de desamparo, desloca-se a questão da situação econômica para a questão da perda de objeto. A primeira experiência traumática pode, assim, ganhar uma inscrição: a *Angst* deixa de ser sentida em relação ao desamparo e se configura como uma reação frente a uma situação de perigo. Perigo, neste caso, significa uma situação presente que “*lembra* uma das vivências traumáticas experimentadas anteriormente” (p. 159-160). Nota-se que o verbo é lembrar, ou seja, uma situação que se assemelha a outra, mas não a repete.

Assim, através da montagem de um circuito representacional, feito pela mediação de um outro, a repetição de uma situação traumática pode tornar-se uma experiência de sinal de medo, revelando a outra dimensão deste afeto. Esta surge como uma reprodução atenuada do primeiro momento que se foi acossado por essas excitações, antes de haver uma inscrição da primeira satisfação. A *Angst* diante de uma situação de perigo diz respeito a um nível mais elaborado, tendo como sede o ego que procura, através da emissão desse afeto, ensejar um mecanismo de defesa. Trata-se de uma energia psíquica passível de ligação, logo, de uma atividade simbólica. Este afeto, medo diante de uma situação de perigo, ganha um colorido distinto ao longo da vida, pois os perigos diante dos quais o sinal de angústia será acionado são mutáveis.

No entanto, é preciso assinalar que Freud retoma uma afirmação sustentada no “Projeto para uma psicologia científica” (Freud, 1895[1950]/1977b), no contexto da vivência de dor, que todo o aparato psíquico tem um limite, um excesso frente ao qual é decretado sua falência, ou seja, sua impossibilidade de elaboração. Nesse sentido, apresenta-se uma outra dimensão da *Angst* (*automatiche Angst*), próxima à noção de desamparo propriamente dito, entendida como uma situação “traumática”, frente a qual se é impotente para

dar um sinal. Essa experiência se configurará como um retorno idêntico do desamparo inicial, uma situação análoga ao trauma de nascimento, que repete esse mesmo estado de despreparo frente a uma invasão pulsional, um estado automático. Nota-se que a *automatiche Angst* não diz respeito a um conflito interno e prescinde do medo de perda do objeto (o medo primordial), mas remete à esquecida noção de neurose de angústia.

Diante desse quadro, observam-se duas dimensões articuladas à palavra *Angst*. Uma dimensão que diz respeito a um retorno idêntico do traumático (*automatiche Angst*) e outra ligada à repetição acentuada deste (*signal Angst*) — aspectos estes que podem ser considerados os dois lados da mesma moeda. Isto porque, esse circuito está sempre sendo refeito, ou seja, o aparato psíquico é constantemente acossado por impulsos diante dos quais é preciso dar um destino. Somente depois é possível vislumbrar se houve uma elaboração, caracterizando um afeto sinal, ou uma impossibilidade de elaboração psíquica, tornando-se uma repetição da situação traumática — o que justificaria o uso da mesma palavra em alemão.<sup>10</sup> Por outro lado, conforme destacamos anteriormente, Hanns (1996) aponta para a pluralidade de sentidos dessa palavra na língua alemã. Seria possível reduzir esses dois aspectos da *Angst* em português à palavra medo? Nossa hipótese sustenta a dificuldade de uma tradução homogênea para a palavra *Angst*. Isto porque, muito embora a recente tradução de Renato Zwick nos abra uma porta para sairmos de certo conforto que a homogeneidade da tradução de *Angst* por ansiedade fornecia, ela também engendra questionamentos quanto às facetas desse afeto.

Ora, a dimensão traumática da *Angst* assinala justamente uma impossibilidade desse afeto refazer o circuito que a transformaria em medo de algo (primeiramente medo da perda do objeto amado). O aspecto automático desse afeto não pode ser, portanto, reduzido à noção de medo, pois justamente é caracterizado pela impossibilidade de se tornar medo de algo, marcando sua permanência enquanto repetição de uma vivência traumática de desamparo. Apesar de extensa, vale a pena transcrever a passagem na qual Zwick (Zwick apud Freud, 1926/2016) justifica a tradução de *Angst* por medo:

Em alemão, *Angst*, termo que abrange tanto a expectativa do perigo (a angústia, a ansiedade) quanto a reação a ele quando se apresenta de fato (o

<sup>10</sup> Esta perspectiva, que caracteriza os aspectos da *Angst* como dois lados da mesma moeda, foi extensamente desenvolvida em articulação com a questão do tempo no livro *Angústia e tempo na obra freudiana* (Klein, 2016).

## ARTIGOS

medo propriamente dito). Optou-se nesta edição por verter esse termo uniformemente por “medo” (exceção feita à expressão “neurose de angústia”), não só porque essa palavra pode também indicar a angústia e a ansiedade (“medo sem objeto”), mas porque na grande maioria dos casos Freud trata do “medo com objeto”, das fobias, e soa bastante estranho, como no caso do “pequeno Hans”, falar de “angústia frente ao cavalo” ou “ansiedade de castração” — o que o menino sente é simplesmente *medo* de cavalos e *medo* de ser castrado. Além disso, mesmo no caso do “medo sem objeto”, essa ausência é apenas aparente; conforme Freud elucida mais adiante (p. 158), o objeto do medo neurótico precisa primeiro ser encontrado, pois é interno, de natureza impulsional; o que ameaça o indivíduo e lhe inspira medo não é, por exemplo, um animal ou uma situação, mas seus próprios impulsos. (p. 43)

O tradutor parece estar ciente das nuances do termo *Angst* no texto freudiano e da pluralidade de sentido dessa expressão no alemão. Certamente quando ligada a um objeto, como na fobia, ou no medo da castração, a palavra medo parece ser mais apropriada. Na mesma direção, Souza (1998) afirma: “se o perigo é conhecido, se o objeto está presente, a palavra deveria ser *Furcht* e não *Angst*” (p. 199). Mas, seria o mesmo “medo” frente aos próprios impulsos aquilo que Freud designou como repetição traumática? Não poderíamos dizer que a dimensão traumática da *Angst* aponta para outra experiência, de cunho traumático que não corresponde ao medo, mas à experiência próxima ao desamparo? Para discutir estas questões, adentraremos brevemente no âmbito da psicopatologia e clínica contemporâneas no sentido de enfatizar uma dimensão afetiva que não se reduz ao medo.

697

### **Pânico e medo na psicopatologia contemporânea**

Nos dias de hoje, é bastante frequente a procura de um psicanalista por parte de pessoas que realizaram previamente visitas a uma série de especialistas médicos (cardiologistas, gastros, dentre outros). Este contexto pode ser pensado a partir das considerações de Costa (2004) ao afirmar que estamos ancorados a um “sentimento de identidade ao corpo”, definidora do que somos e devemos ser a partir dos atributos físicos. Esta identidade não diz respeito apenas a um culto ao corpo, mas também e principalmente à ideia de que o corpo físico é a causa dos atos psicológicos, o que torna o psíquico muitas vezes entendido como um epifenômeno do substrato biológico. Este contexto recria de maneira performativa as formas de sofrimento e as maneiras de

entendê-lo; não à toa, destacam-se afecções manifestadas corporalmente, mais próximas da noção de dor do que de um sofrimento psíquico (Birman, 2012). Acossados por essa dor que se manifesta, sobretudo por sintomas corporais, o primeiro passo é justamente procurar um especialista (de coração, de estômago) para averiguar através de exames o que está desregulado. O psicanalista aparece nesse contexto como a última saída diante da impossibilidade por parte dos especialistas de detectarem algo na esfera biológica que justifique o sofrimento ou a dor.

Examinaremos esse contexto mais especificamente no que concerne ao transtorno de pânico,<sup>11</sup> pois sua sintomatologia, embora descrita pela psiquiatria, remete em termos psicanalíticos a um *pathos* que se aproxima da noção de desamparo e de uma dimensão automática da *Angst* (Pereira, 2008). Através desse exemplo, procuraremos defender no âmbito da clínica a necessidade de diferenciação de dimensões desse afeto que extrapolam o sentido da palavra “medo”<sup>12</sup> em português.

698 Na psiquiatria, com frequência, os ataques de pânico são considerados sintomas de uma “ansiedade endógena”, de origem neuroquímica, em contraposição a uma “ansiedade exógena” motivada por fatores psicológicos (Pereira, 2008). Nota-se uma aproximação das primeiras considerações de Freud sobre a neurose de angústia, nas quais era considerada uma afecção somática. No campo psiquiátrico, o termo “ataque de pânico” designa o conjunto sintomático necessário para o estabelecimento do diagnóstico de “transtorno de pânico”. Dentre os critérios para que o diagnóstico seja feito, está o fato de que os ataques apareçam, pelo menos durante certo período, de

<sup>11</sup> Esta categoria foi incorporada à terceira revisão do *Manual de Diagnóstico e Estatística* (DSM-III) da Associação Psiquiátrica Americana (APA) em 1980. Desde então, passou a ter uma forte repercussão sobre as concepções contemporâneas “sobre os estados de angústia” (Pereira, 2008, p. 13).

<sup>12</sup> No dicionário Aurélio online, a palavra medo é descrita como: “Estado emocional resultante da consciência de perigo ou de ameaça, reais, hipotéticos ou imaginários.

2. Ausência de coragem.
3. Preocupação com determinado fato ou com determinada possibilidade.
4. Alma do outro mundo.
5. Ausência de coragem.
6. Preocupação com determinado fato ou com determinada possibilidade.
7. Relativo à Média, região asiática.”

Disponível em: <<https://dicionariodoaurelio.com/medo>>. Acesso em: 15 jun.2017.

modo inesperado e incompreensível para aqueles que os experimentam. Nesse sentido, Pereira (2008) indica de saída uma similaridade com a *Angstanfälle* (traduzida pelo autor como ataques de angústia) descrita por Freud como sintomatologia característica das neuroses de angústia. São ataques que consistem em um afeto (designado como *Angst*) sem nenhuma representação associada, expresso por sintomas físicos como taquicardia, palpitações, dores torácicas, sensações de sufocamento, vertigens, dentre outros.

Ora, enquanto psicanalistas, seguindo as indicações de Freud em “Mais além do princípio do prazer” (Freud, 1920/1977c) ao revisitar a problemática das neuroses de angústia a partir das neuroses traumáticas, é evidente que não tratamos essas manifestações como algo de ordem estritamente somática. Assim como nos primórdios da psicanálise no âmbito da histeria, nos diferenciando dos especialistas antes visitados, não pressupomos saber do que se trata e de onde vêm essas sensações, mas convidamos o próprio paciente a falar, a associar. Diante desse convite, muitas vezes o que escutamos é “não sei o que falar, os ataques vêm do nada” ou “não tenho nada para falar, estou aqui porque disseram que seria aqui que resolveria meu problema”. Acompanhando Pereira (2008), em geral faz-se necessário um período preliminar “de manejo analítico que ajude a despertar no sujeito ao menos uma vaga intuição de que, no final de contas ele tem algo a ver com tudo o que está padecendo e que isso pode talvez ter algum sentido que poderá ser elucidado através de sua fala dirigida ao analista” (p. 275). Nesse contexto, é preciso que a posição do analista seja distinta do que o habitual (isto é, do que é discutido por Freud em relação às neuroses de transferência). Seguindo as indicações de Roussillon (2002), trata-se, mais do que interpretar, de reconstruir “a experiência subjetiva não subjetivada que infiltra o presente perceptivo do sujeito” (p. 56). Muito embora nosso intuito não seja discutir a questão técnica em particular, cabe destacar que essa posição do psicanalista é correlata à ideia de que o tipo de afeto manifestado nos ataques de pânico não diz respeito a algo estritamente da ordem somática, mas de uma aposta que possa se articular ao sujeito. Ainda de acordo com Pereira (2008), “a particularidade desta condição psicopatológica deve-se ao fato do eu, não tendo sido preparado para suportar tal constatação — vivenciada como desesperadora — buscar pelo pânico obter um certo domínio sobre a possibilidade sempre presente de realização efetiva do perigo” (p. 247). Ou seja, o pânico remete então, na psicanálise, para uma impossibilidade do ego de experimentar um afeto como algo diante do perigo. Trata-se de uma vivência que se aproxima do desamparo propriamente dito. É possível, portanto, aproximar o afeto que acompanha essa experiência à *automatiche Angst*, descrita por

Freud como uma dimensão afetiva que irrompe automaticamente sem que o ego possa engendrar algum mecanismo de defesa, remetendo a uma repetição da situação de desamparo inicial. Conforme aponta Fédida (2008), o ataque de pânico traz em si a presença ameaçadora da multidão indefinida de sombras, trata-se da morte em sua forma bruta. Poderíamos dizer que em um primeiro momento, quando convidamos aqueles que são assaltados pelo pânico a falar sobre isto, a melhor palavra para designar esse afeto em português seria o medo? Eles têm medo dos próprios impulsos ou da morte? Observa-se que, ao serem convidados a falar, esses sujeitos constroem em análise uma associação com o medo de morte e uma série de outros medos. É muito frequente que um ataque de pânico se torne uma fobia durante o processo de análise (como medo de avião, de metrô, de sair na rua, dentre outros). Ora, Freud (1917/1976a) foi bastante elucidativo quando afirma que a *Angst* enquanto afeto flutuante pode se articular a um objeto, tornando-se uma fobia. No entanto, o medo de alguma coisa é construído *a posteriori* na relação transfe-rencial. A esse respeito Pereira (2008) refere-se a um “objeto fiador” (p. 269) que se trata em geral de uma pessoa ou uma situação pessoal estável (frequentemente o próprio analista) passível de desempenhar o papel de sustentáculo de uma ilusão de estabilidade do mundo. Esse objeto funciona como uma “muleta” que permite ao sujeito um alívio provisório do pânico, alienando-se em um “acompanhante fóbico” (Pereira, 2008, p. 271). Nota-se, portanto, que através de um objeto fiador a *automatiche Angst* transforma-se em um sinal diante do perigo, ainda que caduco, como numa fobia.

É evidente que o processo analítico com respeito ao pânico não se reduz e, muito menos termina, nesse caminho. A psicanálise comporta uma dimensão trágica que exige nos depararmos com o desamparo inevitável e, então, engendrar saídas criativas. Para isto não é necessário que se transforme uma *automatiche Angst* em uma *signal Angst*. Remetendo-nos às considerações levantadas em Klein (2016), o aspecto automático da *Angst* articula por si só a uma intensidade criativa diante do desamparo que prescinde de sua transformação em medo de algo. Destacamos a transformação desse afeto, acompanhando as considerações de Pereira (2008), na medida em que esta remete clinicamente a dois aspectos da *Angst* que, a nosso ver, não podem se reduzir à palavra medo em português. A sintomatologia descrita como ataque de pânico e que se aproxima do desamparo e da noção de *automatiche Angst* pode vir a se tornar uma *signal Angst* através de um “objeto fiador” ao unir-se a um “acompanhante fóbico”. Nesse sentido, é preciso não homogeneizar o que Freud designou como *Angst*, muito pelo contrário, é preciso refinar na experiência analítica esses diferentes afetos, posto que eles remetem a

questões distintas no âmbito clínico, fato que não passou despercebido ao pai da psicanálise.

Diante deste quadro, assinala-se a importância, não de entrar na querela infundável de qual seria a melhor tradução de certas palavras escritas por Freud, mas estar atento às nuances que essas palavras podem ter enquanto experiências clínicas. Talvez pudéssemos adicionar uma tarefa às que Freud tratou como impossíveis: curar, ensinar, governar e traduzir (aqui tanto no sentido da escrita quanto no sentido do psiquismo). Não se trata de afirmar que a tradução de *Angst* por angústia, ansiedade ou medo é mais fiel àquilo que Freud quis dizer — é evidente que não podemos cair na tentação de que sabíamos o que Freud quis dizer (muito menos na língua portuguesa). Mas o importante, e esta tarefa é bastante evidente quando se trata de psicanálise, é estar atento, a partir das experiências clínicas, aos diferentes sentidos que uma palavra pode ter. Parafraseando Guimarães Rosa, trata-se de chocar uma palavra para que ela possa abrir portas para novos sentidos.

## Referências

- Birman, J. (2012). *O sujeito na contemporaneidade*. Rio de Janeiro, RJ: Civilização Brasileira.
- Carone, M. (1989). Freud em Português: uma tradução selvagem. In P. C. Souza (Org.), *Sigmund Freud e o gabinete do dr. Lacan*. São Paulo, SP: Brasiliense.
- Costa, J. F. (2004). A personalidade somática de nosso tempo. In J. F. Costa, *O vestígio e a aura: corpo e consumismo na moral do espetáculo*. Rio de Janeiro, RJ: Garamond.
- Fédida, P. (2008). Prefácio. In M. E. Pereira, *Pânico e desamparo: um estudo psicanalítico*. São Paulo, SP: Escuta.
- Figueiredo, L. C. (1999). As províncias da angústia (Roteiro de viagem). *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 2(1), 50-63.
- Freud, S. (1974). Sobre o narcisismo: uma introdução. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. XIV). Rio de Janeiro, RJ: Imago. (Trabalho original publicado em 1914)
- Freud, S. (1976a). *A ansiedade*. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. XVI). Rio de Janeiro, RJ: Imago. (Trabalho original publicado em 1917).
- Freud, S. (1976b). A teoria da libido e o narcisismo. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. XVI). Rio de Janeiro, RJ: Imago. (Trabalho original publicado em 1917).



- Freud, S. (1976c). O ego e o id. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. XIX). Rio de Janeiro, RJ: Imago. (Trabalho original publicado em 1923).
- Freud, S. (1977a). Inibições, sintomas e ansiedade. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. XX). Rio de Janeiro, RJ: Imago. (Trabalho original publicado em 1926).
- Freud, S. (1977b). Projeto para uma psicologia científica. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. I.). Rio de Janeiro, RJ: Imago. (Trabalho original publicado em (1895[1950])).
- Freud, S. (1977c). Além do princípio do prazer. In *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. XVIII). Rio de Janeiro, RJ: Imago. (Trabalho original publicado em 1920).
- Freud, S. (2016). *Inibição, sintoma e medo*. (Renato Zwick, trad.). Porto Alegre, RS: L&PM. (Trabalho original publicado em 1926).
- Hanns, L.A. (1996). *Dicionário comentado do alemão de Freud*. Rio de Janeiro, RJ: Imago, RJ.
- Klein, T. (2016). *Angústia e tempo na obra freudiana*. Curitiba, PR: Juruá.
- Lorenz, G. (1977). *Diálogo com a América Latina: panorama de uma literatura do futuro*. São Paulo, SP: EPU.
- Pereira, M. E. (2008) *Pânico e desamparo: um estudo psicanalítico*. São Paulo, SP: Escuta.
- Roussillon, R. (2002). Le transfert délirant, l'objet et la reconstruction. In J. André, & C. Thompson (Orgs.), *Transfert et états limites*. Paris: PUF.
- Seligmann-Silva, M. (2016). Apresentação: A cultura e a psicologia do medo. In S. Freud, *Inibição, sintoma e medo*. Porto Alegre, RS: L&PM.
- Souza, P. C. (1998). *As palavras de Freud. O vocabulário freudiano e suas versões*. São Paulo, S: Ática.

## Resumos

(Inhibition, symptom and fear? Notes on *Angst* within psychoanalysis)

*Based on questions posed by Renato Zwick's recent translation of "Hemmung, Symptom und Angst" to "Inibição, Sintoma e Medo" (inhibitions, symptoms and fear) (Freud, 1926/2016), this paper's goal is to highlight two dimensions of Angst that do not correspond to a same word in Portuguese. Following a theoretical overview of Freud's main texts on this subject, panic disorder is discussed in the fields of*

## ARTIGOS

*contemporary psychopathology and clinical practice, emphasizing these two affective dimensions.*

**Key words:** Fear, panic disorder, clinical practice, psychoanalysis

(Inhibition, symptôme et peur? Quelques notes sur l'Angst en psychanalyse)

*À partir de questions posées par la traduction récente de Renato Zwick de «Hemmung, Symptom und Angst» en portugais, «Inibição, sintoma e medo» [inhibition, symptôme et peur] (Freud, 1926/2016), cet article propose d'indiquer deux dimensions de la notion de Angst qui ne correspondent pas au même mot en portugais. Après un aperçu théorique des principaux textes de Freud sur ce sujet, le trouble panique est discuté, sous l'angle de la psychopathologie et de la pratique clinique contemporaines, en mettant l'accent sur ces deux dimensions affectives.*

**Mots clés:** Peur, trouble panique, clinique, psychanalyse

(Inhibición, síntoma y miedo? Algunas notas sobre la Angst en el psicoanálisis)

*A partir de cuestiones planteadas por la reciente traducción, de Renato Zwick, del texto “Hemmung, Symptom und Angst” como “Inibição, Sintoma e Medo” (inhibición, síntoma y miedo) (Freud, 1926/2016), el objetivo de este artículo es señalar dos dimensiones de la Angst que no corresponden a una misma palabra en portugués. Luego de un recuento teórico de los principales textos de Freud sobre el asunto, se discute el trastorno de pánico, en el campo de la psicopatología y la clínica contemporánea, enfatizando en esas dos dimensiones afectivas.*

**Palabras clave:** Miedo, trastorno de pánico, clínica, psicoanálisis

(Inhibition, Symptom und Angst? Überlegungen zur Angst in der Psychoanalyse)

*Renato Zwicks Übersetzung von „Hemmung, Symptom und Angst“ (Freud, 1926/2016) ins Portugiesische („Inibição, Sintoma e Medo“) hat verschieden Fragen aufgeworfen. In diesem Artikel wird versucht, zwei Dimensionen des Begriffes der Angst zu beschreiben, für die zwei verschiedene Wörter auf Portugiesisch benutzt werden. Nach einem theoretischen Überblick von Freuds wichtigste Texte zum Thema diskutieren wir das Paniksyndrom unter dem Blickpunkt der Psychopathologie und der modernen Praxis, wobei diese beiden affektiven Dimensionen im Zentrum der Diskussion stehen.*

**Schlüsselwörter:** Angst, Paniksyndrom, Klinik, Psychoanalyse

**Citação/Citation:** Klein, T., & Herzog, R. (2017, dezembro). Inibição, sintoma e medo? Algumas notas sobre a Angst na psicanálise. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 20(4), 686-704. <http://dx.doi.org/10.1590/1415-4714.2017v20n4p686-5>.

**Editores do artigo/Editors:** Profa. Dra. Ana Maria Rudge e Profa. Dra. Sonia Leite.

**Recebido/Received:** 8.5.2017/ 5.8.2017 **Aceito/Accepted:** 5.10.2017 / 10.5.2017

**Copyright:** © 2009 Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental/ University Association for Research in Fundamental Psychopathology. Este é um artigo de livre acesso, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o autor e a fonte sejam citados / This is an open-access article, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original authors and sources are credited.

**Financiamento/Funding:** As autoras declaram não terem sido financiadas ou apoiadas. The authors have no support or funding funded to report.

**Conflito de interesses/Conflict of interest:** As autores declaram que não há conflito de interesses / The authors have no conflict of interest to declare.

#### **THAIS KLEIN**

Mestre em saúde coletiva, Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ (Rio de Janeiro, RJ, Br) e em teoria psicanalítica, Programa de Pós-graduação em Teoria Psicanalítica da Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ (Rio de Janeiro, RJ, Br), Doutoranda em teoria psicanalítica, Programa de Pós-graduação em Teoria Psicanalítica na Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ (Rio de Janeiro, RJ, Br); Bolsista Capes. Membro do NEPECC/UFRJ.

Rua Fernandes Guimarães, 96/102  
2229-000 Rio de Janeiro, RJ, Br  
thaiskda@gmail.com

#### **REGINA HERZOG**

Professora Associada do Programa de Pós-Graduação em Teoria Psicanalítica da Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ (Rio de Janeiro, RJ, Br); Bolsista de produtividade em pesquisa CNPq (Brasília, DF, Br); Doutora em psicologia clínica pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro – PUC-Rio (Rio de Janeiro, RJ, Br); Coordenadora do NEPECC/UFRJ, Universidade Federal do Rio de Janeiro.

Rua Almirante Guillobel, 37/202  
22471-150 Rio de Janeiro  
[rherzog@globo.com](mailto:rherzog@globo.com).



This is an open-access article, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium for non-commercial purposes provided the original authors and sources are credited.