

PSICANÁLISE

Wilfred R. Bion

# Bion em Nova York e em São Paulo

**Blucher**

# BION EM NOVA YORK E EM SÃO PAULO

Wilfred R. Bion

Consultoria editorial

Francesca Bion

Tradução

Paulo Cesar Sandler

*Título original: Bion in New York and São Paulo*  
(The Complete Works of W. R. Bion, vol. VIII)

*Bion em Nova York e em São Paulo*

© 2014 The Estate of W. R. Bion

© 2020 Editora Edgard Blücher Ltda.

Publicado originalmente por Karnac Books mediante acordo  
com Paterson Marsh Ltd e Francesca Bion.

---

# Blucher

---

Rua Pedroso Alvarenga, 1245, 4º andar  
04531-934 – São Paulo – SP – Brasil  
Tel.: 55 11 3078-5366  
[contato@blucher.com.br](mailto:contato@blucher.com.br)  
[www.blucher.com.br](http://www.blucher.com.br)

Segundo o Novo Acordo Ortográfico, conforme  
5. ed. do *Vocabulário Ortográfico da Língua  
Portuguesa*, Academia Brasileira de Letras,  
março de 2009.

É proibida a reprodução total ou parcial por  
quaisquer meios sem autorização escrita da  
editora.

---

Todos os direitos reservados pela Editora Edgard  
Blücher Ltda.

Dados Internacionais de Catalogação  
na Publicação (CIP)  
Angélica Ilacqua CRB-8/7057

---

Bion, Wilfred R. (Wilfred Ruprecht), 1897-1979

Bion em Nova York e em São Paulo / Wilfred R.  
Bion ; tradução de Paulo Cesar Sandler ; colabora-  
ção e revisão técnica Francesca Bion. – São Paulo :  
Blucher, 2020.

226 p.

Bibliografia

ISBN 978-85-212-1917-0 (impresso)

ISBN 978-85-212-1918-7 (eletrônico)

I. Psicanálise. I. Título. II. Sandler, Paulo Cesar.  
III. Bion, Francesca.

20-0264

CDD 150.195

---

Índice para catálogo sistemático:

1. Psicanálise

# Conteúdo

Prefácio da edição inglesa	7
Nota do autor	9
<b>Nova York, 1977 – Cinco palestras</b>	<b>11</b>
Introdução	13
Primeira	15
Segunda	35
Terceira	57
Quarta	83
Quinta	103
<b>São Paulo, 1978 – Dez palestras</b>	<b>131</b>
Introdução	133
Primeira	135

Segunda	143
Terceira	153
Quarta	163
Quinta	173
Sexta	183
Sétima	191
Oitava	201
Nona	211
Décima	219

# Primeira

Bion. Bem, aqui estamos.

Mas onde é “aqui”? Recordo-me dos tempos em que estive em um endereço – há mais ou menos setenta anos – que denominei “Newburry House, Hadam Road, Bishops Stortford, Hertfordshire, Inglaterra, Europa”. Outro garotinho me disse: “Você se esqueceu de colocar ‘Mundo’”. Bom, também coloquei isso. Desde então, disseram-me os astrônomos: somos parte integrante de um universo de nebulosas; nosso sistema solar pertence a uma nebulosa espiral. Astrônomos podem soltar uma observação dessas; ninguém vai dizer que estão “inventando” novas descobertas. No entanto, como assinalou Sigmund Freud, o mesmo não acontece com médicos ou psicanalistas. As pessoas dizem: “Esses médicos estão sempre inventando novas doenças; então eles as tratam. São o tipo de gente que não dá ponto sem nó”. Porém, ninguém diz: “Vocês, astrônomos, inventaram um novo universo porque querem outro telescópio”. Suponho que seja assim por sentirmos que não importa muito o que vem a ser o Universo.

Quero agora dar um foco mais preciso à nossa visão, eliminando elementos que julgo irrelevantes. Como analistas, olhamos para aquilo que denominamos caráter ou personalidade. Essa visão peculiar – não quero dizer que Freud a iniciou, mas foi responsável por considerável impulso – tornou-se um vasto universo de sua própria espécie. Esquecemos que a dimensão que Freud introduziu para escrutínio causou grande dose de transtorno. Perdemos essa percepção, por estarmos no centro da tormenta, inconscientes do “centro” do qual somos parte. No entanto, é com esse distúrbio que estamos preocupados.

Com o que se parece aos nossos olhos? O que esperamos ver quando, amanhã, formos para nossos consultórios? O que vamos rejeitar? Qual será nossa interpretação, nosso diagnóstico? Qual será nossa interpretação daquilo que nossos sentidos fazem dos fatos, de modo que tais fatos estejam disponíveis?

Partimos do pressuposto de que existe uma mente, uma personalidade. Com o que ela se parece? Qual é seu odor? Ela se apresenta ao nosso toque, aos nossos sentimentos? Conseguimos ter alguma sensação tátil? Sabemos que não, até o momento. Não podemos falar com aquilo que dispomos atualmente: “Andando nesta sala de olhos vendados, posso sentir uma psicose dando trombadas na minha mente”. Então, o que está fazendo contato? Há algum modo de verbalizar esse tipo de coisa? Há algum modo de comunicá-la às pessoas? Por hipótese, sim. Por hipótese, podemos escrever trabalhos, podemos escrever livros sobre isso. Mas com o que entramos em contato amanhã? Podemos dizer, com base naquilo que contamos, “Já estive aqui antes, já tive esta sensação antes”? Se for assim, que sensação é esta?

Expandindo outra vez nossa visão, vamos tomar o universo inteiro – já estive aqui anteriormente. Onde? De acordo com os astrônomos, esta nebulosa espiralada da qual faz parte nosso sistema

solar está girando; é um longo caminho de um lado para o outro, e um longo tempo sob nosso ponto de vista, até que estejamos outra vez no mesmo ponto – algo como vinte vezes oito milhões de anos-luz. É tanto, realmente, que, se olhamos na direção do centro galáctico, não há nada a ser visto, exceto os remanescentes da nebulosa Crab, que persiste explodindo. Pelo fato de sermos criaturas efêmeras isso nos parece imenso.

Sem nos esquecermos disso, mas usando-o como pano de fundo, vamos diminuir novamente o foco de nossa visão e olhar para a coisa pelo ponto de vista psicanalítico, microscópico. Precisamos ter alguma ideia do que vemos, daquilo com o que estamos fazendo contato, seria útil se pudéssemos sentir que há algo familiar sobre isso e dizer: “Já vi isto” ou “Já tive esta experiência”.

Voltando à minha vida privada: quando eu era pequeno, adultos costumavam me ver como uma criança ímpar, pois sempre fazia perguntas. Fizeram-me recitar um poema:

*Tenho seis aplicados servos  
De nomes O quê, Por quê e Quando  
Como, Onde e Quem;  
Ensinaram-me tudo que sei.  
Mandei-os para Leste e Oeste,  
Mandei-os por terra e mar;  
E mandei-os descansar,  
Depois de tanto trabalho por mim.<sup>1</sup>*

---

1 Rudyard Kipling, The Elephant's Child, In *Just So Stories* (tradução nossa).



Achavam muito divertido, os adultos, eu recitar este trecho do poema. Não pude ver, por mim mesmo, qual era a graça. Disse-ram-me que eu era igualzinho ao Bebê Elefante, que não parava de fazer perguntas. Como um idiota, perguntei mais uma vez: “Quem foi o pai do Bebê Elefante?”. Pergunta que me rendeu pouca popularidade e não foi divertida. Só que eu não estava fazendo piada. Decidi que era melhor ter cuidado e não ficar fazendo muitas perguntas; levei um bom tempo para voltar a ter a ousadia de, novamente, formular questões. A pessoa que facilitou isso para mim foi John Rickman, o primeiro psicanalista que conheci. Continuo pensando desse modo – não acredito que fazer perguntas seja mais popular agora.

Voltemos ao poema simples de Kipling – “Mandei-os descansar”. Quando estamos em nosso consultório com um paciente, devemos ter a ousadia de descansar. É difícil ver o que há de tão amedrontador para o paciente – e o paciente odeia isso.

Estamos sob uma pressão constante para dizer algo, para admitir que somos doutores ou psicanalistas ou assistentes sociais; para fornecer algum invólucro para colocar algo completo e rotular esse algo. Então, o paciente tenta diagnosticar o analista; o analista espera ter alguma chance de “ver um padrão emergir”. Uso deliberadamente essa expressão; Freud ficou muito impressionado com o uso que Charcot fez dela.<sup>2</sup>

Nossa atenção deve focar o indivíduo. Não é bom ficar falando sobre o universo astronômico; ou do cosmos. No entanto, há perigo na sugestão de que temos preconceito: somos pessoas a favor de respeitar indivíduos, pois uma postura contrária não é facilmente tolerada pelo grupo, pela multidão, pela nação e pela etnia. É necessário manter clareza sobre isto: estamos envolvidos em um

---

2 Sigmund Freud, *Introductory lectures on psycho-analysis*, 1916-1917. [N.T.]

preconceito filosófico a favor de uma pessoa, a favor deste estado único: o indivíduo humano. Vai existir uma pressão emocional contra cada um de nós que ousa atribuir importância ao indivíduo; bem como contra o indivíduo que ousa ser, ele mesmo, um indivíduo. Pode ser que nos dê uma “nostalgia grupal” e retornemos a ditos como “Sou estadunidense”, ou inglês, ou freudiano, ou junguiano, ou kleiniano – qualquer rótulo que seja “respeitável”. Mas todo psicanalista precisa ser temerário e reunir a tenacidade e a coragem que acompanham a temeridade, para manter-se insistindo no direito de ser ele mesmo, de ter sua própria opinião a respeito dessa estranha experiência que ocorre quando se está consciente de que há outra pessoa na sala. É considerável a pressão contra isso; seus sentidos dizem que ali é seu consultório; você está acostumado com essas janelas desse lado, com a mobília daquele lado; há toda espécie de pressão para nos fazer sentir que estamos em casa. É difícil resistir a isso. Sugeri anteriormente: descarte de sua memória, descarte o tempo futuro de seu desejo; esqueça ambos, seja aquilo que você sabia ser ou aquilo que você quer ser, deixe espaço para uma nova ideia. Pode ser que um pensamento, uma ideia não reivindicada, estejam flutuando pela sala procurando um lar. Entre elas, pode ser que haja uma que seja sua, que pareça brotar de seu interior; ou uma de fora, ou seja, do paciente.

Eis aqui uma história desanimadora: um paciente continua vindo por cinco, dez anos. Se fôssemos honestos, diríamos, só de olhar para esse paciente, “estamos fartos desta pessoa”; se o paciente fosse honesto, diria que está farto de ouvir coisas de psicanálise ou de ver o analista. Não é educado falar desse modo; em nada ajuda.

Seria conveniente mantermos uma educação civilizada e convencional. Lançar mão da violência, como quebrar a mobília, excede os limites das condições mínimas necessárias para uma

psicanálise, embora o analista possa, por certo período, tolerar tal comportamento. Espera-se que uma criança – independentemente de sua idade – comporte-se de modo razoavelmente educado. [Cada analista deve ter em mente, de modo claro, quais são as condições mínimas necessárias (CMN), para si mesmo, em que pode trabalhar com pacientes.]

Ampliando mais nossa visão: tomemos um vértice biológico. Até o momento, o animal humano tem sido extremamente destrutivo; caçamos em grupos, em hordas, conseguindo exterminar a oposição de outros animais perigosos – até mesmo tigres e leões. [O analista e o analisando ficam sozinhos na mesma sala. As CMN são: ambos se comportam de modo convencionalmente educado e civilizado. Ambos são animais perigosos, portanto, podemos ver que limitações propostas pela própria psicanálise restringem o comportamento dos dois. Também indicamos (e, ainda que sem intenção, provocamos) comportamento primitivo.

A própria conversa psicanalítica é uma experiência de conflito entre os fenômenos para os quais se chama a atenção e as CMN para o trabalho. Existindo permissão para esses fatos, frequentemente não observados, é possível entender por que analista e analisando fatigam-se pela pressão da psicanálise.] É provável que ocorram aborrecimentos entre o analista e o analisando. Podemos usar termos técnicos como “transferência” e “contratransferência”, se ficar entendido que iluminam e não obscurecem. Só que a coisa em si mesma não desaparece porque nós demos um nome a ela; seja lá como forem denominados, os sentimentos do par permanecem. Sempre se pressupõe que estamos aprendendo a nos comportar de um modo civilizado desde o momento do nascimento. Precocemente, com pouca idade, já aprendemos não apenas como *não* sermos nós mesmos, mas *quem* devemos ser; temos bem estabelecidos rótulos, diagnósticos, interpretações de quem somos.

Só que os  *fatos*  continuam a existir. O que o paciente fala pode ser utilizado pelo analista como uma associação livre. [Por parte do analisando, pode haver algum engano, e esse analisando pensa que é apenas um modo de ignorarmos os fatos que ele comunicou. É necessário que o analista tenha claro, em sua mente, que não é assim.] No devido tempo, emerge um padrão que, neste momento, por sua vez, pode ser interpretado. Como subproduto, o paciente pode descobrir quem realmente é. Pouquíssimas pessoas pensam que é importante ser apresentado a si mesmo; no entanto, um parceiro de quem o paciente jamais poderá se livrar, enquanto estiver vivo, é ele mesmo.

Pergunta. Como o senhor ajuda o paciente a descobrir seu verdadeiro  *self* ?

B. É difícil tomar de empréstimo um “sentido” recentemente desenvolvido – o da autoconsciência – para iluminar aquilo que se constitui como fundamental e básico. Tento dar a mim mesmo uma oportunidade de absorver esse “aquilo” básico. Nosso senso comum nos diz: “há uma pessoa na sala; desejo explicar o ‘aquilo’ básico – não o senso comum”. Não posso explicar o que uma “pessoa” é, mas tenho certeza de que há tal coisa; tenho certeza sobre a inadequação para descrever aquilo que se apresenta por si mesmo a meus olhos, meus ouvidos ou aquilo que poderia ser gravado por um videoteipe.<sup>3</sup> Algo demasiadamente tosco; há algo além disso, na sala.

Se mostramos um papel pautado com notas para um músico, ele vai se comportar como se houvesse algo além de marquinhos

---

3 Gravações em áudio e vídeo totalmente eletrônicas e digitais eram verdades matemáticas e hipóteses tecnológicas nos anos 1970, quando estavam disponíveis apenas meios eletromecânicos, gravações videomagnetofônicas sobre películas de polietileno, denominadas “fitas” (*tape*, em inglês), para serem vistas e ouvidas (*video* e *audio*, em inglês); daí o anglicismo, hoje quase em desuso, “videoteipe” (*videotape*, em inglês). [N.T.]

e pequenos círculos, ou elipses negras sobre fundo branco. Um pintor vê um campo de papoulas – algo que todo mundo já viu<sup>4</sup> – e, ato contínuo, pinta um quadro. Podemos ver uma reprodução disso – não significa coisa alguma. Se vamos a Jeu de Paumes, em Paris, e olhamos o quadro original, podemos pensar: “Nunca tinha visto um campo de papoulas antes; *agora* sei como é”<sup>5</sup>. Esse “pensamento” faz parte de uma experiência emocional; e é uma

---

4 A despeito da postura basicamente não preconceituosa mantida por Bion, por vezes, infiltra-se uma visão mais centrada naquilo que pode ser visto no hemisfério norte, como nesta afirmação. Segundo este tradutor, Bion não dispôs de interlocutores válidos, no sentido explicitamente desejado por ele – pessoas que fizessem críticas kantianas aos enunciados que fazia. Algo de que Freud e Melanie Klein dispuseram, como a verdade histórica demonstrou. No caso de Freud: Karl Abraham (conceitos de mania e depressão), Ernest Jones (conceitos de racionalização e alguns estudos de estados oníricos), Otto Rank (em relação a trabalhos de filósofos, como Schopenhauer e Nietzsche); no caso de Klein: Joan Riviere (conceito de reparação) e Elliott Jacques (conceito de gratidão, como par inescapável do conceito de inveja). Alguns que se propuseram a expandir o trabalho de Bion, como Roger Money-Kyrle, não puderam passar do estágio de comentadores. Talvez uma análise crítica de um interlocutor pudesse propor a Bion que não se trata de “todo mundo” já ter visto um campo de papoulas, mas de que a realidade demonstra que “muitas pessoas” já viram um campo de papoulas. [N.T.]

5 Bion se refere, como pode estar claro a muitos leitores deste século mundializado, a um quadro de Jean Monet, hoje parte da coleção do museu d’Orsay, em Paris (França), cujo prédio foi uma antiga estação ferroviária e um edifício governamental. A obra do museu, completada e aberta ao público após o falecimento de Bion, substituiu o antigo museu Jeu de Paumes (que significa “jogo de palmas”, esporte real semelhante ao tênis) e também ganhou quadros antes expostos no Louvre. Este tradutor viveu a mesma experiência relatada na analogia metafórica e metonímica de Bion, mas no sentido inverso: nunca tendo visto nenhum campo de papoulas, viu primeiramente o quadro de Claude Monet. Poucos dias depois, exposto ao campo de papoulas, reconheceu-o como se sempre o tivesse visto por conta da vivacidade da pintura. O mesmo exemplo foi mais detalhado nos primeiros capítulos de *Transformations*, livro publicado originalmente em 1965, em Londres, pela Heinemann Medical Books, e reimpresso várias vezes por duas editoras: Jason Aronson (Nova York) e Karnac Books (Londres); uma versão do texto livre dos enganos da

experiência emocional em si mesmo, não é o relato de uma experiência. Como um grande pintor consegue usar pigmentos e tela para dar uma ideia a um número incalculável de pessoas do que é um campo de papoulas?

Shakespeare escreveu: “Rouco ficou o *raven*,<sup>6</sup> ao crocitar em minhas ameias, o fatídico adentrar de Duncan”. Simples, todas essas palavras; pode haver algum problema em “crocitar” ou em “ameias”; no entanto, não demora muito consultar um dicionário. Mas há algo mais em “Rouco ficou o *raven*, ao crocitar em minhas ameias, o fatídico adentrar de Duncan”. O que vem a ser, esse “mais”?

Estou bem cômico de que os senhores não divisarão nenhum Shakespeare nem Monet adentrando seus consultórios; essa pessoa se disfarça de senhor ou senhora X, que mora no endereço tal. Não nos deixemos levar por isso; não nos deixemos levar pelo fato de que achamos já termos visto esse paciente anteriormente – não o vimos. Não há importância naquilo que vimos anteriormente. O que importa é aquilo que nós – o analista e o paciente – ainda não vimos. O príncipe Andrei, em *Guerra e paz*, ao ouvir outra pessoa fazendo uma observação, exclama: “Isto é verdade, aceite-o; isto é verdade, aceite-o”. Nós, da mesma forma, podemos sentir: “Sim, isto é verdade. Esta interpretação é certa; esta observação é correta”. Isso é contato com a *coisa em si*. Infelizmente, não ocorre com a frequência que desejamos; não é frequente o encontro entre

---

primeira publicação está em *Complete works*, obra organizada por Francesca Bion e Christopher Mawson, publicada pela Karnac Books, em 2014. [N.T.]

6 *Raven* é uma ave inexistente no Brasil, por vezes confundida com outro membro da mesma família, o corvo, que é menos avantajado. Por vezes predador, é visto como entidade de comportamento inteligente e malévolo; é preservado e comum em muitos lugares, sendo o mais conhecido a Torre de Londres. A citação original é: “*The raven himself is hoarse that croaks the fatal entrance of Duncan under my battlements*” (William Shakespeare, *Macbeth*, I). [N.T.]

duas personalidades. No entanto, duas personalidades podem se encontrar de modo tão suficientemente próximo para estarem conscientes de que, dentro da sala, há algo mais que um computador pode processar.

Uma criança sabe o que é ter emoções para as quais damos nomes toscos, como medo, depressão, amor, ódio. No entanto, uma criança nada sabe sobre como dar nome a essas emoções: quando dominar o discurso articulado, ela se esquece como é sentir-se criança. Então, nós, ao alcançarmos esse estágio, capacitação para discurso articulado, quase esquecemos como é o sentir do ser humano. Gastamos um número excessivo de nossos anos mais impressionáveis aprendendo como se deve ser para ser igualzinho aos outros – não nós mesmos. Na atualidade, temos demasiado dispêndio de anos na estratosfera intelectual. Só que, apesar daquilo que aprendemos, certos sentimentos “grosseiros” ainda são capazes de serem sentidos; se puder ousar, um casal analítico ainda sente amor e ódio.

O analista tenta ajudar o paciente a ousar ser ele mesmo, a ousar ter suficiente respeito pela sua personalidade para ser aquela pessoa. A experiência analítica, apesar de toda a aparência de conforto – divã confortável, cadeiras confortáveis, calor, boa iluminação – é, na realidade, tempestuosa experiência emocional para as duas pessoas. Se fôssemos um oficial em batalha, esperaríamos ser suficientemente sadios para ficarmos aterrorizados; mas também é esperado que sejamos capazes de pensar. Soa ridículo dizer que pessoas sentadas em uma cadeira confortável em tempos de absoluta paz tenham de ser capazes de algo similar ao que ocorre com um oficial em batalha – entretanto, devem ser. Espera-se do analista que se mantenha articulado, capaz de traduzir aqueles eventos dos quais se conscientiza. Isso significa que o analista precisa obter um vocabulário que o paciente possa ser capaz de compreender,

caso lhe seja dada uma chance de ouvir o que o analista tem a dizer. Soa como algo absurdamente simples – tão simples que se torna difícil de acreditar o quanto é difícil.

Nossa linguagem, excessivamente desnaturada, ficou como se fosse uma moeda cujo valor apagou-se, tantas vezes submetida a atritos; ficou indistinguível de outras. “Estou terrivelmente assustado”, diz o paciente. Que tal? Terrivelmente assustado. Essas palavras são lugar-comum. Entretanto, fico alerta quando ouço a palavra “terrivelmente”; penso que está muito gasta. É um tempo terrível; isto é terrível; aquilo é terrível. Falar essa palavra não significa mais nada. [Quando o paciente se torna consciente da atenção do analista, descobre um modo ainda mais secreto de dizer “terrivelmente assustado” – talvez até um “modo psicanalítico”. O jogo de esconde-esconde entra em nova fase.]

P. Quando a psicanálise funciona, penso que fornece ao paciente um sentido de convicção sobre quem ele é. Sinto que nossos esforços devem dirigir-se para o que ficou perdido, para o que *não* foi enunciado.

B. O senhor está expressando algo que se aproxima daquilo que Melanie Klein tentou dizer; iluminando aquilo que ela mesma revelou, forneceu visões ainda maiores na escuridão, em áreas ainda não iluminadas. Em psicanálise, sempre estamos descobrindo mais domínios de ignorância, escuridão, vazio. Melanie Klein disse que os pacientes têm *phantasias* onipotentes, que fazem clivagens de partes de sua própria personalidade, projetando essas partes para dentro do seio. Isso significa exatamente o que queria dizer e penso que estava certo – até o ponto que Klein conseguiu chegar. Não estou muito seguro de que seja *apenas* uma *phantasia* onipotente. Experimentei a situação na qual o paciente pode gerar, em mim, sentimentos que tem uma explicação simples. Podemos dizer: “Qualquer um sabe por que o paciente nos faz sentir assim;



precisamos de mais análise”. Isso é verdade, mas não é toda a verdade. Penso que o paciente faz algo para o analista e o analista faz algo para o paciente; não é apenas uma *phantasia* onipotente.

No instante em que emerge um padrão que o analista quer comunicar ao paciente, esse mesmo analista precisa utilizar uma fórmula que o analisando seja capaz de receber. Um lapidador perito está capacitado para multifacetar um diamante de modo tal que a luz refletida nas várias faces assim cortadas retorne com brilho magnificado – sejam lançadas de volta pela mesma rota. Por isso, cintilam as pedras preciosas. [Esse modelo, por si próprio, é um exemplo de minha tentativa de tornar claro aquilo que desejo iluminar. O analisando, ao comparecer no consultório, dá ao analista uma oportunidade de observar seu comportamento – incluindo tanto o que esse mesmo paciente fala como o que não fala. Fora da totalidade daquilo que o analista está consciente, pode-se detectar um padrão. Quando este se torna suficientemente claro para o analista, pode exprimi-lo em linguagem compreensível para o analisando, de modo magnificado: de uma maneira análoga ao modelo do diamante lapidado.] Portanto, o analista pode esperar refletir de volta a mesma iluminação que lhe foi dada pelo analisando; no entanto, com maior intensidade.

Pacientes, muitas vezes, querem saber por que somos tão pouco comunicativos. Por que, por exemplo, não contamos a eles se somos casados; se temos filhos. Não contamos essas coisas por boas razões; eles podem ficar tão completamente preenchidos por conhecimentos a respeito do analista que não vai sobrar espaço para exercitar suas próprias conjecturas e, portanto, desenvolver sua própria capacidade de pensar. [Uma dificuldade inerente a uma psicanálise diz respeito ao fato de que qualquer interpretação conta ao paciente algo a respeito do analista. Não seria mais fácil caso um analista, deliberadamente, escondesse sua verdadeira

personalidade. Tudo o que um analista pode fazer é evitar ou permitir essa distorção.]

Posso dizer a um paciente: “O senhor sente que eu seja tal e qual coisa”. Isso não é informação a respeito de mim mesmo, como analista. Espero que o paciente seja capaz de reconhecer isso como ideia que partiu dele mesmo – até então não reconhecida. Requer coragem, da parte do paciente, pois está aterrorizado por aprender algo sobre si mesmo que jamais quis saber. Além disso, é alguém que dispendeu sua vida sem estar consciente disso – provavelmente antes de nascer –, pois ficou tentando aprender aquilo que *deveria* ser.

De onde veio esse “deveria”? Será que nós, como analistas, contamos a outros aquilo que “deveriam” ser? Não sendo feito conforme desejamos, esse “deveria” é proveniente de algum outro local. *Imediatamente* provém do paciente. E de onde veio de modo *mediato*? Podemos nutrir a esperança de nos capacitar a fornecer ao paciente uma chance de descobrir de onde veio.

P. Existe alguma maneira de sabermos se estamos enganados?

B. [Esta pergunta levanta um problema profundo: da Verdade. Pelos tempos, aquele que sentiu o impulso de conhecer verdade, muito rapidamente pilhou-se confrontado por esta questão – será que algum ser humano pode validar o que pensa ser verdade? Não se pode praticar psicanálise sem se tornar consciente desse problema; em qualquer situação crítica da experiência analítica isso poderia ser expandido desta forma:

- Qual é o comportamento do analisando?
- Que aspecto, nesse comportamento, sacramenta verdade?
- Observamos corretamente o comportamento?

- O que observamos até o ponto em que o fizemos de modo correto?
- Tendo em mente nosso conhecimento atual, qualquer ser humano que aspire alcançar a verdade está engajado em um papel que não seja o de tolo? Duvido que qualquer um de nós possa fugir disso; até mesmo o “conhecimento” absolutamente certo é vulnerável.]

Voltando ao problema da linguagem. [Termos como “contratransferência” sofreram desnaturação, em razão da popularização da psicanálise. Talvez não seja pior que a popularização da medicina física e cirúrgica, conducente à aplicação de emplastros caseiros em feridas cancerosas.] Um dos pontos essenciais em relação à contratransferência é que se trata de algo *inconsciente*. Pessoas falam sobre “fazer uso” de sua própria contratransferência; não se pode usar algo que não se conhece. *Existe* algo que é minha reação emocional ao paciente; posso esperar que, por minha consciência do fato de que possuo características humanas, como preconceitos e fanatismos, posso ser mais tolerante, permitindo ao paciente sentir se minha interpretação é correta ou não. Isso constitui experiência transitória; uma razão para denominá-la “transferência”; um pensamento, sentimento ou ideia que temos, a caminhar para outro lugar. Ao estarmos em presença de algo que aprendemos a nomear, transferência, poderíamos senti-la mais precisamente na hora em que ocorre? Depende se permitimos que aquilo que o paciente diz penetre em nós, se permitimos que esse “aquilo” pule para fora, como se fosse o ser interior do paciente, refletindo-se para fora.

P. O senhor sugere que não é sua reação ao paciente em termos de sua interpretação – que indubitavelmente está contaminada pela contratransferência –, mas sim que seja muito mais a atmosfera que provemos ao paciente, na qual ele tem a oportunidade de transferir e explorar um ser?

B. Penso que, em última análise, o paciente tem a oportunidade de aprender isso. Pode ter a ideia de que há algo a ser dito a favor da análise, do tempo e do dinheiro gastos em análise. O tempo que uma psicanálise toma não pode ser medido por meses ou anos nos quais o paciente ficou vindo a nossos consultórios; subsistem efeitos posteriores a essa experiência.

P. A linguagem da psicanálise levaria uma pessoa para longe da realidade psíquica? Por ser uma imagética predominantemente sensorial e a realidade psíquica essencialmente não sensorial, a pessoa deve ter cuidado no modo de usar os pensamentos psicanalíticos para a linguagem.

B. Uma das pessoas que fundaram a University College, em Londres, estudou filosofia em Oxford; resumindo essa experiência, disse ter aprendido apenas uma coisa: dissimulação e mentira.<sup>7</sup> Realmente, uma das aquisições mais precoces do discurso articulado é justamente esta: como fazer o outro de tolo. Então, a questão que o senhor coloca é fundamental: como reconstituir a comunicação verbal, de longa história de uso para finalidades como mentir, dissimular e enganar, para incrementar o progresso em direção à verdade? Uma questão a ser respondida por si mesma; temos de encontrar um vocabulário que apareça de modo mais natural para nós mesmos, que podemos continuar a empregar, e restauramos

---

7 A citação de Bion, talvez por falta de revisão, não é totalmente acurada, algo diverso do costume desse autor, como é possível ver em suas obras escritas e não em transcrições de palestras. A University College está presente em Londres, Oxford e Cambridge, na Inglaterra, e mantém uma faculdade de medicina, cursada por Bion. Jeremy Bentham (1748-1832) foi o maior, talvez único, inspirador dessa universidade de orientação muito diversa da dogmático-eclésiástica. Não foi um dos fundadores dessa instituição, hoje fonte de renda para o país, atraindo estudantes do mundo inteiro. O corpo embalsamado de Bentham ficou em exposição por alguns séculos no saguão central da universidade, em Londres; em 2002, foi colocado em armário fechado e pode ser visto sob supervisão e com hora marcada. [N.T.]

algo de seu valor que sirva a esse objetivo particular, que é o de ajudar pessoas em vez de afogá-las.

P. O senhor trabalha com famílias?

B. Prefiro que não entrem em meu consultório. É claro que não posso garantir que mentalmente fiquem do lado de fora. Considero que estou tentando analisar o paciente; não sei o que a família está fazendo com ele; nada posso fazer em relação à família. Sinto que há um território imenso e inexplorado que só pode ser investigado analiticamente. Caso o senhor pense que reúne condições de fazer frente às experiências que uma família inteira pode trazer, não vejo por que não a atender; não se trata de uma escolha minha. Atribuo grande importância à experiência que me é permitida, caso o paciente venha a meu consultório e lá permaneça por cinquenta minutos. O valor da experiência cai rapidamente no momento em que o paciente fica fora de minha visão e audição. A evidência obtida por meio do “ouvir dizer” tem muito pouco valor para mim. Ouço todo tipo de coisa a respeito de mim mesmo, de meus pacientes; para mim, não são muito mais que ruído desprovido de significado, contado “por um idiota, pleno de som e fúria, significando coisa nenhuma”.<sup>8</sup> Inestimável é a chance que nos é dada por meio da exposição à personalidade do paciente; o difícil é saber como fazer os cinquenta minutos valerem a pena tanto quanto essa chance.

P. Seu trabalho com grupos sugere que, dentro dessa matriz, ocorrem certos pressupostos básicos. O senhor concebe a situação

---

8 A citação completa é: “Vida: és uma sombra ambulante, um péssimo ator / pavoneando-se e agonizando sobre o palco / para nunca mais ser ouvido: és uma lenda / contada por um idiota, plena de som e fúria / significando coisa nenhuma” [“*Life’s but a walking shadow, a poor player / That struts and frets his hour upon the stage / And then is heard no more: it is a tale / Told by an idiot, full of sound and fury, / Signifying nothing.*”] (William Shakespeare, *Macbeth*, V: v, 17-28). [N.T.]

familiar como uma situação grupal? É possível que existam alguns pressupostos básicos funcionando como todos os tipos de processos arcaicos subjacentes que também valem a pena ser explorados?

B. Sim. Freud afirmou sobre a importância de analisar a situação edipiana. O que vem a ser situação edipiana? Quem são os personagens? Pai, mãe, crianças? Somos capazes de estar suficientemente expostos à mudança que ocorre quando um paciente entra em nossa sala, a ponto de nos capacitarmos para nos comunicar, antes de tudo, conosco? Para fazer isso, temos de esquecer, temos de desnudar nossa mente daquilo que conhecemos, para termos livre acesso àquilo que está ocorrendo. Então, à medida que observamos a “tela”, podemos ver o lampejo de algum padrão? Temos de ser o autor; quando temos clareza sobre a peça, podemos mencioná-la ao paciente – esta seria, então, nossa interpretação. Também descrevi isso como “pensamento em busca de um pensador”; devo ficar exposto a eles na esperança de que algum pensamento extraviado possa alojar-se em minha mente – ou, se não se alojar em minha mente, que se aloje na do paciente. Pode, então, ser verbalizado.

Se pensamos que a matemática nos provê de uma linguagem mais conveniente – ainda estou falando de uma comunicação interna, dentro de nós, para nós mesmos – podemos determinar que a representação disso seria um triângulo. Entretanto, um número excessivo de pessoas já ouviu falar do “eterno triângulo”, que se tornou um termo desnaturado, isento de qualquer sentido.

Lançando mão novamente de um modelo: os egípcios antigos descobriram que, quando atamos um pedaço de barbante nas proporções 2, 4 e 5, temos um triângulo com um ângulo reto e podemos construir cidades como Tebas. Uma pessoa chamada Pitágoras descobriu a teoria pitagórica – algo iluminador, um abridor de latas mental que nos dá uma oportunidade de abrir nossa mente;

se temos sorte, descobrimos dentro dessa lata mental um ou dois pensamentos, que podem advir, úteis para uma interpretação. Podemos verbalizá-los de tal modo que o paciente é capaz de compreender sua própria linguagem? Estou procurando familiaridade com o seguinte evento: fico pensando que descobri uma interpretação; levo enorme tempo para fornecê-la e ouço do paciente algo como: “Não sei sobre o que o senhor está falando”.

Pessoas são educadas para acreditar que devem se comportar de modo civilizado: não é educado fazer observações pessoais. É difícil se dar conta de que, muitas vezes, o paciente não pode aguentar ficar ouvindo o que temos a dizer; a conversa analítica com a qual estamos familiarizados pode não ser familiar a ele. Ainda que as palavras sejam de uso comum, o significado expresso por elas não é comum; o paciente fica exposto a uma experiência geralmente desagradável e também desconhecida.

P. Em que isso difere de outras situações nas quais uma pessoa está se comunicando com outra, como uma mãe e sua criança ou outras relações didáticas?

B. O que faz isso ser único é o fato de haver duas pessoas na sala. Quanto maior nosso respeito por um indivíduo, mais óbvio fica que não há nenhum outro “você” nem nenhum outro “ele” ou “ela”. Por outro lado, há algo errado com uma análise que não relembrar a vida real; tanto ao analista como ao analisando. A respeito do que vai ser uma análise, se não mantém semelhança com o universo no qual vivemos, um universo de ideias, pensamentos e sentimentos? Se podemos nos aproximar suficientemente daquilo que verbaliza e descreve o que precisamos expressar, o paciente tem uma oportunidade de reconhecer que estamos falando do que ficou disponível, aqui e agora, lembrando-o de situações parecidas que já existiram em outros lugares e que provavelmente vão se repetir muitas vezes. Não estamos falando de algo que ocorre apenas

e tão somente dentro de uma sala, ou apenas dentro dos limites daquilo que denominamos psicanálise; não mais do que alguém pode dizer que  $a^2 + b^2 + 2ab$  é apenas uma fórmula algébrica. É uma fórmula de aplicação; as proporções expressas por essa formulação algébrica existem em diversas situações, por exemplo, quando pessoas querem construir vastos templos que se sustentam em função de ângulos acertados em relação à terra e aos seus alicerces.

P. Fiquei tentando saber por que o senhor afirmou que seria uma experiência “desagradável”. O senhor também afirmou que o paciente e o analista podem ficar entediados. Em outra ocasião, disse ser uma experiência muito excitante. Fica claro, ao ouvi-lo, que considera tal experiência algo especial e íntimo.

B. Posso tomar um dos exemplos mencionados pelo senhor. Lembro-me de um paciente tão entediante que fiquei fascinado pelo modo com que conseguia ser entediante. Como esse homem podia conversar de um modo mais próximo do “tédio puro” do que qualquer outra coisa que jamais experimentei? Por isso, foi fascinante, por incitar curiosidade.

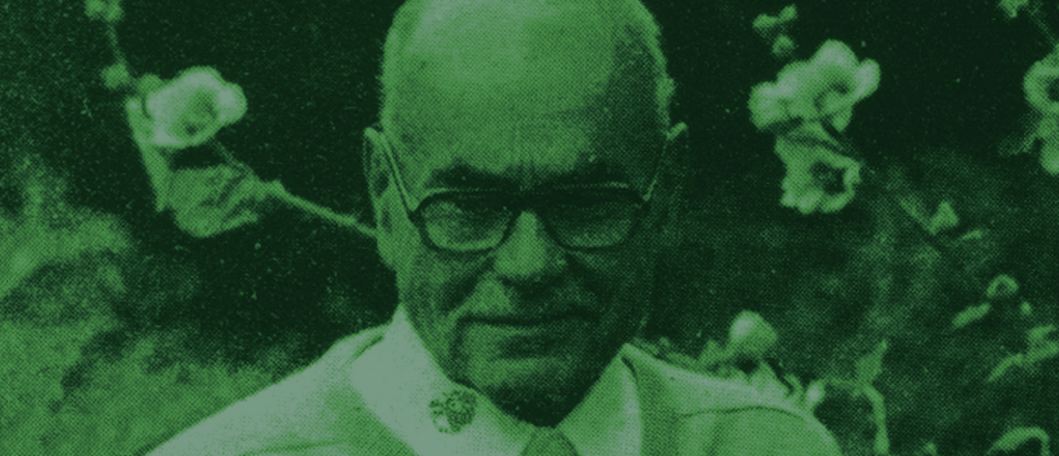
P. O senhor compreendeu a situação?

B. Gostaria de ter a capacidade de escrever um livro a respeito das mil e uma versões do tédio – caso tivesse habilidade e tempo para isso. Se podemos suportar o tédio, podemos nos capacitar, como o paciente, a alojá-lo durante o tempo necessário até que algo lampeje e se posicione, algo que podemos traduzir em palavras. O paciente se mantém falando sobre algo que alguém poderia descrever em termos de uma relação transferencial, mas faltam duas coisas para ancorá-la; só há o pedaço entre as duas. Torna-se um tipo de psicanálise “pura”; nada mais a não ser transferência com ninguém na sala – ouvir isso é extraordinariamente entediante. Depois de certo tempo, reconhecemos que algo está nos sendo contado pelo paciente, mas nunca um fato que esteja ao alcance da



visão ou da audição. Nada sabemos a respeito do paciente; nada sabemos a respeito da vida privada do paciente. Que interpretação podemos dar? Em certo sentido, podemos dizer que se trata de uma analogia, nada além de uma pura analogia; nada de um lado, nada do outro; somente o vínculo no meio. Traduzido em termos biológicos: o que é isso? Um seio? Um pênis? Nenhum bebê? Nenhuma mãe? Só a coisa no meio? É isso, a psicanálise “pura”: sexo, mas não uma relação entre duas pessoas? A situação peculiar não é simplesmente uma questão de semântica, não é uma questão de aprender gramática.

Isso é um evento verdadeiro, que está ocorrendo presentemente em sua frente, uma demonstração do que une duas pessoas, mas com nenhuma das duas pessoas presentes – ambas estão falando. Então o que é o vínculo? Se não nos preocupamos com as duas pessoas, o que dizer da relação entre elas? Se não há um seio, um pênis, pode haver a possibilidade de uma vagina? Ela pode ser um não objeto. É possível, para o que biologicamente denominamos “mulher”, ter uma relação sexual com a outra pessoa?



*Transcritas por Francesca Bion* e revistas pelo próprio Bion, estas duas conversas, proferidas em 1977 e 1978 em Nova York e São Paulo, respectivamente, vêm acompanhadas de uma nota introdutória que prevê que muitos leitores sentirão o quanto as respostas de Bion foram “inadequadas e incompletas”. No entanto, considera que será uma “virtude” que sejam vistas como incompletas, “caso estimulem o leitor a completar as respostas”; e deseja que o leitor tenha “um acordar profícuo” por ter tido bons sonhos.

Durante as conversas, Bion alerta sobre o risco de excessiva concretização – um impedimento para aproximações à realidade psíquica, sobre a limitação das teorias existentes, como as da transferência e de identificação projetiva, sem desfazê-las ou denegri-las – para iluminar o que ocorre em uma sessão de análise, entre outros “tesouros” práticos para o trabalho de um psicanalista.

*Paulo Cesar Sandler, tradutor*

PSICANÁLISE

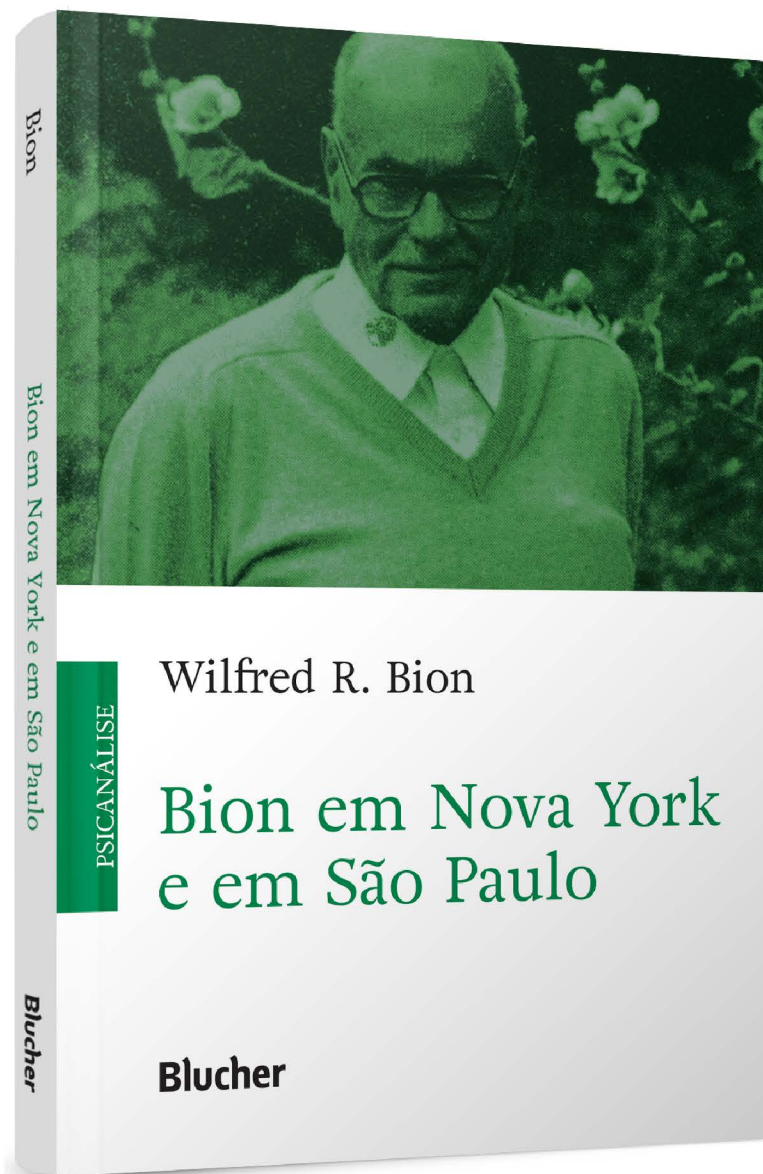
ISBN 978-85-212-1917-0



9 788521 219170

[www.blucher.com.br](http://www.blucher.com.br)

**Blucher**



Clique aqui e:

[VEJA NA LOJA](#)

## Bion em Nova York e em São Paulo

---

**Wilfred R. Bion**

ISBN: 9788521219170

Páginas: 226

Formato: 14 x 21 cm

Ano de Publicação: 2020

---