

# Alucinação, hipérbole e a diferenciação neurose/psicose no pensamento de Bion e na teoria do campo analítico

Giuseppe Civitarese<sup>1</sup>, Pavia

*O autor retoma a diferenciação efetuada por Bion entre personalidades neuróticas e psicóticas, discutindo-a à luz dos desenvolvimentos sucessivos do seu pensamento. A hipótese deste trabalho é que Bion tenha mitigado cada vez mais a distinção entre neurose e psicose, uma vez que esta distinção não funciona mais como escudo em relação à busca do desconhecido na psicanálise, mas induz a adotar, de forma apressada, teorias causais. Para demonstrar tal hipótese, o autor enfoca os conceitos de transformação em alucinação como um dos meios – assim escreveu Bion – das transformações em movimento rígido (neuróticas) e das transformações projetivas (psicóticas). De modo especial, este trabalho põe em destaque o plano metateórico de Transformações: desconstruir as oposições clássicas é tanto uma maneira de tratar o paciente na sala de análise quanto uma forma de tratar a doença da psicanálise.*

*Palavras-chaves: Transformações em alucinação; Transformações em movimento rígido; Transformações projetivas; Bion; Neurose; Psicose*

---

<sup>1</sup> Membro associado da Sociedade Psicanalítica Italiana (SPI) e membro da *American Psychoanalytic Association* (APsA) e da *International Psychoanalytical Association* (IPA).

Giuseppe Civitarese

---

*Diferenciação entre a personalidade psicótica e a personalidade não-psicótica* é um dos ensaios fundadores da psicanálise e um dos mais renomados de Bion. Publicado em 1957 no *International Journal of Psychoanalysis*, gerações de psicanalistas consideraram-no como a repetição, não menos revolucionária, do gesto de Freud de derrubar o muro teórico entre o conceito de normalidade e o de neurose. Ao contrário, em Freud, perdura essencialmente a barreira entre neurose e psicose, apesar da célebre afirmação de que, também no paciente delirante, em um ângulo do seu Eu, é preservada intacta uma função de observador. De fato, seria suficiente refletir que nem nos pacientes delirantes e alucinados falta completamente a capacidade de usar uma linguagem consensual, nem mesmo ao expressar conteúdos não consensuais. Por definição, a curva da não-consensualidade está destinada a permanecer assintótica, caso contrário coincidiria com a auto-aniquilação. Contudo, Bion vai muito além. No ensaio citado, ele escreve que sempre há uma parte neurótica no psicótico e também uma parte psicótica no neurótico, realizando a seguir uma lista eloquente das diferenças significativas de funcionamento.

O posicionamento de Bion se explica graças ao enorme aperfeiçoamento teórico realizado por Melanie Klein no estudo da psicose. A criança *neurótica* da psicanálise de Freud se transforma na criança *psicótica* da psicanálise de Melanie Klein. Bion retoma suas ideias a partir de onde Klein parou e fundamenta uma teoria inteira do pensamento na análise de personalidades psicóticas. Ele faz da mesma maneira que os neurologistas, os quais estudam a organização funcional do cérebro a partir das lesões acidentais capazes de afetá-lo, assim como, por exemplo, em *Uma teoria do pensar*, Bion estuda as formas através das quais o paciente psicótico pode chegar a destruir o tempo (Civitarese, 2019a).

Após *Diferenciação entre a personalidade psicótica e a personalidade não-psicótica*, Bion volta-se para a distinção entre neurose e psicose em um ensaio publicado logo depois e intitulado *Sobre arrogância* (1958). Nele, relata o caso de um paciente que nunca mostrara sinais de psicose, mas começou a apresentar sintomas de tipo psicótico, tais como a tríade arrogância, estupidez e curiosidade, além de reações terapêuticas negativas e outras manifestações tipicamente não neuróticas. Contudo, com exceção de *Estudos psicanalíticos revisados*<sup>2</sup> (tradução de *Second thoughts*, de 1967/2016), obra que reúne os ensaios produzidos durante a década de 1950, nos seus quatro livros principais, Bion cita o termo *neurose apenas duas vezes*. A pergunta que logo surge é, então, qual seria a evolução do seu pensamento a propósito deste assunto específico, em especial após a publicação de

---

<sup>2</sup> N.T.: A tradução italiana de *Second thoughts* se intitula *Riflettendoci meglio* (2016).

*Diferenciação entre a personalidade psicótica e a personalidade não psicótica?* Bion parece se desinteressar do tema, pois a sua pesquisa toma outros rumos. Trata-se da grande virada representada por *Transformações*, obviamente antecedida por *O aprender com a experiência* e por *Elementos de psicanálise*. Naquele livro, Bion declara que não pretende lidar com o *corpus* principal das teorias da psicanálise, mas apenas fundar uma nova teoria da observação na prática clínica. Porém, o resultado desta manobra tática é que ele acaba fundando um novo paradigma, termo este que ora emprego em sentido técnico e sem nenhuma ênfase específica. Conforme explica Kuhn (1962), isso é o que acontece quando os aspectos críticos de uma teoria conduzem os pesquisadores a se indagarem novas perguntas e a olharem para outras direções.

## Voltar às coisas mesmas

No novo sistema, a preocupação principal de Bion é focar a maneira pela qual se realiza o crescimento psíquico no aqui e agora do encontro das mentes. Para fazer isso, adota um método radicalmente fenomenológico. O lema de Husserl (1900-01) parece perfeito: “voltar às coisas mesmas” (p. 271). As semelhanças com o manifesto de reforma de Husserl são impressionantes: ambos a) se preocupam com a proliferação incontrolada, na própria disciplina, de teorias irreduzíveis entre elas, nenhuma das quais sendo capaz de prevalecer sobre as outras; b) defendem um retorno à evidência dos fenômenos: *Evidência* é também o título do último ensaio de Bion (1987), assim como *Evidenz* é uma das palavras-chave do léxico de Husserl; c) elaboram teorias novas e originais sobre a observação. As coisas deveriam ser vistas como se fosse a primeira vez, colocando entre parênteses tudo aquilo que já se sabe e voltando a ter uma espécie de *olhar puro* que sabe se maravilhar diante da possibilidade da experiência. Para Husserl, o conceito de redução eidética deriva dessa exigência, ao passo que, para Bion (1970), é o conceito de *capacidade negativa, fê e estupor*: “Quanto mais perto de alcançar a supressão do desejo, memória e compreensão chega o analista, mais é possível que ele deslize em um sono semelhante ao estupor” (p. 67)<sup>3</sup>. Os três itens do programa compartilhados e listados acima subentendem que a experiência em primeira pessoa é fundamental. Para Bion, isso tem uma consequência peculiar: em qualquer modelo, o analista é sempre presente em primeira pessoa, mas aqui se trata de prestar atenção, de forma radical, ao aqui e agora. Além disso, Husserl

<sup>3</sup> N.T.: Tradução de Carlos H. P. Affonso. Bion, W. R. *Atenção e interpretação*. Uma aproximação científica à compreensão interna na psicanálise e nos grupos. Rio de Janeiro: Imago, 1973, p. 53.

Giuseppe Civitaresse

---

afirma que qualquer representação é *intencional*, isto é, possui um objeto, ao passo que, segundo Bion, não existe emoção que não esteja situada dentro de uma relação sujeito/objeto. A diferença entre os dois reside no fato de que, pelo menos como ponto de partida, Husserl se interessa na experiência consciente e na intuição sensível, enquanto Bion – como Freud, o outro *duplo* de Husserl – volta-se mais para o inconsciente e para a intuição não sensível.

Se retermos o renomado parágrafo de *Investigações lógicas* em que Husserl anuncia querer voltar às coisas mesmas, e observarmos a sua continuação, nos damos conta – mesmo que na realidade não o saibamos – de que Bion poderia ter se inspirado diretamente nele. De fato, Husserl (1900-1901) escreve:

Desta forma, trazendo à luz os *significados variáveis* que um mesmo termo lógico assume *em contextos enunciativos diferentes*, convencemo-nos da existência da *equivocação*; torna-se evidente, para nós, que aquilo que a palavra significa neste e naquele lugar encontra o seu preenchimento em formações ou momentos essencialmente diferentes da intuição, isto é, em conceitos gerais essencialmente diferentes. *Especificando os conceitos confusos e modificando, de modo oportuno, a terminologia, obtemos também a desejada 'clareza e distinção' das proposições lógicas.* (pp. 271-272, grifos meus)<sup>4</sup>

A tarefa realizada tanto por Husserl quanto por Bion implica em uma vasta reformulação de todos os temas e princípios chave das respectivas disciplinas. Para Bion, isto quer dizer, assim como acabamos de falar em relação a Husserl, desenvolver novos conceitos para evitar o máximo possível que a observação dos fatos da análise seja obstaculizada por tudo aquilo que já se sabe, por qualquer tipo de conteúdo que funcione não como pré-concepção mas como predeterminação: em relação às neuroses, pensemos nas noções de regressões e fixações do paciente em estágios pré-genitais do desenvolvimento sexual, etc.

A tendência de Bion é transcender, de forma sistemática, a cesura entre duplas binárias de conceitos e identificar noções de nível formal mais elevado. Inúmeros exemplos poderiam ser fornecidos. Entre os *slash (/)* que *caem fora*, ou que, pelo menos, se tornam mais permeáveis, estão aqueles entre processo primário e processo secundário, entre emoção e pensamento, entre vida fetal e pós-fetal, entre sonho da noite e pensamento onírico da vigília, entre identificações projetivas patológica e normal, entre sujeito e objeto, entre saber e não-saber, e assim por

---

<sup>4</sup> N.T.: Todas as citações foram traduções livres, exceto nos casos em que a tradução consultada for explicitamente referenciada em nota de rodapé.

diante (Civitarese, 2008). Também pode acontecer isto, muitas vezes, entre distúrbios variados, como no caso da diferenciação diagnóstica entre agorafobia e claustrofobia, condições em que Bion (1965/2004) reconhece a mesma estrutura:

Para meus objetivos, preciso de vocábulos que sejam sempre apropriados para todas as situações nas quais os problemas *têm a mesma configuração*. Pacientes e analistas ficam constantemente utilizando termos diferentes para descrever situações que parecem ter *a mesma configuração*. Quero encontrar invariantes de acordo com psicanálise [*sic*] para todas elas . . . e nesta medida *evita-se usar dois termos para configurações que são diferentes apenas na aparência*. A necessidade é de uma solução que finalmente descarte a diversidade de termos que hoje em dia se requer para descrever a experiência denominada “claustro- ou agorafobia”, e descarte também *o defeito muito mais sério associado a esta diversidade, qual seja, a elaboração de tantas teorias quanto há sofredores, equiparadas quase por tantas teorias quanto há terapeutas*, quando se reconhece que as configurações provavelmente são *as mesmas*. A solução requerida vai abranger mais do que claustrofobia e agorafobia eu havia escolhido como ponto inicial. Escolho “espaço” para representar, por um lado, emoções que são sentidas como indistinguíveis do “lugar onde algo estava”, e por outro, espaço aparentado à realização geométrica a partir da qual acredita-se derivar a geometria euclidiana. (p. 171, grifos meus)<sup>5</sup>

Este trecho é um dos muitos de *Transformações* em que Bion enuncia o seu método, justificando-o com paixão e rigor. Ficam evidentes as assonâncias com a citação de Husserl. Como é possível ver, ele deseja construir teorias de nível mais abstrato de modo a contrastar eficazmente o efeito Babel das línguas em psicanálise. No exemplo trazido aqui, trata-se de prescindir de tudo aquilo que já sabemos sobre agora- e claustrofobia e, ao contrário, concentrarmo-nos na investigação sobre o desconhecido. Trata-se, assim, de *um campo de fenômenos bem mais vasto*, onde é questão de como, na relação primária, se geram (ou *não* se geram) o sentido originário do espaço e do tempo, bem como os esquemas psicológicos à base da experiência dos quais as formulações da geometria representam intuições primordiais. Desta forma, percebemos que, em relação aos pontos de referência comuns das teorias da psicanálise, é realizado um pulo quântico que, mesmo não invalidando, torna obsoleto tudo aquilo que o precede. Uma consequência

<sup>5</sup> N.T.: Tradução de Paulo Cesar Sandler. Bion, W. R. (2004). *Transformações. Do aprendizado ao crescimento* (pp. 137-138). 2ª ed. Rio de Janeiro: Imago. 2004. (Trabalho original publicado em 1965)

Giuseppe Civitaresè

---

para a técnica da clínica é que a atenção no problema central da *distância* entre paciente e analista, ou seja, da negociação do estatuto recíproco de pessoa, não será mais ofuscada por diferenças como aquelas que subsistem entre agorafobia e claustrofobia no plano da expressão estritamente sintomática. A partir do novo vértice, tais diferenças tornar-se-ão *marginais*.

## Transcender a cesura

A hipótese de trabalho proposta aqui, assim como aquela entre agora- e claustrofobia, é que, na diferenciação entre neurose e psicose, Bion enxerga também um daqueles escudos que impedem intuir o desenvolvimento da sessão e chegar a transformações em O, isto é, o fruto da experiência vivenciada, e não (somente) em K, ou seja, o resultado do conhecimento intelectual. Para corroborar a minha tese, discuto um ponto preciso de *Transformações* que pode ser lido nesta perspectiva de colocar entre parênteses, pelo menos a partir de um vértice estritamente clínico, a distinção entre neurose e psicose. A citação à qual me refiro, e que na minha opinião representa um ótimo exemplo do método de Bion (1965/2004), está no décimo capítulo do livro, quando ele escreve: “Transformação em movimento rígido ou projeção, deve ser vista como tendo alucinação como um de seus meios” (p. 185)<sup>6</sup>.

Para entender esta frase, é preciso dar um passo para trás. Não resumirei aqui a teoria das transformações, mas é suficiente dizer que a razão pela qual Bion a elabora é essencialmente a mesma que mencionamos antes e o que deduzimos a partir da citação onde é questão de agora- e claustrofobia. Bion acredita na sua utilidade para obter uma teoria melhor da observação em psicanálise. O ponto chave é a pergunta: o que constitui um *fato* em psicanálise? Como escolher? Como é visto pelo paciente? E pelo analista? Qual é a invariante das transformações recíprocas ou *interpretações* daquilo que acontece? Como ambos fazem para ver mais ou menos a mesma coisa? Como é possível que se entendam e que possam, assim, tecer o plano intersubjetivo do ser que é a outra face da moeda da subjetividade? Para responder a estas perguntas, Bion desenvolve uma teoria complexa, fascinante e também um pouco difícil de compreender, introduzindo muitos conceitos novos. Entre eles, estão os conceitos de transformação em alucinação (TA), definida em oposição a outros dois tipos de transformações, a *transformação em movimento rígido* (TMR), ou freudiana, que é típica da neurose, e a *transformação projetiva* (TP), ou kleiniana, característica da patologia borderline e da psicose. É necessário,

---

<sup>6</sup> N.T.: Tradução de Paulo Cesar Sandler. Bion, W. R. (2004). *Transformações. Do aprendizado ao crescimento* (p. 147). 2ª ed. Rio de Janeiro: Imago. 2004. (Trabalho original publicado em 1965)

portanto, determo-nos primeiramente na diferença entre TMR e TP.

Em uma TMR, o paciente poderia expressar um impulso transferencial falando a respeito de alguém envolvido em um episódio da sua vida fora da análise, mas distinguindo-o do analista; no caso das TP, ele demonstraria a confusão entre tal pessoa e o analista. Na TMR, a invariante se reconhece facilmente e é possível, *através do raciocínio*, ir até o estímulo que a desencadeou; o mesmo não acontece nas TP. Na TMR, o paciente utiliza características verdadeiras da personalidade do analista para originar fenômenos de transferência; na TP, ao contrário, não pode existir nenhuma relação entre os dois termos. Portanto, em relação à TMR, a TP começa a ter uma qualidade *alucinósica*, pois aumenta o grau de *deformação* relativamente ao elemento de partida, que é sempre um estímulo derivado de O (a realidade emocional da relação em um momento específico). Assim, a TP expressa um nível mais intenso de patologia. É mais difícil compreender a invariante, isto é, o nexa que permite identificar o estímulo de partida a partir do produto final da transformação realizada pelo paciente, mas é mais difícil ainda *produzir* a invariante da experiência estética do uníssono, ou seja, encontrar um significado compartilhado. A TMR requer o espaço bidimensional de uma superfície *sobre* a qual projetar, ao passo que a TP exige um espaço multidimensional *dentro* do qual projetar. Essencialmente, a TMR indica que o paciente possui uma capacidade suficiente de simbolizar, enquanto a TP demonstra que tal capacidade é deficitária.

## O mundo (im)perfeito da alucinação

Não é nada fácil entender como e porque, após ter realizado a distinção entre TMR e TP, Bion começa a falar de TA. Contudo, é como se, a certo ponto, ele tivesse se dado conta de que *devia* fazê-lo. É neste momento que Bion afirma que a TA é um dos *meios* das TMR e das TP. O que quer dizer? *Que talvez esteja tentando identificar um conceito de ordem mais abstrato capaz de englobar os dois*. Se tanto neurose quanto psicose podem produzir alucinações, então o sintoma-alucinação não é mais o fator decisivo para diferenciá-las. Para usar uma analogia, se é verdadeiro que um floco de neve seja diferente de uma avalanche, apesar disso a estrutura microscópica de um e da outra são idênticas. Assim, é como se Bion defendesse que, com a TA, podemos ver a estrutura microscópica das TMR e das TP. Afirmar isso significa dizer que é possível dividir TMR e TP em elementos mais simples, dos quais a TA consegue dar conta, podendo dissolver a sua especificidade, reconduzindo-a a aspectos diferenciais unicamente de tipo quantitativo e não mais de ordem qualitativa. A TA representaria o grau zero tanto

Giuseppe Civitaresè

da TMR quanto da TP. De fato, Bion já transcendera a cesura entre TMR e TP ao reconceitualizar o significado da identificação projetiva – em relação àquele originariamente kleiniano – como algo não apenas patológico, mas como forma normal de comunicação. Lembremos que a TP é o equivalente no plano da teoria das transformações (repito, uma teoria da observação) daquilo que a IP representa no *corpus* das teorias da psicanálise.

Portanto, é preciso olhar mais de perto o novo conceito. A definição de TA é tríplice. Ela é a) o mecanismo envolvido tanto em formas de psicose não aparentes quanto b) na nossa assim-chamada psicose do indivíduo normal (neurótico)<sup>7</sup> (Civitaresè, 2015), bem como c) a ferramenta por meio da qual, durante a sessão, o analista pode entrar em ressonância com as *alucinoses* do paciente. É uma maneira de dizer que, se o radar do inconsciente do analista deve interceptar os emissários provenientes do inconsciente do paciente (ou do campo), é preciso suspender o máximo possível a atenção deliberadamente focalizada. As últimas duas acepções são aquelas nas quais recai, de forma mais radical, a diferença entre neurose (ou normalidade) e psicose. No primeiro caso, é sinônimo de realismo ingênuo e, no segundo, de psicose artificial. Ao contrário, a primeira acepção diz respeito a pacientes que produzem *alucinações*, mas no quadro de uma personalidade também adaptada ou muito bem adaptada. Bion a utiliza, então, para assinalar o escândalo de uma psicose não visível de pessoas que percebem uma realidade autoproduzida e completamente desprovida de emoções, as quais se servem das alucinações, de forma inconsciente, para se sentirem *independentes, irreprensíveis e superiores* à psicanálise. Na medida em que a percebem como um fracasso, culpam as “propensões *rivais, invejosas e ladras* do analista” (1965/2004, p. 184, grifos meus)<sup>8</sup>. De fato, as *regras* da transformação em alucinação têm a ver com a maneira como funcionam a inveja, a avidez, a rivalidade, o sentimento de uma *superioridade moral ou científica*. Por exemplo:

- a) Se um objeto é “o máximo” (*is “top”*), ele dita “ação”; é *superior* em todos os aspectos em relação a todos os outros objetos e é auto-suficiente e independente deles.
- b) Objetos que podem ocupar tal posição incluem (a) Pai, (b) Mãe, (c) Analista, (d) Objetivo, objeto ou ambição, (e) Interpretação, (f) Ideias, sejam *morais* ou científicas.
- c) A única relação entre dois objetos é a de superior para inferior.

<sup>7</sup> Cf. Bion (1970): “Considero-a [a alucinação] um estado sempre presente, mas revestido por outros fenômenos que a escondem” (p. 36).

<sup>8</sup> N.T.: Tradução de Paulo Cesar Sandler. Bion, W. R. (2004). *Transformações. Do aprendizado ao crescimento* (p. 147). 2ª ed. Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1965)

d) Receber é melhor do que dar (Bion, 1965/2004, grifos meus)<sup>9</sup>.

Esta página é extraordinária. O pano de fundo - como sempre acontece em *Transformações* (1965/2004) - é o paralelo entre psicose do sujeito e psicose do grupo/da psicanálise “o defeito muito mais sério” (p. 171), ou seja, entre pensamento psicótico (concreto) de um e do outro. Conforme Bion (1962/1988) já escreveu em *O aprender com a experiência*:

Baseamo-nos em uma pressuposição: que as limitações do *psicótico* sejam devidas a uma doença, diferentemente daquelas do *cientista*. Se investigarmos tal pressuposição, poderíamos ter uma ideia mais exata tanto da doença quanto do método científico: assim, se tornará evidente que o nosso rudimentar aparelho para “pensar” os pensamentos é adequado somente se lidarmos com problemas relacionados ao inanimado, ao passo que deixa de ser adequado quando o objeto da investigação for o fenômeno da vida em si. Tendo que tratar as complexidades da mente humana, *o analista deve desconfiar de qualquer método científico*, também nos casos em que esse for aceito por todos: *de fato, é possível que a fraqueza dele seja muito mais próxima, em relação ao que pareceria se fizéssemos uma investigação superficial, à fraqueza do pensamento psicótico.* (pp. 38-39, grifos meus)

Captar este ponto é importante porque significa entender que Bion está elaborando uma nova teoria dos distúrbios psíquicos e, ao mesmo tempo, explica o motivo pelo qual fazer isso é necessário. Aquilo que no psicótico – ele afirma – chamamos de *doença* é algo completamente normal para o analista que se comporta como *cientista*; aliás, neste caso, chamamos de *método científico*. Parece-nos totalmente apropriado que ele investigue a psique como se fosse matéria inanimada. Contudo, o método que pode ser apropriado para o cientista da matéria se torna uma verdadeira loucura do método quando, pelo contrário, não se trata mais de matéria inerte, mas do mundo da vida. Eis porque ele convida a *desconfiar* do método científico em psicanálise. Empregado para compreender o corpo vivenciado ao invés do corpo anatômico, o método científico revela a mesma fraqueza do pensamento psicótico. Porém, de novo, revelar a loucura do método aceito por todos os analistas, quando pensam que estão sendo *científicos* como as ciências naturais, não seria também uma forma de desmantelar, além de muitas outras pressuposições óbvias e correntes, também a diferenciação entre neurose e psicose?

<sup>9</sup> N.T.: Tradução de Paulo Cesar Sandler. Bion, W. R. (2004). *Transformações. Do aprendizado ao crescimento* (p. 147). 2ª ed. Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1965)

Giuseppe Civitaresse

---

Se tal ponto não for captado, todo o sentido do pensamento de Bion pode ser distorcido. Como um campeão de xadrez, ele trava mais de uma partida ao mesmo tempo: o primeiro jogo é realizado no tabuleiro da teoria do pensamento; o segundo – ligado ao primeiro – naquele da teoria da psicose; o terceiro no tabuleiro da teoria do pensamento e da psicose de grupo e o último no da teoria do pensamento e da psicose do grupo especializado que se chama comunidade psicanalítica. Este último é o desafio que Bion considera mais importante, exatamente porque diz respeito ao *método* da psicanálise.

Entre todos os jogos, as *invariantes*, tanto as precedidas pelo signo menos quanto pelo signo mais, são os conceitos de *superioridade* e de *moral*. Logo nos damos conta de que são palavras gêmeas. No psicótico, existe um Supereu cruel (plano da metapsicologia) que alimenta um sentido de superioridade (plano da personalidade), sendo que tal superioridade o leva, por sua vez, a assumir uma postura moralista (plano da relação). O drama é que o psicótico, por assim dizer, está justificado – *mas não o psicanalista!*

Na psicanálise, o sentido de superioridade e a postura moralista se camuflam com as indumentárias do *método científico* do realismo ingênuo e da adoção acrítica de teorias causais. *Para Bion, as teorias causais são as alucinações do analista* e correspondem à expulsão violenta em teorias-*objetos* bizarros de angústias não toleradas e não transformadas. Analista e paciente acabam por acusar-se mutuamente de rivalidade, inveja, avidez e roubo. Naturalmente, a mesma dinâmica é reproduzida no diálogo entre psicanalistas a propósito de modelos e teorias.

Essa ideia de Bion não somente é convincente, mas é também brilhante e eficaz do ponto de vista heurístico. Com ela, por um lado, ele nos mostra imediatamente o que é possível obter a partir de um conceito de nível mais abstrato. Mais coisas distintas podem ser reunidas em um conjunto só e, por isso, são passíveis de serem melhor manipuladas, criando conexões entre os vários elementos pelas quais estão compostas. Por outro lado, teorizando uma resistência do analista que é simétrica àquela do paciente, mas não conceitualizada em termos de transferência, Bion chega a uma visão radicalmente intersubjetiva, ou *ante litteram*, de campo da relação analítica. Isso nos permite entender porque, para ele, não basta falar em TP. Não apenas porque esta pode ser sobreposta ao conceito de identificação projetiva e ao seu conceito modificado dela, mas também devido ao fato de não ser suficientemente intersubjetiva.

Porém, ao falar de transformação, esse conceito não pode deixar de ser posto em relação com os outros conceitos *heréticos* da teoria de Bion (sobre o inconsciente, o afeto, o sonho). A partir do momento em que Bion reúne processo

primário e processo secundário na função alfa, afirmando que ela é a função necessária para a mãe transformar a angústia do bebê ao nascimento – bebê que, inicialmente, é *desprovido de inconsciente* –, então obtemos um modelo radical de campo. Se fosse somente uma interdependência que transita por meio de canais conscientes e estritamente racionais, não precisaríamos dela; contudo, torna-se necessária, uma vez que precisamos dar conta de como a relação mãe-bebê (e, depois, analista-paciente) funciona no plano inconsciente. Impõe-se reconhecer que nunca existe um sujeito que alucina *sozinho*, mas um sujeito que alucina mais ou menos em relação à presença ou ausência de um objeto-continente. Isso significa que o continente não consegue atribuir sentido à experiência emocional do sujeito; a transformação ocorre em um anti-espaço ou -K. É evidente que o processo inteiro pode ser realizado entre objetos internos de um mesmo indivíduo, bem como existem fracassos do continente que são completamente fisiológicos e até necessários.

O movimento realizado entre TMR e TP até TA vai a partir de um modelo clássico, em que é central o conceito freudiano de distorção onírica (*Enstellung*) – conforme estejam em jogo as ideias latentes ou a relação terapêutica, onírica ou transferencial –, até um modelo intersubjetivista, no qual, no limite, mesmo que a dupla delire, ela é vista como engajada na busca da verdade emocional da experiência do próprio vínculo, ou seja, daquilo que une um ao outro (Civitaresse, 2016). Assim, a distinção essencial parece residir entre o conceito não específico de *transformação* – enquanto meramente descritivo, no quadro de um modelo de psicanálise unipessoal, ou seja, voltada a investigar a estrutura intrapsíquica do paciente – e o mesmo conceito no quadro de um modelo de psicanálise de campo, isto é, focalizada na busca do espaço compartilhado e indistinto no qual o sentido é gerado. Diferentemente do primeiro, o segundo traz consigo a ideia de que a mente se forma apenas a partir de outra mente e que, para que isso aconteça, esta outra mente deve possuir algumas qualidades peculiares. Não é suficiente, assim, a simples presença do objeto e nem a mera disponibilidade do cuidado material.

O conceito de transformação em alucinação implica também em uma teoria daquilo que, para uma pessoa, deu errado no passado. É possível imaginar que, quem recorre a ela de forma maciça, tenha tido um continente carente nas fases mais primordiais de constituição da psique: conforme os casos, tal continente poderia ser inteligente, narcisista e preocupado *demais* para absorver todas as identificações projetivas da criança ou, vice-versa, completamente blindado contra elas. Mas, em uma perspectiva histórica, o que também se enxerga é, de qualquer forma, o fruto de uma dança a dois mais ou menos bem-sucedida. Contudo, na clínica, é oportuno

Giuseppe Civitaresse

---

colocar o passado entre parênteses, ou melhor, busca-se a sua reconstrução a partir da *verdade* da experiência compartilhada no presente, mas é a verdade do unísono emocional que será fundamental para o crescimento psíquico, e não o conteúdo que constitui o *medium*. Se pensarmos bem, todos os modelos de psicanálise visam a isso desde sempre. Todos, ainda que alguns mais e outros menos, param diante do obstáculo da realidade. Na minha opinião, é somente na teoria do campo analítico que, pelo menos em princípio, o analista não pode mais deixar de assumir, a 360 graus, a sua parcela de responsabilidade por *tudo* aquilo que acontece na atualidade da sessão. Mesmo que, em relação ao passado, a responsabilidade não seja a sua, ainda assim ele deve assumir a responsabilidade pela realidade virtual da sessão – algo que acontece no plano inconsciente –, pois é isto que lhe impõe o contrato analítico e é também a perspectiva mais transformadora. Neste caso, o discurso é dúplice, porque o plano da técnica e o plano do tratamento coincidem: para Bion, o objetivo da análise é o *amadurecimento* do paciente, ou seja, *assumir a própria responsabilidade*, mas é óbvio que, para ele, igualmente chegou o momento de a psicanálise amadurecer e assumir a sua responsabilidade<sup>10-11</sup>. Quando fala da TP, em relação ao papel da personalidade do analista, Bion parece recuar, como se dissesse que o analista não tem nada a ver com algumas transformações projetivas. *No entanto, esta posição muda radicalmente com as transformações em alucinação*. Somente a transformação em alucinação, às vezes interpretada de forma equivocada como uma forma de desmentida, contém uma teoria dual/social de como se forma uma mente. As transformações em movimento rígido e as transformações projetivas nos levam longe da aura do aqui e agora, da sua sacralidade. Induzem-nos a considerar, em sentido unilateral, o externo e o passado (transformações em movimento rígido) ou o *externo* do mundo interno do paciente (transformações projetivas) em relação à análise. Existe uma interpretação *literal* do texto da análise. Há situações em que o O do paciente (o estímulo da transformação) é conhecido e outras ocasiões em que pode ser apenas conjecturado – na verdade, um componente alucinósico faz sempre parte também da comunicação verbal, se por esta expressão entendemos a capacidade de utilizar o pensamento conceitual.

---

<sup>10</sup> Cf. Bion (1965/2004): “Psicanalistas podem achar o que eu disse sobre teorias de causalidade no contexto da Transformação, como ele existe no *conhecer sobre e tornar-se O*, mais familiar caso se recordem como é grande em análise a parcela desempenhada pela necessidade de culpar outras pessoas e as dificuldades de amadurecer porque amadurecimento envolve ser responsável” (p. 214).

<sup>11</sup> N.T.: Tradução da nota nº10 retirada de: Tradução de Paulo Cesar Sandler. Bion, W. R. (2004). *Transformações. Do aprendizado ao crescimento* (p. 169). 2ª ed. Rio de Janeiro: Imago. 2004. (Trabalho original publicado em 1965)

## Hipérbole

Existe outro conceito que Bion aperfeiçoa em relação à teoria da alucinação, ao qual podemos também fazer referência para confirmar a minha hipótese de trabalho da superação, na clínica, da distinção entre neurose e psicose. Trata-se do conceito de hipérbole (I). Bion (1965/2004) escreve:

O termo “hipérbole” tem uma história conveniente para uma representação compacta de uma série de enunciados clínicos que (i) ocorrem frequentemente, (ii) são facilmente reconhecíveis como exemplo de hipérbole e (iii) são quase que certamente sintomáticos de uma conjunção constante importante para a personalidade que está sendo analisada e para a maior parte das teorias psicanalíticas de idealização, clivagem, identificação projetiva e inveja. . . . Tem assim um amplo espectro, é flexível e se presta facilmente a ser usada pelo analista como um “fato selecionado” . . . hipérbole é projeção conjugada a rivalidade, ambição, vigor que pode chegar à violência e conseqüentemente a “distância” à qual um objeto é projetado. (p. 223)<sup>12</sup>

Tanto o conceito de TA quanto o de hipérbole não fazem parte das teorias da psicanálise, mas da teoria da observação em psicanálise. A diferença entre os dois é que o primeiro é de ordem mais abstrata, ao passo que o segundo é mais clínico-descritivo. Hipérboles são as realizações, fatos ou enunciados do paciente que parecem *exagerados* e impregnados de rivalidade. Do ponto de vista etimológico, *hipérbole* significa *excesso*, em positivo ou negativo, e deriva de ὑπερβάλλω, que equivale a *atirar para além*. O termo contém em si a ideia de atirar algo longe e com violência. Logo nos damos conta de que, ao contrário da TA, o conceito de hipérbole ressalta um aspecto de *ação*. Nem na TP essa componente está presente. Para Klein, a IP permanece essencialmente uma fantasia inconsciente e patológica do paciente.

Todas as teorias psicanalíticas descrevem como a psique se libera de excessos de sensorialidade. Termos como recalque, identificação projetiva e *acting*, entre outros, têm algo em comum. De modo inconsciente, o sujeito pega uma coisa que o incomoda ou aterroriza e atira longe. A primeira vez que Bion (1965/2004) fala em hipérbole é a propósito de “uma forma específica de transformação” (p. 181)<sup>13</sup> que abrangeria o enunciado de um paciente. Desse enunciado, ele declara querer

<sup>12</sup> N.T.: Tradução de Paulo Cesar Sandler. Bion, W. R. (2004). *Transformações. Do aprendizado ao crescimento* (pp. 175-176). 2ª ed. Rio de Janeiro: Imago, 2004. (Trabalho original publicado em 1965).

<sup>13</sup> N.T.: Tradução de Paulo Cesar Sandler. Bion, W. R. (2004). *Transformações. Do aprendizado ao crescimento* (p. 144). 2ª ed. Rio de Janeiro: Imago, 2004. (Trabalho original publicado em 1965).

Giuseppe Civitarese

---

ênfatar a dimensão, a qual anteriormente designou de “elemento  $\beta$ ”, em um domínio mental em que os pensamentos não são percebidos como separados das coisas. Nesse domínio, “a mente é sentida operando como se fosse um músculo” (p. 182)<sup>14</sup>, sendo capaz de se libertar sozinha dos conteúdos desagradáveis. Ainda em tal domínio, as transformações não são *em movimento rígido* (neuróticas), como aconteceria se o sentido do que é dito residisse no significado das palavras e das frases. Ao contrário, o significado está, por si só, na *ação* de falar; percebido como não distinto da coisa, ele é expulso da mesma forma que o ar dos pulmões. Trata-se de beta-palavras não distintas das coisas, as quais possuem uma qualidade concreta, física. Para expulsar esta *coisa* da mente, ele se serve tanto dos olhos quanto dos músculos. É algo que não pode permitir-se ver, mas em relação ao qual não pode fechar os olhos e, assim, tenta expeli-lo para fora.

Contudo, sabemos que a palavra como não-coisa pode perder a sua virtualidade de símbolo; pode transformar-se no signo concreto de uma ausência (não-) ou de uma presença (-seio), as duas *absolutas* e, por isso, *monstruosas*, pois ambas são vivenciadas como tentativas de assassinato do sujeito por parte de um objeto capaz de oscilar somente entre iminência sufocante e cruel abandono. Escreve Bion (1965/2004):

Minha hipótese implica que a comunicação constitui um amálgama, onde o paciente tratou um significado, apreendido por métodos comuns de compreensão, como se fosse uma coisa, e o evacuou fonética e mentalmente, como se o fizesse por um aparelho de características comumente associadas a músculos. (p. 183)<sup>15</sup>

Para entender o que Bion está tentando expressar, talvez fosse útil pensar na maneira como, às vezes, utilizamos locuções estrangeiras não pelo seu significado, mas por causa do mero invólucro sonoro, como canal de descarga emocional e meio para *fazer algo* a alguém.

Quando surge um estímulo perturbador, a mente tenta livrar-se dele. Dependendo das teorias, o mecanismo desencadeado é chamado de recalque, identificação projetiva ou alucinação. Três conceitos diferentes, mas que têm em comum a TA como conceito de ordem metapsicológico e a hipérbole como conceito de ordem clínico. Contudo, a hipérbole não possui só a valência estritamente observadora de conceito que nos faz suspeitar estar presenciando uma TA quando

---

<sup>14</sup> N.T.: Tradução de Paulo Cesar Sandler. Bion, W. R. (2004). Transformações. *Do aprendizado ao crescimento* (p. 144). 2ª ed. Rio de Janeiro: Imago, 2004. (Trabalho original publicado em 1965).

<sup>15</sup> N.T.: Tradução de Paulo Cesar Sandler. Bion, W. R. (2004). *Transformações. Do aprendizado ao crescimento* (p. 145). 2ª ed. Rio de Janeiro: Imago, 2004. (Trabalho original publicado em 1965).

ocorre um dado enunciado ou comportamento do paciente. Fornece também uma descrição imaginativa de como funciona o processo de TA. Se eu tivesse que resumir em uma frase a desconstrução bioniana da diferenciação entre personalidade neurótica e personalidade psicótica, diria que o parâmetro principal a ser levado em consideração enquanto fator patógeno responsável pela violência da hipérbole e que, portanto, decide para qual lado pende a balança da patologia, é o *grau de crueldade do Supereu*. O fator que regula a oscilação  $N \leftrightarrow P$  é a *intensidade (I)* da hipérbole. Em uma fórmula, teríamos  $TA = f(I)$ .

A realização, que no plano da observação corresponde à TA, é a hipérbole. Assim, teríamos casos de neurose e de psicose dependendo, respectivamente, da menor ou da maior *violência* da hipérbole e, por conseguinte, da *distância* para onde é atirado o objeto do qual alguém deseja se livrar. Isso é diferente de dizer que, na personalidade, coexistem dois funcionamentos diversos (neurótico e psicótico) como justapostos. De forma ainda mais radical do que o artigo de 1957, Bion transcende a oposição neurose/psicose, pois aqui postula um princípio muito mais geral. A intensidade da hipérbole é, por sua vez, função do terror que o sujeito experimenta, por assim dizer, ao ver *o monstro*; em outras palavras, “um medo de aniquilação iminente” (Bion, 1959, p. 55). Portanto, se recalque para Freud e IP para Klein são noções que descrevem a forma como o sujeito se libera de um estímulo perturbador, com razão podemos dizer que a mesma coisa é chamada por Bion de TA e de *hipérbole*. São frente e verso do mesmo conceito. Assim fazendo, Bion eleva o nível de formalização da psicanálise, pois pode subentender mais conceitos dentro de um só.

Para a hipérbole, a coisa importante a entender é que se trata de uma noção que diz respeito não apenas a quem atira, mas também a quem recebe ou não recebe. No caso da hipérbole, o continente não recebe. A violência do atirar encontra a violência da evacuação no continente. É um fenômeno intersubjetivo, isto é, relativo a dois termos que não podem existir um sem o outro. Por exemplo, a interpretação incompreensível é um exemplo de rivalidade exagerada do analista (Abel-Hirsch, 2017). A hipérbole é uma realização que se encontra na conjunção constante realizada pelos seguintes elementos: uma emoção que cresce e tenta chamar a atenção para que seja contida, transformada por um lado, e um continente que responde, aumentando a rejeição. Um casal que grita um para o outro. O elemento essencial é o exagerar necessário para chamar ajuda. Bion considera a hipérbole um fato intersubjetivo, mas que também existe entre objetos internos. Não importa qual seja a emoção, mas, dependendo se ela for positiva ou negativa, teremos a exageração tendendo para a idealização ou para a difamação. A hipérbole pode ser vista também como a realização que deriva do fracasso de uma IP.

Giuseppe Civitaresse

## A visão comum

No primeiro capítulo de *Transformações*, Bion (1965/2004) menciona um paciente borderline que está atravessando uma crise psicótica aguda. Amigos e parentes que, no passado, *negaram* a doença do paciente, agora não podem mais ignorá-la. Em casos assim, é fortíssima a *pressão* das preocupações causadas pela gestão prática do caso. Para o analista, torna-se muito difícil manter uma escuta e uma postura analíticas. Por um lado, se ele não ficar alarmado, corre o risco, por sua vez, de *negar* a gravidade dos fatos concretos; por outro, se ele aderir à “visão comum” e se comportar de modo “racional e adequado aos fatos” deixaria de prestar atenção ao que conta na análise, que é “o material sobre o qual tenha evidência direta, ou seja, a experiência emocional das próprias sessões”. E acrescenta: “*É em sua abordagem a isto que os conceitos de transformação e invariância podem desempenhar um papel iluminador*” (p. 17, grifos meus)<sup>16</sup>. Vejamos o que Bion entende e como isso pode resultar útil para o nosso argumento.

Prestemos atenção a este ponto, pois é um dos poucos momentos em que Bion explica claramente a razão pela qual está elaborando uma teoria das transformações. E não apenas isso. É a parte em que ele antecipa, da forma mais clara possível, o conceito de Ferro (2002) de transformação em sonho e, por conseguinte, é também a parte mais controversa tanto da *sua* psicanálise quanto da teoria do campo analítico: qual estatuto atribuir à realidade na sala de análise, isto é, à “visão comum”. Nessas páginas, Bion (1965/2004) apresenta, de propósito, um exemplo extremo, “é mais fácil lidar com fenômenos cujas características estejam exageradas” (p. 18)<sup>17</sup>, ainda mais extremo que não dar o exemplo usual da lembrança de um trauma que marcou a biografia do paciente. Criou-se uma situação de grande alerta e perigo, sendo o analista bombardeado por pedidos insistentes do paciente e dos familiares. É um evento três vezes catastrófico, uma vez que, por si só, é uma “subversão”, porque é como “se estivesse causando grande destruição” e pela “violência das emoções”<sup>18</sup> (Bion, 1965/2004, p. 18). Pode-se ou não continuar a fazer análise em condições parecidas? Como é possível navegar entre a negação da severidade da patologia dos parentes *antes* da crise e a própria negação da mesma severidade *após* a crise? Mais ainda: como oscilar entre esta negação, que equivale a conformar-se com a visão comum, e a negação da experiência emocional das sessões psicanalíticas? A

<sup>16</sup> N.T.: Tradução de Paulo Cesar Sandler. Bion, W. R. (2004). *Transformações. Do aprendizado ao crescimento* (p. 21). 2ª ed. Rio de Janeiro: Imago. 2004. (Trabalho original publicado em 1965).

<sup>17</sup> N.T.: Tradução de Paulo Cesar Sandler. Bion, W. R. (2004). *Transformações. Do aprendizado ao crescimento* (pp. 21-22). 2ª ed. Rio de Janeiro: Imago. 2004. (Trabalho original publicado em 1965).

<sup>18</sup> N.T.: Tradução de Paulo Cesar Sandler. Bion, W. R. (2004). *Transformações. Do aprendizado ao crescimento* (pp. 22-23). 2ª ed. Rio de Janeiro: Imago. 2004. (Trabalho original publicado em 1965).

resposta é: o assunto é difícil, mas temos uma bússola, isto é, a teoria da invariância e das transformações. De que forma ela pode nos ajudar?

Antes de tentar responder, duas anotações em margem merecem destaque. É importante que Bion (1965/2004) não ofereça uma solução categórica, “o analista vai tomar medidas que lhe dita sua experiência” (p. 17)<sup>19</sup>, esclarecendo depois que o interesse do analista não deve focar *exclusivamente* no material sobre o qual tenha evidência direta, mas este deve ser o seu *principal* interesse. Após tal premissa, que, de certo modo, relativiza o que segue e ressalta a necessidade de nunca sermos absolutos, observemos como continua Bion. A solução por ele proposta é essencialmente testar, de imediato, as ferramentas recém forjadas: a sua teoria das transformações e das invariantes.

Na fase que precede ao desequilíbrio, o paciente *borderline* expressa ao analista uma série de queixas hipocondríacas. Na fase do desequilíbrio, ou depois dele, as preocupações dos familiares devem ser consideradas como equivalentes daquelas queixas. O que isto quer dizer? Que na escuta do analista não conta a realidade externa, mas a realidade emocional inconsciente do encontro no *aqui e agora*. *Aquilo que aparentemente se refere a fatos externos (a visão comum) deve ser desconstruído e reconstruído conforme regras adequadas de transformação, além de ser transposto na moldura da grade*. O objetivo é conter as angústias do paciente e fazer com que ele desenvolva a sua capacidade de realizar, depois, a mesma coisa de forma autônoma. As regras de transformação pressupõem uma teoria do inconsciente e da comunicação inconsciente, ou seja, a possibilidade de que se realize uma convergência de intencionalidade com base em uma intersubjetividade tanto pré-reflexiva quanto reflexiva. O analista é alguém que, embora a coisa tenha “alguma aparente estranheza” (Bion, 1965/2004, p. 23)<sup>20</sup>, transforma os fatos que descreve, pois os considera “de um modo específico” (p. 20)<sup>21</sup>, a partir de um ponto de vista “psicanalítico” (p. 21)<sup>22</sup>. Neste caso, como acontece?

Na vinheta clínica, após interpretadas, as queixas hipocondríacas (*a*) se tornam a angústia dos familiares (*a'*). O que estes dois elementos, aparentemente tão diferentes, possuem de *inalterado* ou invariante? A resposta é que, com base no modo específico e diferente do senso comum que o analista possui de ver

<sup>19</sup> N.T.: Tradução de Paulo Cesar Sandler. Bion, W. R. (2004). *Transformações. Do aprendizado ao crescimento* (p. 21). 2ª ed. Rio de Janeiro: Imago. 2004. (Trabalho original publicado em 1965).

<sup>20</sup> N.T.: Tradução de Paulo Cesar Sandler. Bion, W. R. (2004). *Transformações. Do aprendizado ao crescimento* (p. 25). 2ª ed. Rio de Janeiro: Imago. 2004. (Trabalho original publicado em 1965).

<sup>21</sup> N.T.: Tradução de Paulo Cesar Sandler. Bion, W. R. (2004). *Transformações. Do aprendizado ao crescimento* (p. 23). 2ª ed. Rio de Janeiro: Imago. 2004. (Trabalho original publicado em 1965).

<sup>22</sup> N.T.: Tradução de Paulo Cesar Sandler. Bion, W. R. (2004). *Transformações. Do aprendizado ao crescimento* (p. 24). 2ª ed. Rio de Janeiro: Imago. 2004. (Trabalho original publicado em 1965).

Giuseppe Civitaresè

---

as coisas enquanto fatos da análise (e com *um setting funcionando*), ambos são elementos do campo analítico e podem ser considerados como derivados de uma constante atmosfera emocional. A teoria psicanalítica, e somente ela, nos permite dizer que, *a partir de determinado ponto de vista, os dois elementos são a mesma coisa*. No caso descrito, existem emoções explosivas tanto na fase pré-catastrófica quanto naquela pós-catastrófica. É evidente que reconhecê-las com antecipação torna-se útil. Por exemplo, eu poderia captar a tempo o que alguns descreveriam como uma reação terapêutica negativa ou também prevenir um colapso psíquico. Existe grande diferença entre uma violência “teórica” (p. 18)<sup>23</sup> e uma violência manifesta. Eis então, repito, o possível significado de invariante: aquilo que o analista equipara com base em equivalências simbólicas autorizadas por uma determinada teoria psicanalítica. Por exemplo, segundo a teoria da transferência, a raiva que um paciente tem em relação ao pai e a raiva que, ao contrário, é dirigida ao analista; ou ainda, do ponto de vista da teoria do campo analítico, o relato de um trauma do passado como o relato de algo que está acontecendo no aqui e agora da sala de análise.

As invariantes da teoria permitem ao analista pintar os seus *quadros*, e outros analistas que compartilham a mesma teoria julgarão se as transformações estão corretas ou não. Transformações aceitáveis para um analista podem deixar perplexo outro que usa invariantes diferentes, isto é, diferentes cores, pincéis, estilos, mas também que escolhe deter-se em certos detalhes do sujeito ao invés de outros. O que um analista utiliza como a *rêverie* que lhe assinala oxigenação e temperatura do campo analítico, poderá ser lido por outro na perspectiva dos conceitos de transferência e contratransferência. Cada modelo psicanalítico possui as suas invariantes, ou seja, as próprias técnicas de transformação, mas uma invariante comum a todos os modelos (um conceito de conceitos) é operar transformações a partir de certa compreensão do inconsciente e dos fatos da análise para expandir a consciência do que acontece. O analista transforma os *fatos* que descreve, pois os considera *de um modo específico*, ou seja, a partir do vértice das suas teorias.

Contudo, a verdadeira pérola do capítulo chega no final. Bion (1965/2004) esclarece – de forma melhor não seria possível – porque o analista deve escutar colocando entre parênteses a realidade do senso comum, aquela dos familiares, “o ponto de vista leigo” ou do “público” (p. 21)<sup>24</sup>: porque todos esses vértices explicam os eventos pensando que o paciente “não é simplesmente uma pessoa normal

---

<sup>23</sup> N.T.: Tradução de Paulo Cesar Sandler. Bion, W. R. (2004). *Transformações. Do aprendizado ao crescimento* (p. 22). 2ª ed. Rio de Janeiro: Imago. 2004. (Trabalho original publicado em 1965).

<sup>24</sup> N.T.: Tradução de Paulo Cesar Sandler. Bion, W. R. (2004). *Transformações. Do aprendizado ao crescimento* (pp. 23-24). 2ª ed. Rio de Janeiro: Imago. 2004. (Trabalho original publicado em 1965).

tendo um comportamento difícil” (p. 21)<sup>25</sup>, mas que enlouqueceu (diagnóstico objetivizante). Bion escreve que pensar uma coisa ou outra faz uma diferença absurda. São duas assertivas completamente diferentes, como diferente será a “opinião final” (p. 21)<sup>26</sup>. Na sessão, o analista deve desinteressar-se de tudo isso para entender a transformação que se manifesta no paciente. *Mas, então, não volta novamente aqui a exigência de zerar a diferença entre neurose e psicose e a necessidade de colocar entre parênteses o problema de realidade do diagnóstico?* Esta observação de Bion não deve ser vista como algo *complacente*, mas como a expressão de um princípio de teoria e de técnica: se eu saturar cedo demais o campo da observação, simplesmente não enxergo, mas, por outro lado, alucino a realidade.

É claro que o analista também deve levar em consideração o fato de que existe um senso comum ou uma opinião pública. Este é um fator que, por sua vez, deve ser tanto ficcionalizado como elemento do campo analítico quanto considerado em si mesmo e como algo relevante, mas externo. O analista pode desinteressar-se do *background* cultural, mas esse não se desinteressa dele. Acredito que seja uma maneira de dizer, por um lado, que a visão das coisas deve ser sempre binocular – mesmo que a visão de realidade precise funcionar como um fundo, e não como protagonista –, e, por outro, que o *setting* no qual se desenvolve a análise deve ser rigoroso, mas necessita ser mantido somente enquanto isto faça sentido.

## Diferenciação entre neurose e psicose na teoria do campo analítico

Enfocando agora o pensamento pós-bioniano, o que foi dito até agora implica dizer que, no tratamento, prescindimos completamente do diagnóstico<sup>27</sup>. No trabalho clínico, por assim dizer, nos comportamos como na vida de todos os dias: é importante entrar em comunicação significativa com o outro, e pouco importa se eu falar o *criancês*, um slang de adolescentes, chinês ou português, ou se o meio ocasional do reconhecimento recíproco for o comentário de um fato político, uma página de Husserl ou *Toy story 3*.

Se nos deixássemos guiar pelas diferenças entre *mecanismos* neuróticos e psicóticos, mostraríamos não sermos capazes de nos liberar do excesso de memória

<sup>25</sup> N.T.: Tradução de Paulo Cesar Sandler. Bion, W. R. (2004). *Transformações. Do aprendizado ao crescimento* (p. 23). 2ª ed. Rio de Janeiro: Imago. 2004. (Trabalho original publicado em 1965).

<sup>26</sup> N.T.: Tradução de Paulo Cesar Sandler. Bion, W. R. (2004). *Transformações. Do aprendizado ao crescimento* (p. 23). 2ª ed. Rio de Janeiro: Imago. 2004. (Trabalho original publicado em 1965).

<sup>27</sup> É evidente que não se trata de eliminar as diferenças; não me detenho aqui na oportunidade de manter também uma perspectiva psiquiátrica, mesmo que apenas para decidir o quanto cada um considera poder trabalhar com determinado paciente e com temperaturas emocionais extremas, às vezes vulcânicas e, em outras ocasiões, glaciais.

Giuseppe Civitaresè

---

que, para Bion, impede a *evolução* da sessão – termo que ele usa como sinônimo de memória involuntária (Civitaresè, 2019c). Algumas das piores sessões que eu já fiz foi quando estava preocupado com algo e então comecei, de modo diligente, a *fazer* o analista. Os pacientes perceberam imediatamente, advertiram que inseri o piloto automático e ficaram furiosos. E não significa que ficariam menos furiosos se fossem neuróticos. Certamente, como é de se esperar, eles apresentariam reações mais controladas, mas, se uma situação parecida perdurasse, no final teríamos também reações *psicóticas*, isto é, violentas e destrutivas da criatividade da dupla. O que desejo dizer por *fazer o analista* ao invés de ser analista? A resposta encontra abrigo no Freud de Hitchcock: *eu te salvarei*<sup>28</sup>... *assim que tivermos encontrado a causa remota do teu sofrimento!*, onde *remota* é apenas a necessidade de manter distância entre mim e o paciente naquele determinado dia para me descomprometer da relação, por defesa, sentindo-me, assim, seguro.

Do ponto de vista da clínica, na teoria do campo analítico, se me ocorresse, a propósito de um paciente, que é neurótico ou psicótico, a princípio eu deveria me comportar como se fosse uma personagem da sessão em busca de autor: *o que está fazendo aqui agora, Sr. Neurose? E o Senhor Psicose, o que tem para dizer hoje?* Assistimos à total eliminação dessa diferença, pois aquilo que Bion parece defender em relação ao psicótico em *Sobre arrogância* se torna uma exigência a ser respeitada em relação a *qualquer* paciente. O texto nas entrelinhas do ensaio de Bion é uma certa forma de *não* escuta que conseguirá detectar o *psicótico* dentro do neurótico.

Fica evidente que, tornando permeável a cesura entre palavra e ação, ao mesmo tempo em que reintegra essa última ao discurso da análise, Bion enfatiza o fato de que sempre lidamos – *com qualquer paciente* – não apenas com o significado, mas igualmente com o sentido; não apenas com o semântico, mas da mesma forma com o semiótico (Civitaresè, 2019b), além da constatação de que falar equivale também sempre a agir. Quando escutamos, então, que é possível fazer *análise* com o neurótico e *psicoterapia* com o psicótico, implicando que um tolera interpretações e o outro não, e que com o primeiro é possível trabalhar na realidade psíquica enquanto que, com o segundo, apenas se pode trabalhar na realidade material, com Bion, tal distinção é completamente abandonada. A análise não se caracteriza mais pelo fato de *fazer* interpretações, mas por *sermos* psicanalistas, isto é, escutar tudo de um modo específico enquanto psicanalistas. Parece uma assertiva banalmente tautológica, mas não o é se todas as implicações

---

<sup>28</sup> N.T.: O autor realiza um jogo de palavras com o título de um filme de Alfred Hitchcock, *Spellbound*, que, em italiano, foi traduzido *Io ti salverò* [Eu te salvarei], ao passo que, no Brasil, ficou conhecido como *Quando fala o coração*.

forem captadas e se nos dermos conta que comporta uma enorme responsabilidade. *Contudo, quem pode dizer que respeita realmente este princípio?*

Da mesma forma, a propósito de neurose e psicose, anteriormente distinguia-se entre interpretações profundas e interpretações na transferência ou insaturadas. A distinção pode ser mantida, mas com base em outro princípio, que é a *tolerabilidade* por parte do paciente (ou da dupla) de entrar em contato com certo conteúdo considerado verdadeiro. Este é o princípio áureo do tratamento. Não posso saber *a priori* se algo que eu falar ajudará o paciente a se integrar ou se acontecerá o contrário; contudo, posso escutar todos os sinais do campo analítico, diretos e indiretos, para modular o *quantum* de *diferença* que o paciente consegue tolerar. Tal princípio permanece idêntico, independentemente da severidade da patologia. Por analogia, eu poderia ter o problema de entrar em sintonia com uma criança que ainda não fala ou com um adolescente, mas a questão é sempre alcançar uma consonância emocional, uma sintonização, enquanto condição que leva ao crescimento. Segundo a teoria do pensamento de Bion, a qualquer idade, e na presença de qualquer patologia psíquica, o alimento que nutre a mente é sempre o mesmo. Chamamos isso de *at-one-ment* (uma espécie de *eu-foria*, como de duas pessoas que estão dançando), ou *verdade*, mas também tolerância da dúvida<sup>29</sup>. A única pulsão da qual Bion fala é, de fato – mas a expressão é de Grotstein (2004) –, a pulsão de verdade. Agindo desta forma, tenho uma flexibilidade que seria improvável possuir se me baseasse tão somente em uma distinção diagnóstica fixa entre neurose e psicose<sup>30</sup>.

Devemos a Ferro e Ogden maneiras diferentes de realizar uma permeabilização da oposição binária neurose/psicose, mas sem anular as diferenças. Ferro (2002) simplifica o problema dizendo que, no fundo, existem dois gargalos em que as coisas podem dar errado mais facilmente: o primeiro, em que os elementos protoemocionais e protossensoriais (beta) são transformados em imagens<sup>31</sup>, e outro

<sup>29</sup> Cf. Bion (1962): “Como modelo de desenvolvimento de ♀, utilizarei o conceito de retículo (trama) elaborado por Elliot Jaques . . . ♀ se desenvolve por meio de acréscimos até produzir uma série de vacúolos unidos entre eles. O resultado é um retículo em que as lacunas são os vacúolos e os fios que formam a malha são as emoções . . . o modelo de desenvolvimento de ♂ é composto por um meio em que os *conteúdos* estão suspensos . . . o meio em uma relação convívio entre ♂ e ♀ é constituído pela tolerância da dúvida . . . ♂ em desenvolvimento pode ser visualizado como algo parecido aos elementos da posição esquizoparanóide, porém desprovidos da qualidade persecutória” (p. 157).

<sup>30</sup> Ilustrei este princípio a propósito de duas pacientes minhas: a primeira estava vivenciando uma crise psicótica aguda (Civitarese, 2015, 2016), enquanto a segunda mostrava graves núcleos autísticos.

<sup>31</sup> Quando pensarmos nas imagens-alfa, não devemos cometer o erro ingênuo de imaginar que não tenham nada a ver com o fato de que possuímos uma mente linguística. Sermos dotados de linguagem e de autoconsciência influencia fortemente não apenas as nossas percepções, mas a nossa fantasia e a produção de imagens. As palavras guiam também as associações por imagens; além disso, elas possuem imediatamente para nós um significado que é mediado pela linguagem. Como escreve Cimatti (2000): “A linguagem permite a exploração de espaços fantásticos que – sem ela – seria impossível explorar. . . . Invertendo a associação mais óbvia, não existiria antes a imagem e depois a palavra; ao

Giuseppe Civitaresè

---

nos quais esses elementos já digeridos (alfa) são reunidos em concatenações para formar pensamentos oníricos. Em um caso, trabalhamos como se estivéssemos no ensino fundamental com crianças que estão aprendendo a ler: A de Abelha, S de Sol, etc.; no segundo caso, pode ocorrer de precisarmos negociar o estatuto recíproco de pessoa falando também de Husserl e da sua teoria da intersubjetividade.

Ogden (2003), ao contrário, afirma existirem duas categorias de pacientes: aqueles que nunca foram capazes de sonhar e aqueles que eram capazes de sonhar, mas agora estão vivendo um pesadelo. O analista deve ajudar os primeiros a sonhar pela primeira vez e os segundos a voltarem a sonhar. É óbvio que, aqui, sonhar corresponde *grosso modo* a pensar, isto é, dar um significado pessoal à experiência. A expressão é simples e poderosa, mas é importante não esquecer que implica em uma teoria do inconsciente revolucionária em relação àquela clássica. Não é mais o inconsciente-inferno de Freud, mas o inconsciente como função psicanalítica da personalidade. E, ainda, não se trata mais do sonho como deformação de ideias latentes, ou seja, uma forma de destruição de significado, mas considerado como o tipo de pensamento mais profundo de que dispomos para atribuir um sentido à nossa existência<sup>32</sup>. Como se observa, essas fórmulas captam diferenças, mas, em relação às categorias diagnósticas tradicionais, elas são insaturadas, manuseáveis, flexíveis.

Assim, pouco importa se, conscientemente, o paciente falar a verdade ou mentir, pois seria uma preocupação para quem faz uma análise *psicoterapêutica*, isto é, conforme o uso convencional do termo, para quem usa o vértice da realidade concreta e não aquele analítico do onírico na sessão. Se a distinção clássica, psiquiátrica, entre neurose e psicose, passa pelo respeito do princípio de realidade, então logo entendemos, por lógica, que na análise essa perspectiva deve ficar temporariamente suspensa.

À guisa de conclusão, reduzindo mais os termos ou conceitos a um único termo ou conceito, Bion passa a *contê-los* em uma *conjunção constante* menos particular e mais geral. Assim, torna-se mais fácil para o analista usá-la “como um *fato selecionado* para ajudar a mostrar coerência que, sem ela, pode não ficar aparente” (1965/2004, p. 223)<sup>33</sup>. É a mesma coisa que faz ao identificar, na transformação em alucinação, um idêntico *medium* das transformações em

---

contrário, a imagem como entidade autônoma pressupõe a palavra” (pp. 168-169). Sobre a linguagem do não-simbólico, isto é, sobre como ampliar a noção de simbólico, cf. Levy (2019).

<sup>32</sup> Cf. Ogden (2009): “Sonhar” é “a forma mais livre, mais inclusiva e mais profundamente penetrante de trabalho psicológico de que os seres humanos são capazes . . . o meio principal através do qual chegamos à consciência, ao crescimento psicológico e à capacidade de criar significado pessoal simbólico da nossa experiência vivenciada” (pp. 162-163).

<sup>33</sup> N.T.: Tradução de Paulo Cesar Sandler. Bion, W. R. (2004). *Transformações. Do aprendizado ao crescimento* (p. 176). 2ª ed. Rio de Janeiro: Imago. 2004. (Trabalho original publicado em 1965).

movimento rígido e das transformações projetivas; ou quando identifica na hipérbole o elemento comum a vários fenômenos, tais como identificação projetiva, idealização, inveja, rivalidade, clivagem.

Se mais manifestações no paciente podem ser reconduzidas à mesma fórmula, então tenho um conceito dessas manifestações que antes julgava todas diferentes entre si, mas em relação às quais, agora, identifiquei um *mínimo denominador comum*. Consigo ter uma ideia mais acurada do tipo de transformações às quais o paciente recorre preferencialmente. O que obtenho se, na neurose e na psicose, identifico o mínimo denominador comum *TA*? Que imediatamente visualizo o mecanismo interno – uma verdadeira mola – da hipérbole. Por conseguinte, percebo a existência de um espaço interno a partir do qual algo é expulso em um espaço externo do qual a minha mente representa uma das dimensões, e que esse espaço pode ser disponível e acolhedor (*K*) ou barrado ( $-K$ ), ou até com um diâmetro demais ou muito pouco estendido. No entanto, também tenho consciência de existirem espaços e tendências parecidos com a hipérbole. Trata-se de fenômenos de um campo infinito, pois inconsciente, devo presumir que ele esteja impregnado por forças que empurram em direções diferentes e que se transformam, a cada momento, em novos vectores *conjuntos*. □

## Abstract

### **Hallucinoses, hyperbole, and the differentiation neurosis/psychosis in Bion's thinking and in the analytic field theory**

The author re-approaches the differentiation made by Bion between neurotic and psychotic personalities, discussing them under the light of the subsequent developments of his thoughts. The hypothesis of this paper is that Bion progressively mitigated the distinction between neurosis and psychosis, since this distinction no longer works as a shield for the search for the unknown in psychoanalysis, instead leading to the hurried adoption of causal theories. In order to demonstrate such hypothesis, the author approaches the concepts of transformation in hallucinoses as one of the media, this is how Bion wrote it, for the transformations into rigid motion (neurotic) and into projective transformations (psychotic). Above all, this paper highlights the meta-theoretical role of *Transformations*: deconstruct the classic oppositions is a way of treating the patient in the analytic space as much as a way of treating the *disease* of psychoanalysis.

Giuseppe Civitaresè

---

Keywords: Transformations in hallucinosis; Transformations into rigid motion; Projective transformations; Bion; Neurosis; Psychosis

## Resumen

### **Alucinosis, hipóbole y diferenciación de neurosis/psicosis en el pensamiento de Bion y en la teoría del campo analítico**

El autor retoma la diferenciación hecha por Bion entre personalidades neuróticas y psicóticas para discutir a la luz de los desarrollos posteriores de su pensamiento. La hipótesis de trabajo es que Bion ha desdibujado cada vez más la distinción entre neurosis y psicosis porque termina funcionando como escudo con relación a la búsqueda de lo desconocido en el psicoanálisis y, en cambio, induce a adoptar precipitadamente teorías causales. Para demostrar la hipótesis, el autor enfoca los conceptos de transformación en alucinosis como uno de los medios, escribe Bion, de transformaciones de movimiento rígido (neurótico) y transformaciones proyectivas (psicótico). Sobre todo, subraya el plan metateórico de *Transformaciones*: la deconstrucción de las oposiciones clásicas es una forma tanto de tratar al paciente en la sala de análisis como de curar la *enfermedad* del psicoanálisis.

Palabras clave: Transformaciones en alucinosis; Transformaciones en movimiento rígido; Transformaciones proyectivas; Bion; Neurosis; Psicosis

## Referências

- Abel-Hirsch, N. (2017). *Bion: 365 Quotes*. London: Routledge, 2019.
- Bion, W. R. (1957). Differenziazione tra personalità psicotiche e non psicotiche. In *Riflettendoci meglio*, (pp. 54-75). Roma: Astrolabio, 2016.
- Bion, W. R. (1958). L'arroganza. In *Riflettendoci meglio*, (pp. 97-103). Roma: Astrolabio 2016.
- Bion, W. R. (1959). *Analisi degli schizofrenici e metodo psicoanalitico*. Roma: Armando. [in inglese è *Second thoughts...*, 1970]
- Bion, W. R. (1962). *Apprendere dall'esperienza*. Roma: Armando, 1988.
- Bion, W. R. (1965). *Trasformazioni. Dall'apprendimento alla crescita*. Roma: Armando, 2004.
- Bion, W. R. (1967). *Riflettendoci meglio*. Roma: Astrolabio, 2016.
- Bion, W. R. (1970). *Attenzione e interpretazione*. Roma: Armando.
- Bion, W. R. (1987). Evidenze. In *Seminari clinici. Brasilia e San Paolo*, (pp. 230-237). Milano: Raffaello Cortina, 1989.
- Cimatti, F. (2000). *La scimmia che si parla. Linguaggio, autocoscienza e libertà nell'animale umano*. Torino: Bollati Boringhieri.

---

Alucinação, hipóbole e a diferenciação neurose/psicose no pensamento de Bion e na teoria do ...

---

- Civitarese, G. (2008). 'Caesura' as Bion's discourse on method. *Int. J. Psycho-Anal.*, 89:1123-1143.
- Civitarese, G. (2015). Transformations in hallucinosis and the receptivity of the analyst. *Int. J. Psycho-Anal.*, 96: 1091-1116.
- Civitarese, G. (2016). The reversal of thinking: Bion's theory of psychosis. In R. Lombardi, L. Rinaldi & S. Thanopoulos (Eds.), *Psychoanalysis of psychosys: current perspectives* (pp. 187-201). London: Routledge, 2019.
- Civitarese, G. (2019a). The concept of time in Bion's "A theory of thinking". *Int. J. Psycho-Anal.*, 100: 182-205.
- Civitarese, G. (2019b). Reply to Goldberg and Steinberg. *Psychoanalytic Dialogues*, 29(4): 427-434.
- Civitarese, G. (2019c). On Bion's concepts of negative capability and faith. *Psychoanalytic Quarterly*, in stampa.
- Ferro, A. (2002). *Fattori di malattia, fattori di guarigione. Genesi della sofferenza e cura psicoanalitica*. Milano: Raffaello Cortina.
- Grotstein, J. S. (2004). The seventh servant: The implications of a truth drive in Bion's theory of 'O'. *Int. J. Psycho-Anal.*, 85: 1081-1101.
- Husserl, E. (1900-1901). *Ricerche logiche* (a cura di G. Piana). Milano: Il Saggiatore, 1968.
- Kuhn, T. (1962). *A estrutura das revoluções científicas*. São Paulo: Perspectiva, 2013.
- Levy, R. (2019). The polyphony of contemporary psychoanalysis: the multiple languages of man. *Int. J. Psycho-Anal.*, 100 (4): 656-673.
- Ogden, T. (2003). On not being able to dream. *Int. J. Psycho-Anal.*, 84: 17-30.
- Ogden, T. (2009). *Riscoprire la psicoanalisi. Pensare e sognare, imparare e dimenticare*. Milano: CIS.

Recebido em 25/09/2019

Aceito em 20/11/2019

Tradução de **Patrizia Cavallo**

Revisão gramatical de **Gustavo Czekster**

Revisão técnica de **Vânia Elisabete Dalcin**

**Giuseppe Civitarese**

Piazza A. Botta 1

Pavia, PV 27100 – Itália

gcivitarese@gmail.com

© *Giuseppe Civitarese*

Versão em português da Revista de Psicanálise – SPPA