

**A PSICOSE DO COTIDIANO: ALGUMAS CONTRIBUIÇÕES DE W. R. BION  
PARA PENSAR A CLÍNICA CONTEMPORÂNEA**

Angelica Calaresi Wolff  
Cristina Vilela de Carvalho  
Paulo José da Costa

**Introdução**

A psicanálise vem procurando, no tempo presente, compreender as características de pacientes que ocupam com grande frequência os espaços clínicos atuais, predominantemente marcados pelo uso de mecanismos dissociativos, conferindo à situação de análise contemporânea a denominação de *clínica do vazio* (Lisondo, 2004). Neste sentido a clínica psicanalítica alberga atualmente muitos pacientes que estabelecem vínculos precários e frágeis, de contato preeminente lógico e quase nunca emocionais, com relações marcadas pela ambiguidade e pelo *des-ligamento* (Marques, 2004).

A mente, que na contemporaneidade trabalha de forma semelhante a um órgão de descarga, é incapaz de discernimento e coerência compartilhada, e fica alienada da capacidade de experimentar a sensação de verdade (Grinberg, 1973). Nesse cenário, conforme afirma Junqueira de Mattos (1992b), a dinâmica psíquica dos pacientes atuais revela-se intolerante inclusive na perspectiva do tempo, em que se torna imediatista, além de severa com a ausência, a falta, o limite e a criação. Estes mecanismos dissociativos distorcem a autenticidade do *self*, traduzidos na clínica pelos sentimentos de irrealidade, futilidade e esvaziamento de sentido apresentados pelos pacientes.

Diante deste panorama, alguns círculos de estudos em psicanálise, preocupados em aprofundar e decifrar os códigos que regem a natureza e a dinâmica psíquica e a produção de sofrimento mental, têm encontrado na produção teórica e clínica de W. R. Bion ressonâncias que conferem fertilidade ao exame e compreensão das formas com que se apresenta o sofrimento hoje, o que tem permitido questionar, pensar e manejar os conhecimentos para o trabalho analítico atual. Neste contexto, nosso propósito foi sistematizar algumas contribuições de W. R. Bion para pensar os mecanismos psicóticos que se fazem presentes na

clínica contemporânea e sua contribuição para a compreensão da multidimensionalidade da mente.

O presente estudo foi realizado por meio de uma investigação teórica, de cunho bibliográfico, sobre a compreensão de W. R. Bion acerca da parte psicótica da mente, e desenvolveu-se a partir do levantamento e compilação do acervo teórico de alguns dos principais textos do próprio autor sobre o tema, bem como do trabalho de autores dedicados ao estudo da sua obra. Tal trabalho constituiu-se como parte das discussões da pesquisa descrita na monografia apresentada ao curso de Especialização em Saúde Mental e Intervenção Psicológica, do Departamento de Psicologia da Universidade Estadual de Maringá, intitulada “Bion e a parte psicótica da mente” (Wolff, 2011).

#### **A psicose do cotidiano e a multidimensionalidade da mente**

A compreensão de funcionamento psíquico apresentado por Bion pode contribuir para pensar sobre o sofrimento contemporâneo, que, em graus distintos, expressa-se com consideráveis distorções de importantes funções da mente. As proposições teóricas e clínicas bionianas oferecem um conhecimento suficiente para discriminar o sofrimento provindo da substituição da capacidade de pensamento pelo uso da onipotência, da troca da possibilidade de aprender com a experiência pela onisciência e da adoção da prepotência para evitar o reconhecimento da dependência e fragilidade humana, além dos constantes estados de confusão e ambiguidade, constituindo novos mecanismos de defesa para existir no mundo (Bion, 1991a, 1991c; Zimmerman 2004a, 2004b).

Bion, herdeiro do aporte teórico psicanalítico de Freud e Klein, através da intersecção entre sua prática analítica e sua produção teórica, compreendeu que a mente comporta estados psíquicos distintos, isto é, funciona multidimensionalmente, podendo apresentar um funcionamento tanto opositor e contraditório quanto em compasso dinâmico entre as partes da personalidade. Assim, esse autor costura uma relação com a proposição freudiana de que o impulso de vida e o impulso de morte concorrem no mesmo ato e sentido. Do mesmo modo, assenta sua compreensão no movimento oscilatório que ocorre entre as posições esquizoparanoide e depressiva, propostas por Melaine Klein (Bion, 1991a, 1991c; Grinberg, 1973; Rezende, 1995; Zimmerman, 1999, 2004a).

Osalto teórico de Bion, porém, em termos de funcionamento psíquico, está no fato de ele, no trato clínico com pacientes, ter reconhecido o interjogo entre estados neuróticos e psicóticos, entre aspectos adultos e infantis e entre elementos sadios e patológicos; interjogo que configura um fluxo dinâmico em uma mesma personalidade e caracteriza a mente como um universo multidimensional. Assim, nas palavras do próprio Bion (1991a):

(...) pacientes doentes o bastante para digamos, serem declarados psicóticos, contém, em sua psique, uma parte não psicótica da personalidade - uma presa para vários mecanismos neuróticos com os quais a psicanálise nos tem familiarizado - e uma parte psicótica da personalidade, que predomina a tal ponto que a parte não-psicótica da personalidade, com a qual coexiste em justaposição negativa, fica obscurecida (p. 72).

Logo depois Bion (1991a) continua:

Além disso, considero que isso se mantém verdadeiro no caso do neurótico grave, em quem acredito que exista uma personalidade psicótica oculta pela neurose - assim como, no psicótico, a personalidade neurótica é encoberta pela psicose - que tem de ser revelada e tratada (p. 83).

Em suma, se Freud cunhou o estudo da estrutura neurótica e Klein desbravou a compreensão dos mecanismos psicóticos, Bion fundamenta o entendimento da intersecção entre a parte psicótica e a parte não psicótica da personalidade. Assim, para esse psicanalista, a forma de lidar com a realidade interna e a externa depende do tipo predominante de funcionamento mental, que enfatiza, na sua compreensão, o conceito nodal da qualidade do pensamento; ou seja, na dinâmica psíquica há uma atividade do pensar trabalhando psicoticamente e uma trabalhando neuroticamente (Bion, 1991a; 1991c; Grinberg, 1973; Rezende, 1995).

### **A parte psicótica da personalidade**

Ao construir a proposição da existência de uma parte psicótica da personalidade, Bion não se referia à equivalência de um diagnóstico psiquiátrico, mas sim, a um espectro quantitativo e qualitativo acerca da área da mente em contrapartida à área não psicótica preservada. Isso se refere muito mais ao tipo de angústia e características do estado mental do que a manifestações clinicamente psicóticas com grau máximo de ruptura com a realidade. Refere-se a um modo de funcionamento mental coexistindo com outro modo de funcionamento (Bion, 1991a, 1991b, 1991c, 1992). No entendimento e nas palavras de

Grinberg (1973), Bion explica que “todo indivíduo, mesmo o mais evoluído, contém potencialmente funcionamentos mentais e respostas derivadas da personalidade psicótica e que se manifestam como uma séria hostilidade contra o aparelho mental, a consciência e a realidade interna e externa” (p. 45).

Zimerman (2004a), em seu livro dedicado à obra de Bion, descreve mecanismos característicos do funcionamento dessa parte psicótica da mente que se encenam tanto na prática analítica diante das angústias e do crescimento mental quanto no cotidiano, diante das frustrações e da realidade:

**a) qualidade das identificações projetivas**

De acordo com Bion (1991b), é de uma disposição constitucional com predomínio pulsional destrutivo, capaz de forte inveja e voracidade, aliada ao baixo limiar de tolerância à frustração, que nasce, em determinados bebês, uma pré-condição de atacar tudo de que ele depende, de tal modo que um pêndulo psicótico começa a tocar já na relação com o seio materno.

Por conta do ataque invejoso já destinado ao seio gratificador, alguns bebês deixam até de mamar, mas para não morrer de fome, disparam na mente o emprego de uma defesa primitiva; através do mecanismo de dissociação (*splitting*) voltam a depender do seio-leite, mas congelam a relação com o seio-amor, promovendo uma lacuna entre necessidade material e gratificação psíquica (Grinberg, 1973).

Esse funcionamento mental primitivo, como revela Grinberg (1973), é reconhecido, na clínica psicanalítica, em pacientes que

(...) tratam de conseguir comodidades materiais de uma maneira insaciável sem gozar delas nem reconhecer a existência dos seres vivos de quem dependem para obter tais benefícios. Não podem experimentar gratidão nem interesse por eles e os tratam como objetos inanimados (p. 62).

Não obstante, voltando a compreender a gênese deste funcionamento nos primeiros meses de vida, Bion explica que é a capacidade de continência materna, através da qualidade de *rêverie*<sup>1</sup>, a essas angústias projetadas tão cedo na mãe, que se dará destino à força destas

---

<sup>1</sup> Maturidade do funcionamento psíquico da mãe que funciona como um continente efetivo e aberto às projeções do bebê, capaz de reconhecer, suportar e transformar suas necessidades. “Nesse sentido estrito a *rêverie* é

pulsões agressivas no universo mental do bebê. Delouya (1998), em referência à teoria de Bion, lembra que, se a mãe dispõe desta condição de *rêverie*, a qual, por meio da metabolização psíquica, permite transformar as angústias em sentir e pensar, o bebê não só ingere as angústias transformadas, mas também introjeta o modelo de continência e transformação, construindo seu próprio aparelho de pensar os pensamentos.

Nas palavras de Hartke (2005) sobre esta tarefa materna como chave das compreensões de Bion acerca do funcionamento psíquico, essa função é descrita como a atividade mental, desempenhada nos primeiros tempos pela mãe em relação ao bebê, de transformar em pensamentos as impressões sensoriais e emoções brutas que emergem com as vivências. Assim, para Hartke (2005, p. 51), “a falha nessa atividade faz com que tais impressões sensoriais e emoções permaneçam como fatos não digeridos psiquicamente (...), que servem apenas para evacuação por identificação projetiva, gerando atuações, fenômenos psicossomáticos e alucinações”.

Grinberg (1973), ainda apoiando-se nas compreensões de Bion, ressalta, por outro lado, que a capacidade de tolerância à frustração também é uma condição inata do bebê, portanto influi na responsividade da personalidade à carga pulsional destrutiva e às condições de continência do ambiente. O autor acrescenta que devemos considerar então, no desenvolvimento do funcionamento psicótico, “(...) uma disposição destrutiva primária, assim como também a relação com uma mãe que foi incapaz de realizar sua função de receber, conter e modificar as violentas emoções projetadas pela criança” (p. 53).

Nesse contexto, as condições psicóticas se inauguram pela flacidez ou privação do continente mental materno diante das excessivas cargas agressivas projetadas pelo bebê, de modo que, ou elas não puderam ser suportadas e simbolizadas pela maternagem, ou a própria mente do bebê, pela ação do ódio e da inveja, não permitiu à mãe exercer esta estruturante função continente. Assim, as emoções brutas voltam a habitar a mente do bebê pela mesma via pela qual foram expelidas, e muitas vezes acrescidas das angústias da própria mãe, com os afetos agressivos, sem representação e destino, atacando os vínculos afetivos e perceptivos.

---

estado mental aberto a receber quaisquer ‘objetos’ do objeto amado e, portanto, acolher as identificações projetivas do bebê, se boas ou más” (Bion, 1991d, p. 60).

Como decorrência, as identificações projetivas<sup>2</sup> são empregadas como forma de defesa primitiva, não verbal, de comunicar o registro que foi impresso sem nome e sem palavra no psiquismo, porque não foi pensado e significado, e como forma de descarregar de maneira evacuativa as ideias e angústias intoleráveis para a condição mental. As identificações projetivas equiparam-se aos *acting*, trocando pensamento por ação, já que se formou de maneira muito rudimentar o aparelho para pensar os pensamentos, ficando então o uso excessivo destas a serviço da parte psicótica da personalidade (Bion, 1991c).

Desta maneira, como lembra Grinberg (1973), compreende-se a intersecção que Bion destacou entre a capacidade de tolerar frustração e a capacidade de transformá-la em pensamento, ou, no reverso, sob o domínio da parte psicótica, de evadir-se da frustração e abortar a capacidade de pensar os pensamentos.

Clinicamente, como explica Zimerman (2004b), a necessidade desta descarga projetiva pode, por meio de sucessivos *splittings*, dar origem a outro produto: as somatizações, no campo do corpo, e aos sentimentos persecutórios, no campo da psique.

Isto significa que nesse funcionamento psíquico, conforme esclarece Sapienza (1992), pelo impacto das defesas de dissociação e identificação projetiva, os objetos internos e externos ficam distorcidos em polos de idealização e persecutoriedade e “(...) as relações [ficam] calcadas em vivências paranoides e soluções homicidas” (p. 309).

Grinberg (1973) acrescenta que na identificação projetiva utilizada pela parte psicótica predominam a inveja e a voracidade, despojando a própria personalidade de vitalidade; ou seja, um psiquismo trabalhando sob o motor ávido de inveja acidenta a satisfação amorosa e a gratidão, enquanto se intoxica e prolifera na personalidade, sendo “(...) comparável a um ‘câncer’ mental [que corrói] as bases da sanidade mental” (Sapienza, 1992, p. 309).

Cumprido, por outro lado, não perder de vista que a proposição de Bion (1991a) admite que, enquanto a parte psicótica opera sob o sistema de defesa da cisão e identificação projetiva, a outra parte da personalidade, sob o funcionamento neurótico, emprega a repressão para dar conta dos conflitos do ego. Isso significa, conforme explica Grinberg (1973), que a

---

<sup>2</sup> Segundo Grinberg (1973, p. 47-48), identificação projetiva patológica “consiste na fantasia onipotente de que partes não desejadas da personalidade e dos objetos internos podem ser dissociadas, projetadas e controladas no objeto em que se projetaram”; mas também, num funcionamento normal, a identificação projetiva é o protótipo de todo vínculo, pois pode estar a serviço da base da empatia, como fonte de comunicação e compreensão dos sentimentos projetados.

parte psicótica da personalidade coloca no mundo real o que a parte não psicótica reprimiu, caracterizando a dinâmica e a multidimensionalidade da mente.

A respeito desta ideia, já em um dos seus primeiros textos de referência, “*O Gêmeo Imaginário*”, subsidiado pela teoria kleiniana, Bion (1994b) explica o funcionamento cindido da personalidade como um sistema de dupla imaginária: enquanto uma parte da personalidade se relaciona com elementos arcaicos do próprio paciente, a outra trancafia seus processos intrapsíquicos e lança mão do uso maciço de identificações projetivas. Pela incapacidade de tolerar realidades psíquicas internas que coexistam em si, esta nega não só a realidade interna, mas também a realidade externa.

#### **b) ataques aos vínculos**

Sandler (2009), outro autor brasileiro de importante referência dedicado ao estudo da obra de Bion, coloca que, na psicose do cotidiano, a personalidade conserva uma parte preservada pela amorosidade, realidade e tolerância, mas apresenta também uma porção de seu funcionamento estéril, imaturo e por vezes cruel; ou seja, na parte da personalidade que funciona psicoticamente, o ódio, além de ser destinado à realidade externa, é também voltado aos sentidos, às emoções e à própria vida.

Nessa perspectiva, na personalidade psicótica predominam os impulsos destrutivos. O produto mental evacuado, entendido como destroços egoicos e superegoicos, torna-se persecutório e distorce, contamina a percepção do real. A parte psicótica da personalidade emprega esse produto mental evacuado e reintrojado como material para formar o pensamento (Grinberg, 1973).

A respeito disto, para Junqueira de Mattos (1992a), Bion contribuiu de maneira inovadora com a psicanálise ao aperceber-se de que as vivências psicóticas estão sob o primado do princípio do “antipensamento” (p. 325), por “(...) evadir-se do conhecimento” (p. 459).

Assim, tanto a qualidade do pensamento como a do pensador, isto é, do aparelho para pensar, ficam comprometidas, de modo a converter o desenvolvimento do pensamento de estado dinâmico em um estado estático. O ataque extensivo à consciência e ao aparelho das percepções, para Sandler (2009), obstrui estas capacidades, configurando-as com um traçado

rudimentar e imobilizando o pensamento para permanecer em uma só perspectiva, promovendo falhas na “capacidade da mente de vincular pensamentos” (p. 23).

Rezende (1995) sintetiza esse entendimento na proposição: “psicotizando é que absolutizo, não vendo outras possibilidades” (p. 28); e mais: a versão psicótica, quando não inverte o sentido, “(...) privilegia um sentido só, absolutizando-o de maneira unívoca e sem saída” (p. 31).

Ademais, Rezende (1997) também explica que o pensar psicótico distorce o princípio da realidade de modo a coincidir com o princípio do prazer, negando a frustração. É por isso que, com o predomínio dos mecanismos psicóticos, o contato com a realidade fica contaminado e impossibilitado de fazer “(...) experiência da verdade enquanto correspondência ao real” (p. 330). Nos termos de Junqueira Filho (2009, p. 57, grifo do autor), essa “*distorção do entendimento*” opera como armadilha que dissimula a verdade e se constitui como barragem de defesa para lidar com o impasse criado pelo confronto com o real. Desse modo, em análise pode-se perceber que o paciente tem uma relação parcial consigo mesmo, realizando ataques destrutivos ao *elo* entre ele e a realidade, ou entre diferentes aspectos de sua própria realidade interna, tornando-se um desconhecido de si mesmo e avesso ao conhecimento das próprias verdades. Esse mecanismo, descrito por Bion como *ataques aos vínculos*, produz inibições na capacidade do pensamento, linguagem e conhecimento e na formação de símbolos (Bion, 1991b).

Bion, levado pela influência kleiniana, ressaltou em muito sua compreensão acerca da intersecção entre a onipotência e a atividade de pensar psicoticamente, de tal modo que chegou a firmar que a onipotência é o contrário da gratidão e que, em tese, nas palavras de Rezende (1995, p. 224), “o onipotente é invejoso”.

Assim, segundo Grinberg (1973), no estado mental psicótico se

(...) desenvolverá a onipotência e a onisciência como substitutos do processo de aprendizagem e não existirá uma função ou uma atividade psíquica que possa discriminar entre o verdadeiro e o falso; tão pouco haverá um tipo de pensamento capaz de autênticas simbolizações (p. 54).

Da mesma forma, a função do superego, na sua porção construída de fragmentos primitivos de destrutividade, alcança tamanha severidade que prevalece uma superioridade moral no trato com o outro, marcada pela arrogância e estupidez em substituição ao juízo crítico, à inteligência e ao orgulho sadio. Desse modo, inscreve e impõe leis próprias não só



ao próprio ego, mas também aos demais, ficando tomado de cólera quando contrariado, visto que está na perspectiva de que tudo sabe, pode, condena e controla. Contribuindo com esse sentido, Rezende (2003) lembra a proposição de Bion de que o orgulho, quando associado à pulsão de vida, sinaliza autovalorização, mas, se associado à pulsão de morte, converte-se em arrogância.

Assim também, Rezende (1995) afirma que, na versão psicótica “as coisas têm que ser do jeito que eu quero que sejam” (p. 176); e carente de pensamento e dotado de intolerância, o agir psicótico adiciona vivências na seguinte equação: “quanto mais intolerante, mais atuante; quanto mais atuante, mais frustrado” (p. 179).

Para Grinberg (1973), Bion compreendeu que a parte com funcionamento psicótico se organiza com um SUPERego que rege sua moral sob critérios de uma “superioridade destrutiva” (p. 52), privando o outro (o não-eu) de existência própria. Nesse estado, a função do superego alcança enorme severidade e prevalece, na dinâmica psíquica do paciente, como uma superioridade moral no trato com o outro, marcada pela arrogância e estupidez em substituição ao juízo crítico, à inteligência, ao orgulho sadio e à criatividade.

Além do ataque ao ego e à matriz de pensamento, esse mecanismo de funcionamento do SUPERego ataca também a capacidade de reparação, de modo que transforma o sentimento de culpa normal em patológico, pelo aspecto cruel de culpa persecutória extrema. Segundo Sapienza (1992), este SUPERego aterroriza tanto o ego que lhe impõe o peso de “(...) sacrifícios melancolizantes e trilhas suicidas” (p.309).

A serviço deste funcionamento, a curiosidade se transforma em intrusão, e a linguagem, para evacuar a ansiedade, faz par com *acting-out* e, pela via da identificação projetiva, produz efeitos dissociativos e confusionais no outro também.

Com a capacidade de pensamento comprimida, o símbolo é substituído pela equação simbólica, de modo que os pensamentos, palavras e sentimentos são distorcidos enquanto capazes de causar danos reais, e então precisam ser expulsos para fora do psiquismo como em uma evacuação mental.

Em sucintas palavras, Zimmerman (2004a), apresentando as ideias de Bion, explica que esta área de hipertrofia mental está sob o primado do funcionamento mágico, do “*pensamento*

vazio” e do estado psíquico de angústia batizado como “*terror sem nome*” (p. 133, grifos do autor).

Neste sentido, Sapienza (1992), fazendo referência à teoria psicanalítica de Bion, explica que na parte psicótica da mente “(...) predominam configurações de fantasias primitivas inconscientes” que produzem jogos mentais “esterilizadores” e “atividades mentais *predatórias e degenerativas*” entre os objetos internos, imperando um “pandemônio de relações objetais impregnadas de desespero e malignidade vampiresca”. Além disso, “a atividade desse vetor favorece a *dispersão, negatização de vínculos emocionais*”, sobretudo ataca os vínculos de amor e conhecimento, pois “*opõe-se à simbolização*”. Promove uma confusão entre objetos internos fragmentados e mortos, que procuram “vorazmente existência, com momentos de intenso estupor e violência impulsiva”, e disto se faz a argamassa emocional que constrói a “barragem defensiva” que interrompe o “livre trânsito da oscilação dinâmica” entre a parte psicótica e não psicótica da personalidade. (Sapienza, 1992, p. 303, grifos do autor). Em outro trabalho, Sapienza (2009) caracteriza esse estado como “inércia psíquica” (p. 37).

Não obstante, como continua o mesmo autor (1992), no estado de funcionamento mental não psicótico prevalecem forças mentais de fertilidade e criatividade entre os objetos internos, de modo que qualidades de confiança, restauração e simbolização arquitetam uma construção interna de crescimento. Esse estado, conforme explica Sapienza (2009), alberga um fluxo dinâmico de transformação dos vínculos estabelecidos entre os objetos internos, de tal forma que lhes confere condições cíclicas equivalentes a questões humanas universais, as quais, assim como os vínculos, podem nascer, viver, crescer, ligar-se, desligar-se, morrer e renascer.

### **Considerações finais**

Bion (1991a, 1991b, 1991c, 1992, 1994a, 1994b) preconizou a compreensão da psique num funcionamento de conflitos e cooperações entre partes antagonistas da personalidade - a psicótica e a não psicótica -, num interjogo dinâmico. Revogou a perspectiva de um possível estado pleno e acabado de integração. Teve a compreensão de que a condição de abrigar

estados psíquicos recíprocos e contrários é o que confere vitalidade, expansão e crescimento mental.

O contato mais próximo com a obra de Bion, que se constituiu como objetivo e desafio deste estudo, significou uma tarefa difícil e trabalhosa. A compreensão inovadora de Bion acerca da psicodinâmica da mente não é só sofisticada e interessante, também é densa e implica em pensar correlações constantes com a prática. Isso faz com que se questione, veementemente, o nosso papel e nossa condição mental para o trabalho clínico.

Traçar ressonância entre a obra de Bion e as características que marcam o trabalho psicoterapêutico atual, operante de um vínculo criativo e fértil na dupla paciente-psicoterapeuta, foi um propósito latente deste estudo. A clínica da atualidade exige um profissional que suporte envolver-se emocionalmente com a dinâmica psíquica do paciente, para poder compreender e cuidar. Requer certa distância, de forma que aquele fique longe o suficiente deste para não se misturar e perto o suficiente para pensar. Neste sentido, as regras técnicas e o *setting* psicoterapêutico fazem a função de pele contentora, e não de estrutura óssea rígida. Nesta perspectiva, metaforicamente, a constante descamação e regeneração também se estende ao processo de pensar e conhecer a prática clínica.

Pensar a prática a partir das contribuições de Bion se traduz em compreender a psicanálise como um campo de conhecimento transformável, como uma teoria *viva* e capaz de suportar os paradoxos e revisões (análises) intermináveis do próprio campo de conhecimento, e, em consequência, das lentes que apreciam o humano.

### **Referências**

Bion, W. R. (1991a). Diferenciação entre a personalidade psicótica e a personalidade não-psicótica. In E. B. [Spillius](#). *Melanie Klein Hoje: desenvolvimentos da teoria e da técnica* (pp. 69-86). (B. H. Mandelbaum, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. v.1. (Original publicado em 1957).

Bion, W. R. (1991b). Ataques ao elo de ligação. In: E. B. [Spillius](#). *Melanie Klein Hoje: desenvolvimentos da teoria e da técnica* (pp. 95-109). (B. H. Mandelbaum, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. v.1. (Original publicado em 1959).

Bion, W. R. (1991c). Uma teoria do pensar. In: E. B. [Spillius](#). *Melanie Klein Hoje: desenvolvimentos da teoria e da técnica* (pp. 185-193). (B. H. Mandelbaum, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. v.1. (Original publicado em 1961).

Bion, W. R. (1991d). *O aprender com a experiência*. (P. C. D. Corrêa, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1962).

Bion, W. R. (1992). Seminário Clínico com Bion. *Ide*, 22, 8-13.

Bion, W. R. (1994a). Notas sobre a teoria da esquizofrenia. In W. R. Bion. *Estudos Psicanalíticos Revisados* (pp. 33-46). (W. M. M. Dantas, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1967).

Bion, W. R. (1994b). O Gêmeo Imaginário. In: W. R. Bion. *Estudos Psicanalíticos Revisados* (pp. 11-32). (W. M. M. Dantas, Trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1967).

Delouya, D. (1998). Bion: uma obra às voltas com a guerra. *Percurso*, 20(10), 29-36.

Junqueira Filho, L. C. U. (2009) Uma estética da precariedade humana. *Viver Mente & Cérebro: Memória da Psicanálise*, 6, p. 54- 63.

Grinberg, L. (1973). *Introdução às idéias de Bion*. (T. O. Brito, Trad.). Rio de Janeiro: Imago.

Hartke, R. (2005). A situação traumática básica na relação analítica. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 39(1), p. 39-56.

Lisondo, A. B. D. de. (2004). Cultura do vazio: patologias do vazio. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 38(2), p. 335-358.

Marques, T. H. T. (2004). Conjecturando a expressão dos estados mentais primitivos na relação analítica. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 38(4), 867-883.

Mattos, J. A. J. (1992a). A contratransferência e a obra de Bion. *Revista Brasileira de Psicanálise: o pensamento de W. R. Bion*, 26(3), 313-334.

Mattos, J. A. J. (1992b). Entrevista com Bion. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 26(3), 443-464.

Rezende, A. M. (1995). *Wilfred R. Bion: uma psicanálise do pensamento*. Campinas: Papyrus.

Rezende, A. M. (1997). Psicanálise: evolução e ruptura: o paradoxo da psicanálise. In: M. O. A. F. França. (org.). *Bion em São Paulo: Ressonâncias*. (pp. 325-333). São Paulo: Casa do Psicólogo.

Rezende, A. M. (2003). Depois de Freud, Bion nos ajuda a trabalhar com Édipo. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 37(2/3), 539-546.

Sandler, P. C. (2009). Uma obra em metáfora. *Viver Mente & Cérebro: Memória da Psicanálise*, 6,18-27.

Sapienza, A. (1992). Uma leitura psicanalítica de Bion: cinco tópicos clínicos. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 26(3), 301-312.

Sapienza, A. (2009). O arqueólogo da mente. *Viver Mente & Cérebro: Memória da Psicanálise*, 6, 36-41.

Wolff, A. C. (2011). *Bion e a parte psicótica da mente*. Monografia (Especialização). Universidade Estadual de Maringá, Departamento de Psicologia. Maringá.

Zimerman, D. E. (1999). As sete escolas de psicanálise. In: D. E. Zimerman. *Fundamentos psicanalíticos: teoria, técnica e clínica – uma abordagem didática*. (pp. 41-74). Porto Alegre: ArtMed.

Zimerman, D. E. (2004a). *Bion da teoria à prática: uma leitura didática*. 2. ed. Porto Alegre: ArtMed.

Zimerman, D. E. (2004b). Psicoses. Pacientes borderline. A parte psicótica da personalidade. In: D. E. Zimerman. *Manual de técnica psicanalítica: uma re-visão*. (pp. 243-252). Porto Alegre: ArtMed.

**EIXO TEMÁTICO: PSICOLOGIA, SAÚDE E PROCESSOS CLÍNICOS**