



Entrevista com Albert Mason

Entrevista concedida por Albert Mason, Membro da Associação Psicanalítica Americana, em 13 de maio de 2008, na sede da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre, à comissão editorial da Revista de Psicanálise da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre: Regina Orgler Sordi, Magali Fischer, Lúcia Thaler, Flávio de Oliveira e Souza, Gisha Brodacz, Albert Mason, Zelig Libermann (editor) e Tula Bisol.



RP – *Para começar gostaríamos de saber um pouco das suas influências e da sua formação na área psicanalítica.*

AM – Comecei minha carreira como anestesiológico. Eu estava fazendo experimentos com parto de bebês usando hipnotismo, porque eu não queria anestésias o bebê. Trabalhei num grande hospital, e quando se trabalha num hospital fazendo hipnose, as pessoas imediatamente pensam que você faz milagres. Me mandavam casos de todos os tipos: doenças de pele, asma, enxaqueca, doenças gastrointestinais. Um dia, eu deveria dar um anestésico a um jovem que estava coberto com milhões e milhões de verrugas. Eu já tinha tratado muitas verrugas. Elas saem com hipnose, saem com muitas coisas. Você pode enterrar algo no jardim na lua cheia e as verrugas desaparecem. O cirurgião enxertaria pele nas mãos do paciente porque ele não conseguia usá-las, estavam cobertas com milhões dessas verrugas. Eu lhe disse: “Por que você não o trata com hipnotismo?”. E o cirurgião contestou: “Por que você não faz isso?”. E saiu do quarto e me entregou o caso. Eu hipnotizei o jovem e disse a ele que as verrugas desapareceriam de seu braço esquerdo. Mandei-o embora, ele retornou uma semana mais tarde e seu braço esquerdo estava limpo. Mostrei-o ao cirurgião, que quase desmaiou. “Eu disse a você que as verrugas saem com hipnose”, repeti, ao que o cirurgião respondeu: “Isto não é verruga, é eritrodermia ictiosiforme congênita”. Era uma doença congênita rara, estrutural e incurável. Fiquei muito abalado.

Levamos o jovem ao Royal College of Medicine, fotografamos, coletamos uma amostra e tratei o que restava e ele teve uma melhora de 75%. Publiquei o caso com as fotos num periódico médico britânico que foi divulgado por jornais de todo o mundo. A revista *Time* o publicou: “Menino com pele de elefante é curado com hipnotismo”.

Bem, você pode imaginar os casos que me apareceram do mundo todo. Eu tive muitos outros casos de ictiose e nada aconteceu. Não podia mais tratá-los, porque agora sabia que eram incuráveis. Você pode imaginar a minha confusão, e então decidi fazer psiquiatria. Consegui algumas bolsas de pesquisa sobre o tratamento de doenças de pele e asma, e publiquei cerca de vinte artigos sobre o tratamento hipnótico dessas doenças, mas não compreendia o que fazia. Tive algumas conversões, o problema de pele desaparecia, mas o paciente ficava irritável, ou algo desaparecia e o paciente ficava deprimido.

Então fiz psiquiatria no King’s College Hospital e não aprendi nada. Aprendi a dar pílulas e choque elétrico, mas nada sobre como as pessoas adoecem. Logo me candidatei à Sociedade Psicanalítica Britânica na esperança de descobrir



alguma coisa. Na verdade, acabei descobrindo algo.

Quando fui à Sociedade não sabia nada sobre psicanálise e fui entrevistado por Winnicott, que me perguntou: “Em qual grupo você gostaria de entrar?”. Eu disse: “Não sei”. Ele disse: “Se você não sabe, vai para o *Middle Group*” (risos). Então eu fui para o *Middle Group*. Falei com um amigo, um candidato, e ele perguntou: “Em qual grupo você está indo?”. Eu disse: “O *Middle Group*”. Ele disse: “Por que você está indo para o *Middle Group*?”. Eu respondi: “Bem, não sei”. Ele disse: “Vá para o *Grupo de Klein*, porque eles ensinam tudo que o *Middle Group* ensina, mas você ganha mais”. “Mais?”, eu disse, “Vou para o *Grupo de Klein*” (risos). Então liguei para Winnicott e perguntei: “Posso mudar de idéia e ir para o *Grupo de Klein*?”. Ele disse: “Claro, mas me diga por que você mudou de idéia”. Eu disse: “Bem, fiquei sabendo que dá para ganhar mais”. E ele disse: “Bem, pode-se dizer isto”. Foi assim que me tornei um kleiniano. Ele perguntou: “Você sabe em qual analista você gostaria de ir?”. Respondi: “Não”. Então ele disse: “Vamos dar a você o primeiro analista com disponibilidade”. E foi a Hanna Segal. Você pode ver como eu tive sorte o tempo todo: uma série de acidentes, foi assim que me tornei um psicanalista.

Na época eu estava trabalhando na Sociedade Britânica e fui passar umas férias em Los Angeles. Fui a uma reunião na sociedade local de psicanálise e eles me pediram para dar um seminário. Eu dei o seminário e eles gostaram muito. Eles disseram: “Por que você não vem trabalhar nos Estados Unidos?”. Eles haviam convidado Segal, Rosenfeld, Meltzer (que viera dos EUA). Ninguém queria ir. E eles convidaram Bion, que, por algum motivo, e ninguém sabe realmente qual, disse: “Acho que seria divertido!”. Ele tinha setenta anos na época, e acho que de alguma forma isso o lembrava da Índia, onde nascera e onde vivera quando criança. E de alguma forma o clima... Ele me disse certa vez: “Sabe, na Índia você nunca sabe se há um tigre no fundo do quintal”. E acrescentou: “Acho que é o mesmo em Los Angeles”. Isso foi o mais próximo que cheguei do motivo que o fez ir, do porquê de ele querer ir. Ele disse que seria divertido. E então contei a Bion que eles também me convidaram. “O que você acha?”, perguntei. Ele disse: “Bem, gostaria que você viesse porque eu tenho setenta anos, posso morrer a qualquer minuto. E seria ótimo se você estivesse lá para supervisionar algumas pessoas que eu irei analisar”. Eu tinha na época quarenta e dois anos. Para mim, era como ser convidado a dançar com Nijinsky! Bion era o presidente da Britânica, seu trabalho já era bem conhecido, e eu tinha publicado muitos artigos sobre hipnotismo, mas nada sobre psicanálise. Isso foi em 1969.

Eu havia nascido na América, mas saí quando tinha um ano e meio. Eu tinha um passaporte americano. Então foi fácil entrar, devido a este passaporte e,

de certa forma, a aventura também me atraiu. Achei que seria interessante também. Minha esposa achou que seria divertido. Tínhamos dois filhos. Então fomos, em 1969, com a família Bion. Alguns anos mais tarde, convidamos Suzan Isaacs, uma terapeuta infantil, e ela veio se juntar a nós.

Mas não foi divertido. Não aconteceu da forma como nós imaginávamos que aconteceria. Havia um grupo de analistas que nos apoiava, cerca de doze; uns quatro ou cinco faziam análise com Bion. Eu tinha muito trabalho, tinha os familiares dos analistas. (Inicialmente, as pessoas não se interessaram em nos procurar. Disseram de antemão que estavam muito interessadas, mas, quando Bion chegou, levou um bom tempo até que fossem analisar-se com ele). Havia bastante hostilidade por parte da sociedade local de psicanálise (para com Bion e Meltzer). Bion nunca se associou à Sociedade. Eu me associei imediatamente. Era Édipo nascendo e Laio, o velho rei, não querendo que o jovem promissor prosperasse; e eles tentaram nos matar. Um dia veio um policial... Nós estávamos desinformados; as pessoas que nos convidaram disseram: “Vocês podem praticar psicanálise sem licença”. Como certamente não iríamos obter uma nova qualificação em medicina na idade de Bion e mesmo na minha, voltar no tempo e obter um novo diploma de medicina teria sido impossível. Mas nos disseram: “Não tem importância. Vocês podem exercer a profissão”.

Não era verdade. Era preciso ter uma licença para praticar, conforme descobrimos depois. Um dia um policial apareceu na minha sala de espera querendo ver meus registros, e ele foi até Bion para ver os seus e ficamos sabendo que estávamos praticando ilegalmente. Nos preparamos para voltar. Mas um homem chamado Peter Lowenstein havia trabalhado para criar uma nova categoria de licenciamento chamada “psicanalistas pesquisadores”; isso era, na verdade, para leigos, para psicólogos, assistentes sociais, e não para médicos. Nós dois nos candidatamos e conseguimos esta licença de psicanalista pesquisador. Então podíamos trabalhar sob certas condições. Metade do nosso trabalho teria que ser dedicado ao ensino. Bem, metade de nosso trabalho tinha a ver com reanalisar analistas, supervisão e isso era considerado ensino. Imediatamente me matriculei na University of Southern California (USC), obtive um cargo de professor clínico e lecionei psiquiatria e psicanálise. De fato, foi muita sorte minha ter feito isso, pois se tornou uma grande fonte de encaminhamentos. Foi assim que tudo começou.

Bion nunca se associou à sociedade local de psiquiatria. É muito interessante. Depois de sua morte, eles o filiaram postumamente à sociedade. Ele não era mais considerado perigoso (risos). Mas eu me filiei à sociedade e eles me aceitaram. Então a Sociedade Americana de Psicanálise me entrevistou para ver se eu era mesmo um analista. Eles cometeram um erro (risos): me perguntaram

sobre Freud, e eu sabia muito de Freud; então eles acharam que eu estava OK. Eu me filiei e trabalhei lá, ensinei Klein e Bion. Mas Bion somente ficava na prática clínica, com mais ou menos cinco ou seis analistas em análise, além de supervisões e alguns pacientes particulares. Ele continuou fazendo isso até falecer dez anos mais tarde.

Eu me tornei parte do Instituto. Quando os membros do Instituto descobriram que muitos dos candidatos queriam me procurar, também se tornaram muito negativos. De fato, a Sociedade Americana de Psicanálise aprovou um decreto para impedir os kleinianos de ensinar, treinar e supervisionar. Isso foi anunciado pelo presidente da Sociedade Psicanalítica de Los Angeles. Eu levei esta situação à Internacional, e eles enviaram um *investigatory board* para Los Angeles. Os da Sociedade Americana disseram: “Não dissemos isso. O assunto foi local”. E os locais disseram: “Não dissemos isso. Foram os Americanos” (risos). Você nunca sabe a verdade. Mas eles disseram isso. Depois da vinda do *investigatory board*, eles se acalmaram um pouco, mas ainda era muito desconfortável.

Então eu e um grupo de pessoas formamos uma sociedade diferente, independente. Tínhamos quatro analistas didatas e cerca de trinta ou quarenta membros. Foi assim que começamos, um grupo de estudos, e nos tornamos membros componentes da Internacional há mais ou menos vinte anos. Esta era a Sociedade Psicanalítica da Califórnia Central, onde hoje temos uns cento e cinquenta membros e candidatos. Agora eles estão muitíssimos interessados em que eu volte para a Sociedade ensinar Klein e Bion, porque a atmosfera mudou. As pessoas não mudam, elas simplesmente vão morrendo (risos). Os mais jovens chegaram e agora eles querem muito que os kleinianos ensinem lá, mas não estamos tão interessados porque temos nossa própria Sociedade. Acho que um dia todos eles vão se juntar a nós, mas não neste momento.

Este é um esboço resumido da minha história pessoal. Deixem-me somente acrescentar uma coisa que julgo interessante.. Na verdade, tornei-me analista para tentar entender o que aconteceu com aquela doença congênita. Lembrem-se, era estrutural, o jovem tinha nascido com ela e ela foi alterada por um processo mental. Não há outro registro de caso na história da medicina em que uma doença congênita confirmada, fotografada, com amostra coletada tenha se alterado e revertido. Extraordinário. Por isso eu queria descobrir. E eu descobri? Não. A única coisa que posso dizer é que um dos meus... Em um artigo chamado *Folie à deux*, indiquei que se alguém tem uma fantasia, como um menininho que tem uma fantasia (ele quer ser uma menininha) e a mãe sustenta esta fantasia (ela quer uma menininha), isso poderia ser a base da transexualidade. Se o externo colabora com o interno, isso pode produzir uma concretização realmente dramática de uma fantasia.

Acho que foi o que aconteceu com aquele jovem. Ele estava desesperado. Não conseguia trabalhar, não podia ir à escola. Estava procurando por um milagre. Provavelmente eu acreditei que podia fazer milagres; não sabia qual, mas sabia que eu podia fazer hipnose, e também não entendia o que era a hipnose. Hoje eu acredito que a hipnose em si é uma *folie à deux*. É uma combinação da fantasia de duas pessoas: o desejo do paciente de um terapeuta ideal e o terapeuta que acredita que ele próprio é ideal. Em conjunto isso pode ocasionalmente produzir coisas bem dramáticas, mas nem sempre. De vez em quando, coisas inexplicáveis podem acontecer. Quando eu soube que era incurável, não pude mais fazer aquilo. Depois de dez anos de análise com Hanna Segal, passei a acreditar que não conseguia fazer nada (risos). Acho que é uma idéia muito importante porque, embora acreditemos que somos analistas, às vezes o que fazemos não é análise. Bion também menciona isso, que o paciente pode melhorar porque ele está vendo alguém. Ele não diz exatamente o que é, mas eu acho que tem algo a ver com a continência da pessoa. Ou, às vezes, a própria continência provoca mudança. Acredito que temos que fazer mais. Mas os seres humanos querem um ideal, criamos Deus, não é? Precisamos de alguma idéia ideal, e de repente alguém chega e diz: “Sim, eu tenho este ideal”. Eu acho que foi isso que aconteceu com este jovem e com a regressão de sua pele para uma pele normal. Dois anos atrás eu fui entrevistado pela televisão britânica sobre este caso, porque de tempos em tempos alguém o menciona e diz: “Ah, isto é um milagre. Vamos falar com o Dr. Mason”. Então de tempos em tempos alguém me encontra. E eu lhe digo: “Não, não, este não sou eu. Este era o outro eu. Não é o eu aqui hoje” (risos).

Mesmo assim, eu dei a entrevista e eles disseram: “Você sabe se este menino ainda está vivo?”. Eu disse: “Não sei”. E eles disseram: “Bem, se você nos der seu nome, talvez possamos encontrá-lo”. Então eu disse: “Somente se vocês não entrarem em contato com ele e me deixarem contatá-lo antes para ver se ele quer ser entrevistado”. E eles o encontraram. Então eu liguei para ele. Ele estava com sessenta anos. Tinha quinze quando eu o tratei. Eu o havia visto quatro anos mais tarde, fotografei-o novamente, publiquei mais uma vez no *British Medical Journal* o fato de que ele mantinha a sua melhora.

Se você olhar o caso no *British Medical Journal*, não acreditará no que vê. Não consigo acreditar agora quando eu o vejo, porque não são apenas algumas verrugas. Toda a pele está preta, com milhões e milhões de papilomas. E tudo sumiu. Você não acredita quando vê o braço antes e depois. De qualquer forma, foi isso que aconteceu e é por isso que acredito que às vezes, quando eu chamo de *folie à deux*... Escrevi este artigo (*Folie à deux*) porque eu também mostrei que Freud e Fliess tinham *folie à deux*. Freud enviava seus casos para Fliess para

fazer turbinectomia. E ele próprio foi operado por Fliess. Freud acreditava que morreria aos cinquenta e um anos e também acreditava na numerologia de Fliess. Ele – Freud – era muito louco naquela época. Foi da cocaína à hipnose e à teoria do reflexo nasal. Acho que ele amava Fliess. E acho que isso foi uma *folie à deux*. Fliess estava sustentando um lado maluco de Freud, e Freud estava sustentando um lado maluco de Fliess. Esta relação foi muito dramática, eu escrevi sobre ela e a apresentei na Internacional. Mas Freud se recuperou, porque ele fez um pouco de auto-análise e entendeu todas essas fantasias onipotentes, das quais nenhum de nós está livre. Felizmente podemos vê-las no canto quando elas aparecem... (risos) Então, de qualquer forma, foi por isso que ele foi tratado.

RP – *E aos sessenta anos, seu paciente ainda estava recuperado?*

AM – Ainda. Falei com ele: “Aqui é o Dr. Mason”. Ele disse: “Quem?” (risos). Eu disse: “Lembra que eu tratei você?”. Ele disse: “Não, não me lembro”. Então eu disse: “Bem, você não lembra que estava num hospital?”. “Ah, sim, lembro de alguma coisa”. Eu disse: “A BBC quer entrevistá-lo, eles pagam £500 pela entrevista. A sua pele ainda está boa?”. Ele disse: “Sim, sim, ainda está boa. Mas eu não quero ser entrevistado. Nenhum dos meus amigos, nem minha mulher sabe sobre isso, então eu não quero que isso venha à tona”. Então nunca o entrevistamos, mas ele ainda estava lá.

RP – *Nós sabemos que o senhor esteve em supervisão com o Bion durante aproximadamente vinte anos. O senhor poderia nos falar sobre essa experiência tão longa e, presumimos, íntima com este autor tão importante na psicanálise contemporânea?*

AM – Bion supervisionou meu primeiro caso-controle. Era um menino psicótico. Vou lhes contar sobre ele, porque é fascinante. Quando você tem um caso-controle, ele é examinado para assegurarmos que não é psicótico, pois não seria considerado um caso-controle adequado para um analista inexperiente. Este foi meu primeiro caso. Este jovem de vinte e três anos foi-me encaminhado como um possível candidato para caso-controle. Ele entrou na sala e imediatamente deitou no sofá. Não disse nada. Eu me sentei, porque eu deveria ser um analista (risos). E ele disse: “Acordei no meio da noite e saí da cama e acendi a luz para ver se eu estava na cama ou não”. Eu pensei: “Ai, meu Deus. Ele não vai ser aceito e eu terei de continuar a tratá-lo e ele é um caso clínico. Ele não paga quase nada. E ficará comigo por vinte anos!”.

Fui até Bion tremendo (risos). Pensei que ele diria que não era adequado, pois era claramente um esquizofrênico. Ele já havia dispensado duas pessoas antes. Eu disse a Bion: “O paciente me disse que acordou no meio da noite, saiu da cama, acendeu a luz para ver se estava na cama ou não”. Bion alisou seu bigode e disse: “Todos nós temos direito a uma segunda opinião”. Conteí então que o paciente disse: “Vou escrever um poema”. Pegou um lápis, apontou o lápis na privada, olhou para baixo, viu as lascas flutuando e disse: “Meu Deus, me corte!” Ele confundiu as lascas com ele próprio; não sabia distinguir entre o lápis e si próprio. Eu conteí isso a Bion, que disse: “Vai ser uma longa análise” (risos). Este foi meu primeiro caso. Eu o apresentei a Bion por provavelmente três anos, e o paciente progrediu bastante. Ele se tornou um diretor de cinema e ganhou a Palma de Ouro em Veneza. Sua análise foi, de certa forma, como fazer um filme. Ele chegava e dizia: “Eu estava caminhado na rua e de repente eu vi este menino...”; e começava a falar muito rápido, de um jeito pouco compreensível: “Corta! Eu estava caminhando na rua...”. E a mente dele era como um filme.

Às vezes, ele passava rápido demais e, chegando ao final do que estava dizendo, tinha que “cortar um pedaço e juntar duas pontas”, deixando um pouco do meio de fora. Era muito estranho. Mas melhorou gradualmente e agora ele tem uma carreira de diretor de cinema. Ele encontrou uma forma de usar sua loucura de uma maneira sadia, como um artista. Bion chamaria isso de uma transformação. Transformação dessas fantasias ilusórias em algo concreto. Ao invés de concreto para abstrato, beta para alfa, ele pega idéias que são abstratas e as transforma em beta (o filme). Uma transformação, como um pintor.

Este foi meu primeiro caso de supervisão com Bion. Tive mais dois casos de supervisão em Los Angeles. Como isso me afetou? Quando eu estava em Londres, meu segundo caso foi um maníaco-depressivo. Parece que eu coleciono casos psicóticos. Acho que, por causa de meu passado com hipnose, as pessoas diziam: “Mason é bom com psicose” (risos). Eu os reuni em um artigo sobre o tratamento de onze psicóticos.

Eu tinha uma paciente maníaco-depressiva. Levei-a a Rosenfeld. Esta paciente agia de forma horrível e fazia as coisas mais terríveis. Invadia a minha casa e se escondia no guarda-roupa, porque nós trabalhávamos em casa em Londres. Lá estava a minha casa, e a paciente ficava esperando nos fundos e se trancava no banheiro.

Um dia, minha esposa abriu o guarda-roupa para pegar um casaco e a paciente estava sentada lá, com sanduíches e um rádio; ela achava que a minha esposa estava entrando sem permissão! Ela era pintora. Quando a vi pela primeira vez, ela estava muda e não comia há três meses. Ela precisava ser alimentada por



tubos no hospital. Fui vê-la no quarto, com paredes acolchoadas. Ela estava nua, sentada no chão, e na parede havia um desenho que ela tinha feito com saliva e sujeira. Era uma mulher amamentando um bebê. A cabeça do bebê e o seio da mulher eram indistinguíveis entre si. Ela não disse nada, não olhou para mim. Fiquei lá por um tempo; depois eu disse: “Parece que não faz sentido falar com você, já que você é mãe e bebê junto e você tem tudo que quer dentro de si”. Ela virou sua cabeça, olhou para mim, pegou um penico com urina e o jogou em mim. Eu fiz contato!(risos) Continuei a tratá-la por três meses. Ela saiu do hospital psiquiátrico e passou a me ver em minha casa. Eu tratei esta paciente por muitos anos. Eu a supervisionava com Rosenfeld; ele explicava a dinâmica e os detalhes e eu me sentia melhor, mais lúcido. Quando eu levava para Bion um caso que eu achava que entendia, depois de cinco minutos estava confuso de novo. Rosenfeld me esclarecia e Bion me confundia. Entre os dois, aprendi algumas coisas sobre psicanálise. O modo como Bion supervisionava era totalmente diferente.

Tive supervisão com Meltzer, com Joseph, com Money-Kyrle. Eles eram todos parecidos. Eles eram do jeito que eu sou como analista. Acompanho o material bem de perto, procurando pela ansiedade inconsciente e interpreto o que eu acho que seja a ansiedade inconsciente e a defesa. Isto é próprio de um kleiniano clássico. Bion era totalmente diferente. Não tenho certeza se ele ouvia os detalhes. Sei que ele ouvia, mas ele não parecia estar ouvindo. Ele sentava lá, às vezes fechava os olhos e então fazia algum comentário que parecia tangencial. Era muito frustrante. “E sobre o paciente?” (risos). Mas, de certa forma, seus comentários estavam relacionados a princípios.

Poderia dizer que sua idéia era ajudar o paciente a desenvolver uma capacidade de pensar, ao invés de um exame detalhado do distúrbio do pensamento. Bem diferente. Mesmo que eu ficasse muito frustrado, eu era ajudado de uma maneira que é difícil entender. Suponho que ele me ajudou a pensar também. Mas era um tipo diferente de supervisão. Vou dar um exemplo. Encaminhei um jovem a ele e perguntei: “Tenho uma indicação de um adolescente que precisa de análise. Você estaria interessado?”. Ele disse: “Nunca analisei um adolescente. Será bem divertido”.

Isso é típico de Bion. Após aproximadamente seis meses, eu disse a ele: “Como você está indo naquele caso?”. Fazer-lhe uma pergunta era muito frustrante, porque ele nunca dava uma resposta. Ele disse: “Outro dia ele trouxe um amigo para me ver. Ele lhe disse que eu era como Sherlock Holmes”. “E então, o que você fez?”. Ele disse: “Bem, aquilo me lembrou de um músico que estava tocando ao ar livre. Ele estava tocando flauta, e uma nuvem de moscas veio e pousou na partitura. Seu amigo, que estava tocando trombone ao seu lado, perguntou: “Como

“você consegue ver a partitura com todas essas moscas?” Ele respondeu: “Eu simplesmente as incluo na música”. Ele tratava as moscas como notas de música, simplesmente as incluía na música. Então eu percebi que Bion incluiu aquele jovem na terapia. Ele o levou para o consultório e o tratou como parte da análise. Assim como Klein tratou Richard. O que quer que a criança fizesse, o que quer que trouxesse, ela apenas interpretava; assim Bion interpretou este jovem.

Minha paciente psicótica, maníaca, vinha para sua sessão com uma grande sacola no ombro, e a sacola estava repleta de coisas que ela havia juntado no caminho para a sessão. Ela entrava, esvaziava a sacola no sofá. Latas, ossos, jornais, o que quer que tivesse encontrado. Então ela sentava e ficava olhando, depois pegava alguma coisa e dizia: “Você vê este osso? Você acha que é de vaca, não é? É humano” [risos]. Toda a análise dela era a análise de suas ações. Era isso que Klein nos ensinava, que você não analisa apenas a comunicação verbal. Crianças pequenas de dois anos e meio não conseguem falar muito; ela analisava o que elas faziam. Isso nos deu, inclusive a Bion, a coragem para analisar o que o paciente fazia. Tudo é parte do processo analítico. Assim, um paciente entrava e olhava para Bion e ele pensava que o paciente... Não, o paciente olhava para algum lugar, e Bion pensava que o paciente o havia levado para dentro dos seus olhos e o projetado para o canto e isso estava relacionado a quatro anos atrás, quando ele havia feito algo. Ele estava usando intuição, contratransferência, memória. Ele disse: “Sem memória, sem desejo”, mas ele usava sua memória. A observação oculta de tudo que os pacientes faziam se parecia muito com o que Klein dizia, e Bion era um mestre. Ele interpretaria o paciente contraindo os dedos ou como eles pareciam e o faria usando a intuição, ou contratransferência. Não sei se intuição e contratransferência são diferentes. Muitas vezes eu penso sobre isso. Dizemos intuição; mas quanto de nossa intuição é produzida pelo que o paciente (ou alguém) está nos fazendo pensar e sentir naquele momento? Acho que, quando ele falava sobre usar sua contratransferência e usar a sua intuição... não tenho certeza se são diferentes. De qualquer forma, era exatamente assim que ele supervisionava. Era uma experiência diferente.

RP – *Que mudanças técnicas influenciadas pela obra de Bion se destacam na sua experiência clínica?*

AM – É uma pergunta difícil. Tive muita supervisão e às vezes, sempre que eu tinha um pequeno problema, corria para obter sua supervisão, porque eu sentia que todas aquelas grandes mentes... Quando se pensa em Londres naquela época com Segal, Rosenfeld, Joseph, Jaques, Bion e Money-Kyrle... Klein deve

ter feito algo maravilhoso para ter tantos analisandos excelentes, que produziram tantos livros. Quando se pensa em pessoas como Meltzer, que publicou vinte livros, ou Segal, que publicou dez, ou Bion (não sei quantos livros ele publicou), então você pensa que Klein foi capaz, de alguma forma, de mobilizar a criatividade deles. E eles são todos diferentes. Não são clones. Joseph e Segal, noventa anos e ainda trabalhando, ainda supervisionando, e elas são bem diferentes. Segal vai diretamente à história precoce, atravessando os níveis, ligando-os. Joseph se atém ao momento, mais como Melanie fazia; mas são todos muito diferentes. Elliott Jaques, que escreveu doze livros, foi o fundador da psicologia industrial. Quando dizem que eles eram os pacientes favoritos de Melanie Klein, estou certo de que todos acreditavam que eles eram mesmo. Você pode perguntar: “Como é que ela conseguiu produzir um grupo tão grande e maravilhoso?”. Acho que foi porque ela conseguiu analisar o negativo, porque Bion colocava muita ênfase nisso. Analisar a inveja, a destruição, para torná-la consciente e, então, minimizá-la. Porque quando você traz à tona coisas indesejáveis – a inveja, a hostilidade e os desejos assassinos do paciente – quando você traz essas coisas à tona, então você as modifica. Porque então você mobiliza culpa e amor. Acho que era nisso que ela era muito boa, porque todos eles se tornaram muito criativos.

Como Bion me influenciou? Acredito que ele me influenciou a prestar mais atenção à minha contratransferência, a perceber que poderia ser eu, porque a contratransferência pode ser uma cegueira, pode ser uma resistência. Mas a forma que ela assumia era significativa, mesmo que tivesse vindo de mim. Ela tinha um significado que estava relacionado ao paciente. Às vezes isto era inteiramente produzido como uma projeção dos pacientes para dentro de mim.

Ele gostava muito de dizer: “Eu admiro o General Slim (um dos generais britânicos). Ele conseguia manter a cabeça no lugar quando as bombas estavam caindo”. Ele gostava muito deste tipo de enunciado. O que ele queria dizer era que ele conseguia ficar pensando mesmo que estivesse sendo bombardeado por projeções. Essas eram projeções reais, bombas, e Slim conseguia ficar pensando sobre o exército, no que fazer. Acho que ele via a psicanálise como um campo de batalha, e que você tem que continuar pensando enquanto as bombas caem, quando o paciente está se intrometendo e atrapalhando sua capacidade de pensar.

Isso me ajudou muito, porque é fácil sentir que, quando você está confuso e não sabe o que fazer, se agarra a uma interpretação. Ele gostava muito do ditado de Keats de “não procurar irritantemente afetar a razão”. Deixe o padrão emergir, como dizem os escultores, de dentro da pedra: deixe emergir do paciente e não force suas idéias (do analista) para dentro do paciente. Certamente isto não ocorre de maneira rápida. É por isso que Bion chamava isso de paciência. Ele falava

sobre a posição equizo-paranóide como uma posição na qual o paciente estava fragmentado, na qual você estava com o pensamento fragmentado, e você tinha que esperar até que os pedaços formassem um todo. Você tinha que pacientemente esperar que um padrão emergisse.

Eu acho que ele me ensinou a não ficar muito assustado e a não entrar em pânico muito rapidamente e buscar logo algo para dizer: “É complexo de Édipo!” [risos]. Você sempre encontra um complexo de Édipo. Não ter pressa para aliviar a própria ansiedade, posto que a sua ansiedade é útil. Bion diz algo muito interessante também. Ele falava de uma interpretação como sendo um tiro de ensaio. Um tiro de ensaio é... aqui está um barco, aqui está você com a arma, num tiro de ensaio você atira para ver onde a bala cai. E então você pode ajustar para chegar mais perto. Você tenta e vê e então você move um pouco mais para perto do alvo. É o mesmo que Klein, que falava de aproximações seriadas.

Eu acho que era assim que Freud trabalhava. Por exemplo, quando ele disse que aquelas meninas tinham sido estupradas, e então ele descobriu que isto era uma projeção de sua fantasia sobre o pai ou sobre o tio. Ele conseguia mudar de idéia e bolar uma idéia diferente mais próxima da verdade. Todos eles falavam sobre isso de maneiras diferentes. Bion dizia para mim: “Você sempre acha que não sabe o suficiente. Você sabe até demais”. Eu levei um bom tempo para perceber isso. Desde que você saiba mais do que o paciente, você já sabe algo. Como nós sempre nos preocupamos que não sabemos o suficiente, temos uma tendência em querer dizer algo ou fazer algo. O paciente paga a você, você tem que fazer algo. Ele me ajudou neste aspecto, acredito que você pode chamar isso de contenção. Conter o inimigo; o inimigo está dentro de você: o seu lado impaciente, que se sente inadequado e quer bolar uma resposta.

RP – *Capacidade negativa?*

AM – Capacidade negativa. Era assim que Keats chamava isso. Vocês conhecem Keats, o poeta? Sabiam que Keats era médico?

RP – *Ele praticava?*

AM – Não, mas ele era médico, ele se formou... Lembram do seu poema *Ode a um Rouxinol*: “Aqui, onde os mortais lamentam os mortais; Onde o tremor move os cabelos já sem cor; E o jovem pálido e espectral se vê finar”. Isso se passou no hospital onde ele trabalhava. Chamava-se Guy’s Hospital e foi lá que eu trabalhei. É por isso que eu sei que ele era médico.



RP – *Como o senhor vê a psicanálise nos EUA no presente e no futuro?*

AM – Bion me disse uma vez: “Você muitas vezes se pergunta se a psicanálise vai durar. Mas ela está por aí por quase cem anos. Parece que ela tem alguma durabilidade”. Eu penso o mesmo sobre a psicanálise nos EUA, porque agora, com medicamentos poderosos, os médicos nos EUA querem ganhar tanto quanto os ginecologistas e cardiologistas. Eles não podem fazer isso em psicanálise. Se você der medicamento e atender pacientes a cada quinze minutos, pode ganhar muito dinheiro. Hoje em dia, é por isso que há cada vez menos médicos exercendo psicanálise. Seu lugar está sendo tomado por outros: psicólogos, alguns médicos que percebem que a medicação não é suficiente e por outras pessoas.

A América está se tornando como o Reino Unido era há cinquenta anos. Eles estão recebendo pessoas que não são médicos. Tudo esteve nas mãos dos médicos por muitos anos. Agora está mudando e eu acho que é um bom sinal, porque há muitos psicólogos talentosos, muitos bacharéis em literatura talentosos, filósofos, todos que agora estão se direcionando para a psicanálise.

Se você abrir o *International Journal of Psychoanalysis* e observar as referências de todos os artigos, verá cada vez mais os nomes dos analistas kleinianos e pós-kleinianos. Você verá os nomes de Bion e Rosenfeld e Joseph cada vez mais. Na verdade, você os verá em quase todos os artigos. Isso é totalmente novo. Meu sentimento é que o futuro é muito bom, mas haverá uma mudança, haverá cada vez menos médicos psiquiatras, e eu não tenho certeza de que isso seja uma coisa ruim, porque os psiquiatras, assim como os médicos, tendem a ser muito onipotentes. Eles querem uma cura, e a idéia de cura não é o mesmo que desenvolvimento emocional e da personalidade; é remover sintomas, livrar-se do sintoma.

O meu primeiro trabalho num hospital, quando eu tinha a minha clínica de hipnose para tratar doenças da pele, era assim: o paciente entrava e havia uma pasta desta grossura e você olhava e encontrava “clínica de dor de cabeça”, então lá estava “curado, paciente curado”; “clínica gastrointestinal”, “clínica da pele”, e o paciente era simplesmente mandado de um departamento a outro, curado em cada departamento. Acho que isso é o que está acontecendo com a psiquiatria hoje em dia. Os pacientes estão sendo curados com medicamentos poderosos, mas isto não é cura. Outra coisa que é muito interessante...

Dois grandes neurobiólogos, Shore e Eric Kandel, estão mostrando que a psicoterapia altera o cérebro. É extraordinário! Pensar que a estrutura cerebral é alterada pela fala, pela presença psicológica. Isso está dando mais coragem aos psicanalistas, porque eles estavam sofrendo sob o ataque violento das medicações,



Entrevista com Albert Mason

e todos dizendo que é ilegal tratar a depressão, depressão maior em psicanálise quando você pode curar isso tão rápido com remédios. Assim, penso que a psicanálise está passando por um período muito instável. O número de candidatos vem diminuindo muito... A composição das salas de aula está muito diferente. Quando eu comecei a lecionar, havia 75% de médicos psiquiatras homens. Hoje 75% são mulheres, porque a mulher não acha que precisa ganhar tanto quanto os ginecologistas. Elas estão mais conectadas com o amor ao trabalho, ao invés de amor ao dinheiro. Acho que está mudando e para melhor. É como a mudança da música, não são muitas pessoas que vão escutar, mas ela não vai morrer. Sempre haverá um grupo central de pessoas que irá escutar algo de qualidade e sempre haverá um grupo central de pessoas que virá para a psicanálise. □

Tradução de **Iuri Abreu**

Revisão técnica de **Rosane Schermann Poziomczyk**

Albert Mason

450 North Bedford Drive, #305
90210 – Beverly Hills CA – U.S.A.
e-mail: psychcntr@aol.com

© Revista de Psicanálise – SPPA