

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
PUC-SP

Loren Chermann

Psicanálise e Tecnologia: o virtual na relação analítica

MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA

SÃO PAULO
2022

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
PUC-SP

Loren Chermann

Psicanálise e Tecnologia: o virtual na relação analítica

MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA

Dissertação apresentada à Banca Examinadora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, como exigência parcial para obtenção do título de MESTRE em Psicologia Clínica sob a orientação do Prof. Dr. Renato Mezan.

SÃO PAULO
2022

Banca Examinadora

Prof. Dra. Paula Regina Peron

Prof. Dr. Tiago Lopes de Oliveira

Orientador: Prof. Dr. Renato Mezan

*Aos meus pais, por serem minha
maior fonte de amor, luz e
inspiração.*

AGRADECIMENTOS

Ao Prof. Dr. Renato Mezan, pelo privilégio de tê-lo como professor e orientador, pelo prazer que foi nossa caminhada de orientação e parceria. É um presente poder estar perto e desfrutar dessa fonte encantadora de conhecimento e sabedoria.

À Prof. Dr. Tiago Oliveira, uma das mais marcantes inspirações como professor, a quem eu agradeço a honra por poder compartilhar essa pesquisa e contar com seu olhar admirável.

À Profa. Dra. Paula Peron, por contribuir para minha formação com novas perspectivas ao participar de momentos tão importantes como o Exame de Qualificação e a Banca de Defesa.

À Profa. Dra. Gabriela Moreira, por toda sua generosidade, parceria e apoio neste trabalho e em tantos outros. Por ser uma parte tão especial da minha vida.

À Profa. Elisa Cintra, por compartilhar seus saberes e casos com sua sensibilidade ímpar, e quem me inspira a cada encontro.

Aos professores da PUC-SP, nossa notável fonte de conhecimento, que nos presenteiam diariamente com suas fascinantes contribuições. Em especial, à Profa. Ida Kublikovsky, Profa. Rosa Maria Tosta, Prof. Luís Claudio Figueiredo e Profa. Denise Santanna.

Aos colegas do P.E.P.G. em Psicologia Clínica, principalmente à Monica por me acolher desde o início.

Aos meus companheiros de formação do Centro de Estudos Psicanalíticos de São Paulo.

Aos meus amigos queridos, companheiros dessa intensa jornada: Lívia Lemos, Leonardo Goldberg, Roberta Candal, Carolina Maia, Carol Signorelli, Martha Pinedo, Maria Paula Lira, Andréa Firmo, Arianne Angelelli, Natália Rezende, Bárbara Caires.

Às minhas amigas Fox, por serem fonte de amor e confiança, e me darem o suporte que só as verdadeiras amigadas são capazes de oferecer. Vocês são as melhores do mundo.

À minha família, com quem divido todos os momentos da minha vida, da maneira mais genuína e amorosa: Minha mãe, por ser meu precioso colo. Meu pai, por ser meu herói e maior exemplo. Minha irmã Julie por ser minha melhor amiga e melhor companhia. Meu filho-cão Sig, por ser a mais pura fonte de amor e alegria pro meu coração. Minha tia Eliane, por ter me apresentado a nossa profissão da forma mais apaixonante, e por me apoiar desde sempre nessa deliciosa aventura que é a Psicanálise.

Ao Lico, meu marido, meu amor, parceiro de vida, por me apoiar, fortalecer e potencializar o que há de melhor em mim. Sua admiração me faz ir mais longe.

Aos meus amados pacientes, por me ensinarem tanto, todos os dias.

RESUMO

Esta pesquisa propõe uma reflexão sobre o atendimento psicanalítico mediado pelas tecnologias da comunicação remotas e seus efeitos sobre as perspectivas do analista, do paciente e da própria técnica da Psicanálise. Apresenta um breve resgate histórico dos modelos de atendimento feitos por Freud, a fim de retomar algumas de suas experiências com as tecnologias da época, bem como lembrar suas recomendações técnicas para que o processo analítico aconteça de maneira eficaz. Em seguida, são apresentadas algumas considerações sobre tecnologia e comunicação e as consequências no funcionamento e desenvolvimento da sociedade. Com isso, foi realizada a análise de artigos científicos publicados durante a pandemia e complementados com outros que antes mesmo das modificações causadas pela Covid-19 já discutiam a temática da análise remota, baseada nos conceitos de vínculo, setting, transferência e subjetivação, entendidos como os elementos fundamentais no processo analítico. Os artigos pesquisados descrevem experiências clínicas compartilhadas entre analistas, que expõem seus questionamentos acerca do tema. Por fim, conclui-se que o setting se trata de um ambiente virtual por natureza, bem como a própria relação analítica, pois independem da presença física para existirem.

Palavras-chave: Psicanálise, Tecnologia, Comunicação, Virtual, Remoto

ABSTRACT

This research proposes a reflection about psychoanalytic care mediated by remote technologies of communication and its effects on the perspectives of the analyst, patient and the technique of Psychoanalysis itself. It presents a brief historical redeem of the treatment models made by Freud, in order to resume his experiences with the technologies of the time, as well as remember his techniques recommendations so that the analytical process occurs effectively. Then, some considerations about technology and communication and the consequences of it in the running and development of society are presented. Scientific articles published during the pandemics and those that previously discussed the changes caused by Covid-19 was analyzed, based on the concepts of bond, setting, transference and subjectivation, understood as the fundamental elements in the analytical process. The researched articles describes clinic experiences shared between analysts, who exposes their questioning on the topic. Finally, it is concluded that the setting is a virtual environment by nature, as well as the analytical relationship itself, since it is independent of the physical presence to exist.

Key-words: Psychoanalysis, Technology, Communication, Virtual, Remote

SUMÁRIO

Introdução	9
Escolha do tema	9
Breve resgate histórico	13
Problema de pesquisa	17
Justificativa	17
Objetivo e Método	21
Capítulo 1 - Considerações sobre Tecnologia e Comunicação	24
1.1 Conceitos	24
1.2 Aspectos históricos	25
1.3 Sociedade e Sujeito	26
Capítulo 2 - Entre o real e o virtual: o que faz uma análise acontecer?	30
2.1 Vínculo	30
2.2 Setting	33
2.3 Transferência	42
2.4 Subjetivação	44
Capítulo 3 - Considerações Finais	49
Referências Bibliográficas	53

1. INTRODUÇÃO

1.1 Escolha do tema

Ao longo de toda minha trajetória no mestrado, muitos temas me interessaram. Conheci novas teorias, autores, e professores que me inspiraram e fomentaram ainda mais minha curiosidade pela Psicanálise.

No meio do caminho, a pandemia de Covid-19 aconteceu e, com ela, o mundo inteiro se abalou e a clínica psicanalítica sofreu as consequências das alterações de seu modo de funcionamento.

Toda a comunidade de analistas se viu diante de mudanças impostas pelas condições sanitárias de combate ao vírus, que com a impossibilidade de haver contato físico, nos obrigou de forma abrupta a digitalizar o setting e transformar toda análise em online, além de modificar nossos hábitos, comportamentos e relações no âmbito pessoal. Havia quem já oferecia essa modalidade de atendimento - em situações pontuais - e havia quem estava tendo suas primeiras experiências, tanto como analista, quanto como paciente. Era o meu caso.

Diante de tantas mudanças, nos vimos na necessidade de formular reflexões sobre o que estávamos vivendo na clínica, em uma tentativa de elaboração da realidade. Revisitamos as teorias, técnicas e todos os recursos possíveis a fim de obter alguma orientação, em meio a um cenário de caos mundial. Foi então que o tema de pesquisa foi escolhido.

Este trabalho é o resultado de uma série de questionamentos sobre a prática clínica da Psicanálise, que foram surgindo enquanto tentávamos lidar com este novo cenário. Tais perguntas foram sendo elaboradas ao longo do percurso acadêmico e também do caminho que venho trilhando em meu consultório. Acredito que estas duas áreas se interligam, como fonte de aprendizagem e experiência, mas também no que se refere à necessidade inerente ao nosso ofício como analistas, de estarmos atentos às transformações e atualizações dos fenômenos sociais e culturais externos à clínica, e de como estas afetam nosso trabalho.

Pensando na relação entre psicanálise e tecnologia, o que captou meu interesse foi justamente o impacto que as transformações ocorridas na passagem dos atendimentos presenciais para os remotos têm sobre o trabalho analítico. O que muda com essa mudança? Como podemos pensar nosso trabalho neste novo formato? De que maneira a

teoria e a prática psicanalítica vêm sendo modificadas ao longo dos anos, a partir das mudanças culturais que assolam a sociedade?

É impossível dissociar o que vivemos hoje na clínica psicanalítica do acontecimento da pandemia de Covid-19. Mesmo que os atendimentos remotos não tenham sido criados só então, foram as mudanças no cenário mundial trazidas pelas condições impostas por ela que nos fez acelerar de forma radical as relações intermediadas pela tecnologia e, junto com elas, a frequência dos atendimentos mediados pelas ferramentas digitais de comunicação.

Além disso, esta pandemia é, como outros acontecimentos de tal magnitude, elemento essencial para se pensar na sociedade atual. O fato de vivermos um fenômeno que nos impõe a prática do isolamento social, por si só, já é o suficiente para refletirmos sobre as consequências para as relações e para a saúde mental de forma geral da população, especialmente de tratando de algo a nível mundial.

Sabemos que não é a primeira vez que a humanidade enfrenta uma pandemia. Peste Negra, Varíola, Cólera, Gripe Espanhola foram algumas das doenças que se espalharam pelo mundo e causaram números expressivos de mortes. Cada uma delas se deu em épocas, lugares e contextos diferentes, tanto no que diz respeito à suas origens quanto em relação às condições de tratamento e cura que se conheciam até então.

Neste aspecto, é possível observar pontos comuns entre situações em que uma população, seja local ou mundial, é exposta à uma ameaça contra a saúde e a própria existência, seja a própria ou de alguém que se importa. Ou seja, ficam entre o luto e a morte. Ações que favorecem a proteção da vida e a busca por soluções, como medicamentos e vacinas, colocam as pessoas, de forma geral, em uma espécie de sintonia social, cujo nível de intensidade é diretamente ligado, se não determinado, aos avanços tecnológicos e às possibilidades de comunicação vigentes de cada época.

Essa foi, de maneira geral, a principal condição que fez com que a atual pandemia tomasse a proporção que tomou e suscitasse tantos efeitos sobre as nossas formas de vida. É certo que o avanço tecnológico vem se penetrando na existência humana em uma velocidade e frequência cada vez maiores desde seus primórdios no pós guerra, mas a irrupção da Covid-19 fez com que processos que já estavam crescentes acelerassem e se disseminassem ainda mais. O fato de as pessoas estarem conectadas entre si e aos principais veículos da imprensa, nos coloca também em contato com realidades distintas e desconhecidas até então.

A humanidade progride e retrocede, alternadamente, nos valores e nos costumes, como se tivesse um mecanismo próprio de autorregulação que perpetua sua condição de

alternar os papéis de desejante e de interditor, e por isso persiste experimentando o mal-estar, que Freud atribuiu ao antagonismo entre as exigências do instinto e as restrições a ele impostas pela cultura. Os avanços de modernização que fizemos nas últimas décadas. Modernização essa que nada tem a ver com política ou economia, que é da ordem do social e do cultural, e que produziu transformações importantes em nossa subjetividade, trazendo flexibilização de , legitimação de comportamentos e papéis sociais, e encorajamento de liberdades individuais. A pandemia aumentou o número de incertezas numa época já bastante incerta. Isso tem intensificado desorientação e conflito – tanto coletivos quanto pessoais. (Rocha, 2020 pp.61 e 62)

Uma realidade claramente imprecisa, que nos expõe simultaneamente às três diferentes fontes de sofrimento por descritas por Freud: “o poder superior da natureza, a fragilidade de nossos próprios corpos e a inadequação das regras que procuram ajustar os relacionamentos mútuos dos seres humanos na família no Estado e na sociedade” (Freud, 1930/1974)

A concepção de angústia é compreendida por Freud como um sinal de alerta, elemento de defesa do eu diante da possibilidade de um perigo, que pode estar ligada à perda ou separação iminente. Um dos fatores desencadeados da angústia é o trauma. O impacto da situação pandêmica foi sentido de alguma forma por todos nós, mas de maneiras estritamente particulares. A população mundial vivia momentos de angústia, mas nem todos sofreram um trauma. Portanto, não se tratava de negar a dimensão potencialmente traumática da perturbadora situação que coletivamente atravessamos, mas em primeiro lugar, de deixar advir a modalidade singular pela qual cada um se encontra subjetivamente interpelado pela — ou simplesmente “na” — turbulência provocada pela pandemia.

Enfrentamos, então, um fenômeno histórico de escala global que transforma os pensamentos e comportamentos humanos e, conseqüentemente, a clínica psicanalítica. O que se destaca, dessa vez, é o fato de que *“o recurso ao atendimento remoto veio a se impor por razões, em princípio, muito distintas e independentes do campo psicanalítico e dos desejos e necessidades dos analisandos”*, nem mesmo a partir de reformulações teóricas e clínica por parte dos analistas. (Figueiredo, 2020)

Nos vimos na obrigação de lidar com um formato de trabalho que, para muitos analistas, era totalmente novo. Em menos de um mês quase a totalidade dos psicanalistas estava atendendo online. Os consultórios foram “abandonados”. Migramos rapidamente para os celulares e computadores, agora nossos novos consultórios. Ganhamos algumas horas, relativas aos deslocamentos, todavia, perdemos algumas

fronteiras. Os espaços passaram a se confundir. Uma outra realidade se impôs abruptamente. Houve um momento disruptivo provocando um antes e um depois. Então, o que ontem suscitava hesitações e posições controversas, hoje passava a ser a única possibilidade segura do ponto de vista sanitário para o desenvolvimento da clínica. De um só golpe fomos lançados em duplo movimento. Por um lado, uma aceleração da experiência tecnológica, provocando um debate urgente sobre questões acerca do setting analítico, mas muito mais que um debate, estimulando uma prática clínica em uma nova plataforma de modo massivo. Por outro lado, a necessidade de lidar com a fragilidade de nossas convenções. Nossas seguranças e certezas neuróticas foram abaladas. (Capoulade e Pereira, 2020 p. 536)

Temos um país cindido, resultado mais uma vez do mal-estar civilizatório, e confrontado, no auge da sua fragilidade de poderes, com o poder de um pequeno vírus que mata, indiscriminadamente, nas áreas chiques e nas comunidades, nos hospitais privados e nas redes públicas, nas grandes e nas pequenas cidades, homens, mulheres, crianças, de qualquer etnia, de qualquer cor e de qualquer orientação sexual. (Rocha, 2020 p. 62)

Foi preciso, então, retornar à questão fundamental da nossa prática: o que sustenta uma análise? Sem muita hesitação, poderíamos simplesmente dizer: a transferência e o desejo do analista. Mas isso não seria simplificar excessivamente a questão, em particular dadas as condições radicalmente novas impostas pelo atual contexto? Mas quais as implicações entre a presença e a virtualidade na clínica psicanalítica? Ou seja, a ausência dos corpos seria algo que impossibilitasse a experiência analítica? (idem)

Acolhimento, sim. Mas sem com isso abafar a possibilidade da emergência dos conflitos, gozos e fantasias singulares e, talvez, há muito tempo soterrados no sujeito e finalmente mobilizados pela crise atual. Nesse sentido, a dimensão propriamente psicanalítica do dispositivo teria a ver também com a suposição de que os efeitos da pandemia sobre um sujeito específico podem não se resumir à sua potência de trauma subjetivo, mas também de resto diurno, capaz de dar vida e voz a demônios há muito silenciados naquela pessoa que agora busca ajuda. (Capoulade e Pereira, 2020 p. 542)

Desde o início de seus escritos sobre a teoria e a técnica psicanalítica, Freud deixa claro que o aparelho psíquico em sua natureza singular, individual não pode ser pensado sem se considerar o contexto externo em que está inserido. Um sujeito tem sua criação e modo de vida baseados nos aspectos sociais que o cercam, e ambos estão constantemente influenciando um ao outro. A cultura produz o sujeito que, por sua vez, produz a cultura.

As mudanças de paradigmas sociais alteram as possibilidades de comunicação, linguagem, interação, e criam novos modos de subjetivação que servem à lógica dominante de cada tempo. Estamos, à todo momento, observando os efeitos que estes fenômenos causam na subjetividade e, conseqüentemente, na clínica psicanalítica, e atualizando as teorias e práticas de cuidado que podemos oferecer.

Breve resgate histórico

Para pensarmos em uma linha do tempo, nas transformações que a clínica psicanalítica sofreu ao longo dos anos, no que tange seus formatos e modalidades de atendimento e escuta, farei um breve resgate histórico da clínica de Freud, que nos permitirá tecer, posteriormente, as devidas articulações com o cenário em que nos encontramos atualmente, no que diz respeito às demandas de cada época e os recursos possíveis de flexibilização da técnica psicanalítica.

Considerarei, ao longo desta reflexão, alguns modelos apresentados nos séculos XIX e XX, que envolvem principalmente as mudanças do que chamamos de setting. A fim de relacionar tais elementos aos aspectos propostos por este estudo, tomarei como base os contextos sócio-culturais em que se encontram e os recursos de tecnologia e comunicação dispostos à época.

Freud viveu a maior parte de sua vida em Viena, onde tiveram início seus primeiros estudos e práticas que vieram a se tornar a Psicanálise.

Até o início do século XX, a grande maioria do público que procurava suas consultas era de mulheres, geralmente histéricas, que apresentavam sintomas típicos de conversão, como dores no corpo, paralisias, vertigens, etc. Muitas delas eram enviadas por Joseph Breuer, amigo e parceiro de Freud em suas investigações sobre os fenômenos histéricos. (Peron, 2001)

A partir de 1902, sua clínica se estabilizou com uma clientela composta também por vários discípulos, que o procuravam para realizar supervisões e receber a transmissão da Psicanálise. Os tratamentos tinham tempo de duração variadas, e a pontualidade era rigorosa:

"Costumava atender seus pacientes seis vezes por semana, respeitando os feriados judaicos. Abria exceções somente quando a análise estava perto do término, quando então atendia três vezes por semana em geral com sessões de cinquenta e cinco minutos. Freud usava o divã sistematicamente, embora os motivos fossem técnicos - facilitar a transferência - e pessoais - não ser olhado o tempo todo." (Peron, 2001)

Em algumas ocasiões, Freud fazia certas adaptações segundo seus próprios interesses, tanto em suas relações pessoais com os pacientes quanto em sua conduta durante as sessões:

“Vimos Freud adaptar segundo seus interesses e por vezes quebrar as regras (...) Devolvia aos seus analisandos os honorários quando estavam em épocas difíceis. Permitia-se comentários amistosos durante a sessão. Fez amizade com seus pacientes prediletos. Conduzia, como sabemos, análises informais em alguns cenários surpreendentes: a análise de Eitingon durante passeios noturnos por Viena é apenas o mais espetacular dentre seus experimentos informais”. (Gay, 1988 p. 283 apud Peron, 2001)

Sendo assim, desde seu início a clínica psicanalítica contava com um tanto de flexibilidade, que respondia às demandas apresentadas pelos pacientes e pelo próprio analista, e considerava as particularidades de cada caso para que se encontrasse a melhor maneira de conduzir o tratamento.

Além disso, algumas vezes os tratamentos eram realizados através de cartas, como foi o caso do “pequeno Hans” (Freud, 1909-1996). Grande parte de sua comunicação com amigos aos quais Freud recorria para trocar ideias sobre suas novas concepções também era feita através de cartas.

A medicina, até este momento, se pautava exclusivamente aos fatores químico-físicos e anatômico-patológicos, e não havia espaço para dar atenção à questionamentos e estudos sobre os fatores psíquicos relacionados às doenças com as quais se deparava, pois os consideravam pouco científico. Freud (1924-1996) colocava sua criação com o objetivo de se *“conhecer algo sobre a natureza das doenças nervosas denominadas “funcionais”, a fim de superar a impotência médica no tratamento de tais doenças”*. (p. 223)

A Psicanálise sofreu grande resistência por parte da comunidade científica e da sociedade européia e americana até os anos 1930. Freud era desprestigiado pelos médicos e com frequência recebia insinuações sobre os trabalhos que apresentava em conferências. *“Compreendi que a partir de então eu estava entre aqueles que ‘incomodaram o sono do mundo’, na expressão de Hebbel”* (Freud, 1914-1996 p. 265)

A ideia que a Psicanálise apresentara, de que a mente humana não está sob o domínio do próprio homem, era de difícil assimilação e aceitação para a população, pois tocava em pontos sensíveis que diziam sobre algo da ordem do poder sobre si mesmo: *“...o homem sente-se soberano em sua própria psique”* (Freud, 1917-1996 p. 245)

Em seu texto “Uma dificuldade da Psicanálise”, Freud (1917-1996) expõe a ideia de que “o narcisismo geral, o amor-próprio da humanidade, sofreu até o momento, três duras afrontas por parte da pesquisa científica”, são elas: a *cosmológica*, trazida por Copérnico - na qual mostrou que a Terra não era o centro do Universo -, a *biológica* - na qual Darwin destrona o humano do centro das espécies - e a terceira, chamada de *psicológica*, da qual se destaca a célebre colocação “*O Eu não é senhor de sua própria casa*”. (pp. 250 e 251)

A consideração sobre a origem dos conflitos da mente humana advirem da sexualidade já presente desde a infância não foi bem-vinda ao conservadorismo da época.

No entanto, Freud não deixou que a pressão tomasse conta de sua missão de seguir empenhado no desenvolvimento de sua prática. No final da primeira década do século XX, a Psicanálise foi ganhando espaço e prestígio e as conferências às quais era convidado a ministrar passaram a ser recebidas com maior amistosidade. (Freud, 1924-1996)

Nos anos que se seguiram, a Psicanálise se alastrou e se tornou popular em países como os Estados Unidos, Inglaterra, Índia, Canadá e Austrália. Surgiram, neste período, publicações que tratavam especialmente do tema, como jornais, revistas e periódicos de todas as partes do mundo. (Freud, 1924-1996)

Em 1926, Freud é entrevistado pelo jornalista americano George Sylvester Viereck, em sua casa de verão localizada em uma montanha nos Alpes austríacos. A essa altura seu trabalho já havia ocupado uma posição de destaque entre médicos e não médicos, e se consagrado como uma ferramenta importante para o tratamento psicológico. A seguir, um pequeno trecho desta entrevista, em que fica clara a genialidade atrelada ao pai da Psicanálise:

"George Sylvester Viereck — Seu trabalho influiu na literatura de todos os países. O homem vê a si próprio e contempla a vida com outros olhos graças ao senhor. E, por ocasião do seu setuagésimo aniversário, o mundo se uniu para prestar-lhe uma homenagem. [...] Talvez o senhor seja o responsável, ao menos em parte, pelas complicações da civilização moderna. Antes da invenção da psicanálise, não sabíamos que nossa personalidade está sob o domínio de uma beligerante hoste de complexos. A psicanálise converteu a vida em um complicado quebra-cabeça.

Sigmund Freud — Em absoluto. A psicanálise simplifica a vida. Depois de analisarmos, conseguimos uma nova síntese. A psicanálise reorganiza o labirinto de impulsos dispersos e tenta encaixá-los na meada a que

pertencem. Ou, para mudar de metáfora, proporciona o fio que permite ao homem sair do labirinto de seu próprio inconsciente."

Aos 82 anos, em sua casa em Londres, outra entrevista foi concedida, desta vez à rádio BBC, sendo esta a única gravação existente que contém sua voz. Sua fala, nesta ocasião, foi a seguinte:

"Comecei minha atividade profissional como um neurologista tentando trazer alívio aos meus pacientes neuróticos. Sob influência de um amigo mais velho e por meus próprios esforços, descobri novos fatos importantes sobre o inconsciente na vida psíquica, o papel de necessidades instintivas, e assim por diante. Dessas descobertas, surgiu uma nova ciência, a psicanálise, parte da psicologia, e um novo método de tratamento de neuroses. Tive que pagar muito caro por essa boa sorte. As pessoas não acreditaram em meus fatos e achavam que minhas teorias eram desagradáveis. A resistência era forte e incansável. No fim, eu fui bem sucedido em conseguir pupilos e construir uma Associação Internacional de Psicanálise. Mas a luta ainda não terminou."

A obra de Freud foi responsável por uma transformação incalculável no campo das ciências da saúde e sociais. A concepção de uma nova teoria sobre as origens e as resoluções de doenças antes desconhecidas, comprovadas por um novo método que pôde mostrar seus resultados em meio à lutas incansáveis, abriu caminhos para novas formulações à respeito dos cuidados com a mente humana, e traz mudanças estruturais em todas as culturas que puderam desfrutar de seus feitos.

A Psicanálise teve grande benefício com o uso dos meios de comunicação para exercer sua prática e disseminar suas teorias pelo mundo. A tecnologia é, inevitavelmente, parte de sua história. E assim será sempre.

De fato, as novas condições que vivemos hoje constituem um desafio para psicanálise, mas também uma grandiosa oportunidade para que a disciplina criada por Freud renove seu encontro com seus próprios fundamentos, evitando — mais uma vez — o risco de se cristalizar como uma língua morta (Capoulade e Pereira, 2020 p. 545).

Nos capítulos a seguir, apresento primeiro algumas considerações sobre tecnologia e comunicação e seus efeitos no funcionamento e desenvolvimento da sociedade, a fim de contextualizar a realidade do panorama social e cultural no qual estamos inseridos. Em seguida, faço uma análise das publicações selecionadas, realizadas antes e durante a pandemia de Covid-19 - que gerou um grande aumento do número de análises que acontecem no formato online - baseada nos conceitos fundamentais da clínica

psicanalítica. São eles: vínculo, setting, transferência e subjetivação. Os artigos pesquisados descrevem experiências clínicas compartilhadas entre analistas, que expõem seus questionamentos acerca do tema da análise online. Por fim, a partir das reflexões dos analistas em questão e de minhas próprias vivências clínicas, faço considerações sobre as condições do trabalho psicanalítico online.

Problema de pesquisa

Foi preciso, então, repensar a clínica. Refletir sobre os aspectos que envolvem o trabalho do analista neste novo setting, que traz consigo a necessidade de revisitar alguns conceitos básicos da Psicanálise, e se moldar novamente às demandas do contexto e do que é apresentado por cada paciente. Mas, seria este setting tão novo assim? O que devemos, como analistas, considerar ou reconsiderar, atualizar e manter na configuração da análise online?

Justificativa

Grande parte dos questionamentos que eu estava fazendo foram também encontrados nesta pesquisa, além de tantos outros que me trouxeram novas reflexões sobre os atendimentos por vias remotas. O fato de estarmos todos lidando com tantas mudanças nos modos de vida, nas esferas pessoais e profissionais, nos fez buscar recursos para dar conta de uma realidade disruptiva. "Novo normal" foi o termo usado pela sociedade brasileira de forma geral, em uma tentativa de nomear a desconhecida e incomoda realidade.

O quadro abaixo mostra todas as perguntas formuladas pelos autores dos artigos aqui estudados:

QUESTÕES ENCONTRADAS NAS PUBLICAÇÕES PESQUISADAS

PERGUNTAS	AUTOR	p.
é possível fazer Psicanálise dessa forma? Quais serão as diferenças? Quais as possíveis repercussões?	Almeida (2020)	145

Há algo da comunicação inconsciente que fica inviabilizado pela ausência física? Quais as implicações das perdas percebidas nesse tipo de atendimento? Há casos em que a análise por (vídeo)chamada não seria indicada? O tratamento nesse formato poderia se dar por tempo indeterminado ou haveria um limite de tempo? O estranhamento diante da ausência é prova de que a presença física é um elemento importante em um processo de análise ou trata-se mais de uma questão de hábito?		152
A observação do corpo do paciente pelo analista fica comprometida na análise por (vídeo)chamada; mas, afinal, visualizar o corpo do analisando facilita ou atrapalha a escuta?		153
Controvérsias ainda existentes acerca dessa modalidade de atendimento referem-se à necessidade de proteção do setting ou à resistência do analista?		153
De incertezas a psicanálise entende, ou pelo menos está acostumada a transitar por elas, então, além de contribuir com a compreensão dos processos, o que mais pode um psicanalista na pandemia?	Rocha (2020)	62
Como tem sido para cada um de nós essa observação simultânea do eu e do outro? Como esse dado absolutamente novo tem interferido nos processos em curso? Que novidades esse detalhe sutil pode trazer para as compreensões que a psicanálise nos permite fazer?		63
Um refazer dos passos da infância remota em que os olhos da mãe foram espelho?		64
Como manter o cuidado com o outro em uma relação virtual? O que entendemos por psicanálise ampliada?	Colao, Pokorski, Fochesatto e Rabuske (2020)	37
Talvez possamos nos perguntar desde logo: quais serão as marcas e as repercussões deste momento histórico da pandemia Covid-19 nas relações humanas, na sociedade, no sujeito e em sua constituição?		38
E de que modo a forma como o analista está a lidar com a pandemia influencia o seu estar com os pacientes?	Marta, Miguez, Gomes e Figueiredo (2021)	65

Não estaremos nós, no tempo de pandemia, sobrecarregados por uma realidade externa excessiva, com todos os seus lutos e perdas?		76
...reconhecer o limite do psicanalista enquanto corpo, muito antes de esvaziar a posição de um suposto saber. Teria isto efeitos na direção do tratamento? Quais possibilidades e limites essa modalidade traz?	Costa (2020)	482
... objetivamos compreender sobre as dificuldades e vicissitudes envoltas ao transpor um atendimento presencial para a forma remota, bem como a preservação do cenário terapêutico e a possíveis novas construções para acolher a subjetividade relacionada a singularidade de cada sujeito.	Bittencourt e Machado (2020)	1
O que esse espaço virtual vem nos ensinar? Será que perdemos espaço ou ganhamos outra possibilidade de realizar a clínica psicanalítica? Como a tela que fragmenta o corpo, o olhar e a voz influenciam o processo de análise?	Milaroski (2020)	3
Que tipo de laços será possível estabelecer? Como o que eu tenho já não dá mais, o que eu quero agora?		6
...em se tratando de psicanálise, há muros?	Maia e Pinheiro (2011)	657
Havia uma hesitação em pontos muito importantes como, por exemplo, receber novos pacientes, clínica com crianças, trabalhos clínicos com psicóticos, tratamento de pacientes com risco iminente de suicídio etc. Tais situações podiam contribuir para que não se aderisse a essas tecnologias de modo mais amplo, já que havia um risco considerável. Não obstante, tais riscos não estariam também colocados em uma situação presencial? Qual seria a diferença fundamental aí?	Capoulade e Pereira (2021)	535
À primeira vista, é possível perceber as diferenças de um atendimento presencial (setting tradicional) e atendimento online. Mas é disso que se trata? São apenas diferenças de lugares?		537

Mas quais as implicações entre a presença e a virtualidade na clínica psicanalítica? Ou seja, a ausência dos corpos seria algo que impossibilitasse a experiência analítica? E, por que não?, quais as eventuais consequências para o futuro das práticas psicanalíticas, agora colocadas ao alcance de um público muito mais amplo e economicamente vulnerável, através dos atendimentos online?	537
voltemo-nos para a seguinte questão: o que sustenta uma análise? Sem muita hesitação, poderíamos simplesmente dizer: a transferência e o desejo do analista. Mas isso não seria simplificar excessivamente a questão, em particular dadas as condições radicalmente novas impostas pelo atual contexto?	540
Haveria, então, alguma especificidade no “atendimento psicanalítico” proposto por um grupo constituído essencialmente de psicanalistas voluntários oriundos de diversas escolas e orientações teóricas?	541
Que tipo de postura deverão ter os psicanalistas e as Escolas de Psicanálise diante desse novo quadro?	544

No campo da Psicologia, contamos com algumas resoluções dos Conselhos Regionais e Federal que visam regulamentar as novas modalidades de atendimento. O atendimento de forma remota é permitido e conta com orientações para o exercício das atividades profissionais e de estudantes, pautadas na Resolução CFP no 11/2018 que visa expandir os atendimentos por meio das tecnologias de informação e comunicação - TICs. Com as mudanças trazidas pelo contexto da pandemia, o CFP reconheceu as possibilidades de atendimento online para a população de forma mais abrangente, e atualizou as resoluções e orientações anteriores, flexibilizando a utilização das TICs. (Bittencourt e Machado, 2020)

Já para a Psicanálise, o caminho era justamente nos utilizarmos das ferramentas que a tecnologia da comunicação nos oferece e nos conectarmos. Foi preciso compartilhar experiências, angústias, dúvidas. As perguntas que tinha não eram só minhas, eram de toda a comunidade psicanalítica. Entre elas: o que devemos considerar ao realizar o tratamento psicanalítico online? O que muda na relação analítica com a

mediação da tecnologia? Como fica a eficácia deste formato de atendimento? Estariam os analistas apresentando alguma resistência? Afinal, o que é o setting?

Uma série de termos são utilizados para se referir a este modelo de setting: remoto, virtual, online, à distância, cyberanálise. Ao longo do trabalho utilizo todos estes, os quais encontrei nas publicações pesquisadas.

Objetivo e Método

O objetivo dessa pesquisa foi investigar as transformações ocorridas na clínica psicanalítica com o advento da modalidade de atendimento online, especialmente a partir do impacto causado pela pandemia do Covid-19.

Para atingir esse objetivo foram realizadas as seguintes etapas:

a) Considerações sobre Tecnologia e Comunicação: a intenção foi apresentar o significado dos conceitos e sua relação com o funcionamento e o desenvolvimento da sociedade.

b) Apresentação de conceitos importantes para a clínica psicanalítica e frequentemente convocados em estudos que discutem as modificações do formato da análise e suas consequências sobre a prática do analista. O objetivo foi refletir sobre os principais conceitos que apareceram nos artigos analisados sobre as mudanças nos atendimentos causados pela pandemia. Privilegiou-se conceitos caros à compreensão: do Analista, do Analisando, do Setting e da Técnica.

c) Análise de publicações sobre atendimentos remotos e sobre as mudanças na clínica psicanalítica causadas pela pandemia de Covid-19: por meio de buscas na web utilizando os descritores Psicanálise, Remoto, Online, Setting, Virtual. Os critérios para a escolha foram: estarem situados no campo de estudos da Psicanálise e referirem-se às mudanças ocasionadas pelo contexto da pandemia e/ou discussões anteriores que já tratavam do tema.

Foram selecionados 20 artigos - ilustrados na tabela abaixo - que foram dispostos em ordem cronológica de publicação, para que pudessem ser analisados e comparados de acordo com as "fases" da pandemia, os que foram publicados anteriormente, e a

evolução dos recursos e trabalhos desenvolvidos pelos psicanalistas ao longo destes períodos.

TEXTO	AUTOR	MÊS	ANO
COVID-19: O QUE DIZEM OS CÓDIGOS DE ÉTICA PROFISSIONAL?	Tiago Pereira de Souza Cibele Gulartt Avendano Erissandra Gomes	Abril/Junho	2021
A CLÍNICA DE QUARENTENA (A QUATRO MÃOS): PRIMEIRO ANDAMENTO DE UMA PSICANÁLISE EM TEMPOS DE PANDEMIA	Rita Marta Tomás Miguez Inês Ataíde Gomes Sofia Figueiredo	30 Junho	2021
A ESCUTA CLÍNICA ON-LINE NA PANDEMIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	Elisangela Reinheimer de Bittencourt Magale de Camargo Machado	Julho	2021
EFEITOS DA PANDEMIA: OS DISCURSOS E AS FORMAÇÕES CLÍNICAS	Ana Maria Medeiros da Costa	Setembro	2021
ANÁLISE POR (VÍDEO)CHAMADA: UM BREVE RELATO SOBRE OS ATENDIMENTOS NA PANDEMIA	Mariana Todeschini Almeida	Anual	2020
DESDOBRAMENTOS DA CLÍNICA PSICANALÍTICA NO ATENDIMENTO ON-LINE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	Ana Maria Milaroski	Janeiro	2020
“É VERDADE ESTE BILETE”: DIALÓGICAS E(M) DISCURSO NO CIBERESPAÇO”	Eliane Fernandes Azzari Maria de Fátima Silva Amarante Eliane Righi de Andrade	Janeiro - Março	2020
A VIRTUALIDADE DO DISPOSITIVO DE TRABALHO PSICANALÍTICO E O ATENDIMENTO REMOTO: UMA REFLEXÃO EM TRÊS PARTES	Luís Claudio Figueiredo	Janeiro - Junho	2020
FAMÍLIAS CONECTADAS: UM ESTUDO DO CONSUMO DE TECNOLOGIA DAS GERAÇÕES Y E Z EM PORTO ALEGRE	Tiago Luís Rigo	Maio	2020
PSICANÁLISE EM TEMPOS DE PANDEMIA O QUE PODE O PSICANALISTA?	Ana Paula Brandão Rocha	Junho	2020
CATÁSTROFE, LUTO E ESPERANÇA: O TRABALHO PSICANALÍTICO NA PANDEMIA DE COVID-19	Julio Verztman Daniela Romão-Dias	Junho	2020

TEXTO	AUTOR	MÊS	ANO
PSICOANÁLISIS EN TIEMPO DE PANDEMIA	Abel Fainstein	Julho	2020
DESAFIOS COLOCADOS PARA A CLÍNICA PSICANALÍTICA (E SEU FUTURO) NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19. REFLEXÕES A PARTIR DE UMA EXPERIÊNCIA CLÍNICA	Francisco Capoulade Mário Eduardo Costa Pereira	Setembro	2020
TECNOLOGIAS DIGITAIS, SUBJETIVIDADE E PSICOPATOLOGIA: POSSÍVEIS IMPACTOS DA PANDEMIA	Benilton Bezerra Jr.	Setembro	2020
SOBRE O MAL-ESTAR NA PANDEMIA: O PAPEL DA PSICANÁLISE EM TEMPOS DE CORONAVÍRUS	Juan Droguett	07 Setembro	2020
PSICANÁLISE AMPLIADA: POSSIBILIDADES NA PANDEMIA	Magda Maria Colao Maria Melania Pokorski Waleska Fochesatto Anelise Rabuske	Dezembro	2020
SKYPE ANÁLISE	Plínio Montagna	Janeiro - Março	2015
O SETTING ANALÍTICO NA CLÍNICA COTIDIANA	Glória Barros	Dezembro	2013
UM PSICANALISTA FAZENDO OUTRA COISA: REFLEXÕES SOBRE SETTING NA PSICANÁLISE EXTRAMUROS	Maria Vitória Campos Mamede Maia Nadja Nara Barbosa Pinheiro	Outubro	2011

d) À luz do material produzido anteriormente foi elaborada uma reflexão sobre as mudanças ocorridas no fazer do psicanalista em consequência da pandemia de Covid-19.

e) Por fim, apresento algumas considerações finais sobre o tema investigado.

1 - Considerações sobre tecnologia e comunicação

1.1 Conceitos

Para dar início às nossas reflexões acerca de como acontece o trabalho psicanalítico online, teço aqui algumas considerações sobre tecnologia e comunicação a fim de contextualizar este novo ambiente ao qual nos referimos, bem como o lugar que este ocupa no funcionamento e desenvolvimento da sociedade.

"Novo" apenas da perspectiva histórica da Psicanálise e da grande maioria dos analistas, que até o ano de 2019 tinha sua maior parte realizando seus atendimentos presencialmente em seus consultórios. Também os trabalhos de pesquisa e publicações eram raramente voltados a este tema, que nos dias de hoje vem ganhando grande destaque.

Apresento os significados destas duas palavras, encontrados no Dicionário Oxford, que julgo pertinentes para que possamos esclarecer os conceitos que serão centrais em nossa reflexão:

1. Tecnologia

- . teoria geral e/ou estudo sistemático sobre técnicas, processos, métodos, meios e instrumentos de um ou mais ofícios ou domínios da atividade humana (p.ex., indústria, ciência etc.).
- . técnica ou conjunto de técnicas de um domínio particular.

2. Comunicação

- . habilidade de dialogar e se fazer entender; comunicabilidade.
- . junção, união, cruzamento entre duas ou mais coisas.
- . acesso entre duas ou mais coisas distanciadas no espaço.

No quadro abaixo, algumas definições de comunicação elaboradas ao longo da história:

Quadro 1: Definições de Comunicação

Definições de Comunicação	
1950	<i>"Comunicação é a resposta discriminativa de um organismo a um estímulo "</i> (Stevens, 1950, cit in Netto, 1972, p.20).
1964	<i>"Transmissão de informações, ideias, emoções, habilidades ", isto é possível através do "uso de símbolos – palavras, imagens, figuras "</i> (Berelson, et al, 1964, cit in Netto, 1972, p.20).
2007	<i>"Comunicar e pôr em comum uma informação, é partilhar uma opinião, um sentimento, uma atitude, um comportamento. Tudo isto, frequentemente, com o objetivo de convencer, persuadir "</i> (Caetano, et al, 2007, p.20).
2011	<i>"É uma das formas fundamentais da existência humana "</i> (Caetano, et al, 2011, p.197)
2013	<i>"Troca de informações sob a forma de mensagens, podendo o termo aplicar-se igualmente à troca de bens e serviços e à partilha de vivências ou emoções"</i> (Vitorino, 2013, p.13).

Fonte: Elaboração Própria

1.2 Aspectos históricos

Em meados dos anos 1960, a primeira linha de computadores em rede estava ganhando vida. A Arpanet, como era chamada, surgiu a partir de necessidades de segurança que ao fazer com que mensagens sigilosas pudessem ser transmitidas entre militares americanos e os departamentos de pesquisa dos Estados Unidos.

A partir daí, nos anos seguintes, novas tecnologias foram sendo desenvolvidas de uma forma freneticamente veloz e exercendo um papel crucial na vida humana. No final do século XX, “os alcances da grande rede crescem e se diversificam. Entre elas, deve-se destacar o lançamento da world wide web (www ou web), aplicação pensada nos anos 90 para que dados pudessem ser compartilhados em maior escala.” (Oliveira, 2014)

Não levou muito tempo para que se começassem a observar as mudanças que os meios de comunicação em rede mundial causavam em seus usuários. Otero (2012), fala sobre como:

"O novo é historicamente visto como objeto de desconfiança e de angústia pelo homem. [...] Na contemporaneidade a tecnologia provoca sentimentos ambíguos no homem, que por um lado se sente atraído pelos gadgets tecnológicos e pelas novas vias de comunicação e sociabilidade, mas que por outro lado rechaça o novo e teme o desconhecido."(p. 1)

O século XXI, em gestação desde os anos 1990, parece estar começando efetivamente agora, com a emergência de um novo horizonte antropológico, um campo de possibilidades inédito — e um conjunto de novos problemas para a humanidade. Muitos fatores contribuem para esse processo, mas talvez o mais decisivo deles seja a expansão progressiva, para todo o universo social, dos impactos da revolução tecnológica digital — um movimento que não foi causado, mas foi fortemente acelerado pela resposta global à pandemia. Tecnologias sempre estiveram na base de transformações profundas na condição humana, numa via de mão dupla. Isso porque ao expandir os recursos cognitivos e a capacidade de agir dos humanos, elas transformam a relação dos sujeitos com o tempo e o espaço, revolucionam as formas de convivência social, alteram profundamente a relação com o corpo, a natureza e o ambiente cultural. As tecnologias que criamos afetam nossa biologia, nossas concepções do que é a realidade, nossa experiência do que é ser um humano. Inventamos coisas e somos de volta reinventados por ela (Ramirez, 2020 apud Bezerra Júnior, 2020 p. 496).

Cada inovação tecnológica produz, ao mesmo tempo, transformações objetivas e subjetivas. Seu impacto não é, assim, apenas instrumental, ela reconfigura nossa visão da realidade, remodela a maneira como nos experimentamos — o modo como nos reconhecemos, os valores que cultivamos, as formas de gozar e de sofrer. (Bezerra Júnior, 2020 p. 497)

1.3 Sociedade e Sujeito

O desenvolvimento tecnológico sempre nos acompanhou e, junto a ele, seus efeitos na sociedade como um todo. Hoje, podemos observar que isso acarreta não só em novas formas de vida, mas também em novas formas de subjetivação - o que influencia diretamente a clínica psicanalítica.

As novas tecnologias parecem colocar em questionamento as noções de longe e perto, presente e ausente. As noções de tempo e espaço se alteram e isso foi sentido com uma intensidade ainda maior com os efeitos da pandemia.

Na obra “O sujeito na era digital” (Goldberg e Akimoto, 2020), procuram analisar os efeitos do digital no sofrimento psíquico e na experiência cotidiana a fim de estabelecer “aproximações, diferenças, intersecções e diálogos entre o campo psicanalítico e o digital [...] e começar a delimitar as fronteiras de um campo, dar borda à ideia de Campo Digital enquanto objeto de pesquisa e reflexão em Psicanálise...” (pp. 5 a 7). No prefácio desta obra, o psicanalista Christian Dunker escreve:

"Aprendemos que a definição do que seria humano é frequentemente sobredeterminada pelas máquinas que dispomos para nos autodescrever. O livro em branco no século XVI, o relógio no século XVII, o motor no século XVIII, os autômatos do século XIX, os sistemas eletrônicos do século XX e os computadores quânticos do século XXI, a cada revolução técnica, um novo ser humano." (p. 14)

O autor relembra a série de afrontas vividas pela humanidade, que foram destacadas por Freud em 1917, que incluía a Psicanálise em uma série de revoluções. “Cento e vinte anos depois de Freud e quarenta anos depois de Lacan, a ideia de que não somos senhores em nossa própria morada se vê tensionada com três outras revoluções, cuja extensão e impacto ainda estamos apreciando” (p. 9).

A primeira delas foi a “revolução do desejo” que possibilitou novas definições dos papéis e modelos de “família, de criação de filhos e transmissão cultural de ideias”, além

de desvendar “*modalidades completamente novas de sexualidade*”. A data apontada aqui é de Maio de 1968. A segunda revolução, ou “contrarrevolução”, que teve seu início na década de 1970, foi a interna ao capitalismo. Uma nova relação com o trabalho e as formas de produção tomou conta de nossas vidas, tornando o sofrimento como parte do próprio capital, com a premissa de que somos recompensados com um ótimo de retorno de produtividade. “*O neoliberalismo instituiu o avalicionismo e o produtivismo como função soberana de nossas gramáticas de reconhecimento*”. A subjetividade passa a ser estruturada como uma empresa. (Dunker Ibidem Goldberg e Akimoto pp. 9 e 10)

A partir de 1995, a chamada “revolução digital” nos introduz uma nova forma de linguagem. Além da linguagem dos códigos de programação, necessária para que se estabeleça uma conexão com as redes, nossas formas de falar, escrever, interagir e nos relacionar se transformaram. Passamos a construir personagens no lugar de nossa própria imagem e se tornou possível estar em diálogos e discursos inéditos de forma simultânea, “*do ponto de vista do contato antropológico com outras culturas, a acelerar nossos padrões de resposta e antecipação imaginária de sentido, na relação direta da redução do tamanho do mundo expansão proporcional do tamanho do eu.*” (Dunker Ibidem Goldberg e Akimoto p. 10)

Com as novas técnicas de influências sobre o psiquismo e as relações interpessoais, que são mediadas por algoritmos que incorporam facilmente nossas maneiras de trabalhar e desejar, estamos diante de uma nova “*produção de sujeitos, nas suas correlatas modalidades de patologias sociais e conseqüentemente nas estratégias de cura, mitigação e aceitação do sofrimento.*” (*idem*)

Todos estes acontecimentos históricos que causaram grande impacto na humanidade, em sua forma de existir no mundo e em como se dão as relações entre as pessoas, trazem também importantes questionamentos sobre os efeitos que são causados na dimensão intrapessoal. Sobre os modos de subjetivação, Dunker (*idem*) afirma que “são frequentemente definidos pela unidade entre uso da linguagem, trabalho do pensamento e orientações de desejo. É o que chamamos forma de vida.”

Existe uma constante ambigüidade que acompanha a relação entre pessoas e o mundo da tecnologia. Passamos grande parte do tempo imaginando mundos futuros para dar conta de problemas que se apresentam no presente. Buscamos aperfeiçoar os recursos que já nos são disponíveis - tornando-os mais eficazes, velozes, seguros - de forma a acelerar o processo de simulação da realidade. Mas, ao mesmo tempo, “transformamos a consciência que se relaciona com esta realidade, criando novos e

imprevistos problemas.” A subjetivação digital se torna um horizonte próximo, se considerarmos mais evidentemente o circuito dos afetos e o narcisismo. (idem)

A tecnologia possibilita a aproximação de pessoas no mundo todo. É possível observar, portanto, que esses fios tecnológicos vêm enlaçando cada sujeito de maneira ímpar, trazendo questionamentos como: Que tipo de laços será possível estabelecer? (Milaroski, 2020 p. 6).

A palavra *online* também merece atenção e, por se tratar de um termo em inglês, algumas traduções se fazem necessárias. Do inglês: *connected, linked, attached, bonded, related*, é traduzido para o português como *ligado, conectado, em linha, em tempo real*. (Cambridge Dictionary, 2022). A própria palavra transmite a ideia de que os usuários das redes de comunicação não estão apenas ligados e conectados a ela mas, principalmente, entre si - o que faz surgir novas formas de relação humana. Marta, Miguez, Gomes e Figueiredo (2021) apontam:

"Quando pensamos em relacionamentos hoje em dia, não podemos deixar de considerar o impacto da ampla conectividade digital portátil. Uma implicação importante disso é que, com o advento de novas tecnologias, os mundos real e virtual começaram a anular-se, ou seja, para a geração atual as redes digitais são cada vez mais uma ampliação do mundo real, e não uma alternativa a ele. Na verdade incorporamos já aspectos de uma comunicação à distância no nosso dia-a-dia, que tendem a normalizar o uso da tecnologia. (p. 74)"

Almeida (2020), nos aponta o conceito de “presença comunicacional”, em que ambos da dupla analítica, quando se comunicam, sentem que estão presentes. Não se trataria, portanto, de um lugar físico, mas de um ponto de confluência comunicativa entre duas pessoas fisicamente distantes, mas não ausentes (Carlino, 2020 apud Almeida, 2020 p. 150)

A tecnologia nos oferece uma vasta gama de possibilidades de ferramentas para nos comunicarmos. Isso varia de acordo com as possibilidades de acesso a cada um. Desde as cartas, como vimos, que eram utilizadas por Freud no século XIX, os avanços tecnológicos se deram desenfreadamente, o que causou alterações profundas no comportamento, nas relações e na psique humana. A velocidade do crescimento de dispositivos virtuais e estímulos comunicacionais é tamanha, que fica cada vez mais difícil de acompanhar - o que, por sua vez, cria um vão cada vez maior entre as gerações.

Este foi um dos fatores causadores de angústia entre os analistas. Grande parte dos profissionais que pertencem a gerações anteriores às dos chamados “Millennials” (nascidos entre 1981-1996), sentem maior dificuldade no uso das

ferramentas digitais. Os conceitos de imigrantes e nativos digitais são atrelados às diferentes gerações, referindo-se ao tempo a que estão em contato com as diferentes tecnologias. Uma geração inteira já foi alfabetizada digitalmente em diferentes contextos culturais e sociais. Entre outros impactos, houve uma mudança na hierarquia da informação entre as gerações. O conhecimento passou a não estar apenas nas mãos dos mais velhos. (Rigo, 2020)

2. Entre o real e o virtual: o que faz uma análise acontecer?

“uma psicanálise, padrão ou não, é o tratamento que se espera de um psicanalista”.
Lacan, J.

A partir da análise do material selecionado, foi possível detectar alguns termos em comum entre os autores, que aparecem com certa frequência ao discorrerem sobre os aspectos técnicos e teóricos do trabalho psicanalítico mediado por tecnologias da comunicação remotas.

A seguir, apresento recortes encontrados nas publicações pesquisadas nos quais são feitas relações entre conceitos básicos da Psicanálise e suas adaptações ao enquadre virtual. Em cada um dos subítens, encontra-se um quadro com excertos dos artigos pesquisados, que se referem aos respectivos termos. Em seguida foram feitos comentários e reflexões acerca dos temas abordados.

Os termos foram colocados separadamente por uma questão meramente didática, para facilitar a exposição dos pensamentos elaborados de acordo com a leitura do material. Na prática, todos eles estão interligados.

2.1 Vínculo

EXCERTO	AUTOR	p.
Interrogamo-nos sobre as vias de trabalho para manter o vínculo e o processo terapêutico nos atendimentos de forma remota	Bittencourt e Machado (2021)	2
Zimerman (1999) afirma que a definição e clareza de papéis, do terapeuta e paciente trazem segurança ao processo terapêutico. No entanto, as combinações precisam apresentar certa flexibilidade, tendo em vista que a rigidez excessiva poderia atrapalhar o processo, podendo causar, como por exemplo, certo fechamento para a posição do terapeuta num lugar de detentor de saber e de mestria, que precisa ser aberto e estar em queda para advir o saber do outro, neste caso do paciente .		8
Podemos pensar que o paciente busca e encontra na pessoa do analista a mesma segurança que o bebê (tomado pelo desamparo primordial) encontra na figura da mãe.	Colao, Pokorski, Fochesatto e Rabuske (2020)	43

<p>Na medida em que nos colocamos nesse espaço de escutar a dor e o desamparo do outro, ainda que de forma on-line e muitas vezes só por conversas de áudio, nos é apresentada a possibilidade de tecer novos afetos, criar narrativas e representações simbólicas que possam ser continentes com o momento que vivenciamos.</p>		
<p>Nacht (1964) sublinhava o valor da relação primária na dinâmica da transferência, fazendo da comunicação não verbal um dos fundamentos da terapêutica psicanalítica, podendo o silêncio ser um fator integrativo.</p>	<p>Marta, Miguez, Gomes e Figueiredo (2021)</p>	<p>72</p>
<p>Lemma (2015) diz-nos que «uma consequência importante das novas tecnologias é como elas estão a transformar a natureza da intimidade [...] é importante dizer algumas palavras sobre as noções de “real” e “virtual”.</p>		<p>74</p>
<p>Uma paciente inicia terapia remota no contexto da pandemia. Na sessão on-line, conheço-lho o rosto, mas não a conheço ainda com todos os meus sentidos. Faltam as cores, os cheiros, a temperatura, a arquitetura do espaço da sala, os ruídos e ritmos, ou seja, toda a dimensão da sensorialidade e da corporalidade. Ainda não houve um encontro presencial. Mas é neste contexto que, do outro lado do ecrã, a paciente me fala do impacto de uma vida inteira sem palavras para o sofrimento de não conseguir chorar o ter ficado órfã ainda criança.</p>		<p>77</p>
<p>Ao falar sobre o “desejo do analista”, Nasio (1999)...: É o objeto apresentado sob sua forma enigmática. É só com essa condição que o analista poderá ocupar esse lugar. Isso quer dizer que todo o seu comportamento – a maneira como faz o paciente entrar, como fala com ele, as palavras que usa para fazer as suas intervenções, a duração destas, o tom de sua voz, etc. – contribui para que o analista venha a ocupar esse lugar.</p>	<p>Almeida (2020)</p>	<p>151</p>
<p>No encontro com o analista está a oportunidade de dizer o que não foi dito e de ressignificar a sofrida experiência que priva essas pessoas não apenas do ente querido, mas também de todos os rituais relativos ao morrer com que estamos habituados... além da acolhida, que permite que o outro hospede em nós a sua dor e no encontro conosco encontre abrigo e algum possível conforto...</p>	<p>Rocha (2020)</p>	<p>70</p>

Sem afeto, nada acontece. Isso pode ser entendido de diversas maneiras. Aqui, tomarei duas delas para dar sentido ao que considero mais pertinente à nossa discussão. A primeira é em relação ao próprio termo usado pela Psicanálise, que se refere à carga libidinal contida no aparelho psíquico e que está sempre em busca de uma manutenção

econômica que possa satisfazê-la. O afeto pode estar ligado à uma representação ou se desligar dela, tomando outro destino, que se torna um sintoma. No *Vocabulário de Psicanálise* de LaPlanche e Pontalis, (1991) encontramos a seguinte definição:

"A origem do sintoma histérico é procurada num acontecimento traumático a que não correspondeu uma descarga adequada (afeto coartado). Somente quando a evocação da recordação provoca a revivescência do afeto que estava ligado a ela na origem é que a rememoração encontra a sua eficácia terapêutica." (p. 9)

Ou seja, para que haja a transformação de um sintoma, seja ele parte do mecanismo da neurose histérica, obsessiva ou de angústia, é necessário que o afeto seja recolocado na dinâmica psíquica do sujeito, podendo assim ser elaborado. Daí a ideia de que é somente se deixando afetar que o paciente tem a chance de ser curado.

A outra forma de interpretarmos o papel do afeto no processo analítico é que, se não houver entre a dupla algo que a faça se conectar afetivamente, algo da ordem da emoção, do encantamento, que pode ser chamado de "química" ou, usando um termo atual, um "match", a própria análise não encontra vias de engrenar. É preciso que haja alguma forma de desejo. Do analista pelo paciente, pela Psicanálise, do paciente pelo analista e pela vida. A transformação só acontece quando existe amor. Aqui, entendemos amor como investimento libidinal. Investimento esse que é essencial desde o início da vida, e se torna uma busca eterna. A necessidade de se criar vínculos é inerente ao ser humano.

Existem diferentes definições e categorizações de vínculo, que dizem sobre sua função em qualquer relação. Nos dicionários encontramos "aquilo que ata, liga" ou "laço". É através dessa conexão que se cria o espaço fundamental para que a análise aconteça. O que o paciente quer é ser acolhido.

"Alguma coisa acontece que alguma coisa muda", foi como Bollas (1992) descreveu a transformação que o bebê sente com a chegada da mãe. Existe algo tão forte nessa relação, que tem o potencial de proporcionar o campo necessário para que ocorram os processos de subjetivação e desenvolvimento psíquico de um indivíduo.

Assim é, também, na relação analítica. É através da conexão que se estabelece entre analista e paciente que é possível que todo o trabalho aconteça.

A livre-associação de ideias é a regra fundamental da Psicanálise. O paciente só é capaz de deixar sua mente seguir um fluxo de ideias e pensamentos livre, se sentir que aquela relação suporta qualquer conteúdo que possa se manifestar de seu inconsciente,

quaisquer palavras que escolha usar, no tom que assim desejar. Seja pela fala ou pelo silêncio, pelos gestos e movimentos, olhares ou um simples ritmo da respiração.

O que acontece quando passamos a ter a mediação de dispositivos eletrônicos nessa relação é que alguns elementos que podem ser percebidos e interpretados como material de análise passam a ser expostos por uma tela ou um aparelho que media suas expressões.

Entretanto, Milaroski (2020) afirma que com os atendimentos on-line parece haver uma disponibilidade maior dos pacientes e, conseqüentemente, um comprometimento maior com seus horários e suas próprias demandas.

Um dos casos apresentados no trabalho de Marta, Miguez, Gomes e Figueiredo (2021) mostra a preferência da paciente por uma análise remota sem imagem, pelo telefone, no qual a simples presença da voz da analista e dos aspectos contentores que ela transporta oferece uma proximidade e intimidade maiores do que a imagem virtual. (p. 79)

As formas de se estabelecer um vínculo entre duas pessoas independe da presença física dos corpos em questão.

A técnica psicanalítica serve para estabelecer o vínculo, que se torna viável desde que haja a comunicação entre as partes. Claramente, isso continua sendo possível nos atendimentos remotos.

2.2 Setting

EXCERTO	AUTOR	p.
No caso da psicologia vem se dando um investimento em formas de encontro para viabilizar a escuta clínica, que pode ser compreendida como fazendo parte da promoção de saúde mental.	Bittencourt e Machado (2021)	3
Na transição do atendimento presencial para o online, foi importante retomar combinações dos atendimentos, de maneira semelhante ao que no início de um tratamento, a retomada de combinações estava relacionada à mudança de ambiente.		4

... trabalhar com o sujeito em questão a preparação do ambiente e espaço físico onde se situam para realizar os encontros online é um dos meios de colocar o corpo do paciente e do terapeuta em cena... viabilizando formas de se fazerem presentes, paciente e terapeuta, mesmo em longa distância no processo terapêutico em construção.		4
reorganizar a mudança de espaço, comunicação, horário e rotina, na mudança do atendimento presencial para virtual, podemos considerar como possibilidade para a construção de um setting terapêutico.		5
Para Sandler (1990) uma mudança de setting pode provocar novos sentimentos, precisa ser remontado e considerado pelo terapeuta para que a dupla, terapeuta e paciente siga adiante. (53)		5
Segundo Zimerman (1999), a palavra setting, que traduzida à língua portuguesa chama-se “enquadre”, pode ser descrita como “a soma de todos os procedimentos que organizam, normatizam e possibilitam o processo psicanalítico”		5
Era sabido que alguns colegas viviam a experiência do atendimento online, enquanto outros mostravam desconfiança e resistência quanto a tal modelo.	Almeida (2020)	144
O psicanalista Mário Fleig (2019), durante sua fala em evento do CEPdePA, destacou a viabilidade da análise por (vídeo)chamada, pois, segundo ele, é a voz, a palavra, a linguagem o que permite acesso ao inconsciente		146
Menções sobre o novo formato da análise foram raras entre os analisados, apesar de certo estranhamento nas sessões iniciais.		148
Ricardo Carlino (2020) tem se dedicado ao tema da psicanálise “a distância” e propõe o termo Ciberanálise... que deve ser concebida desde sua própria estirpe analítica e não pode, portanto, ser comparada com o método clássico, visto que ambos têm seu próprio setting, o que requer uma abordagem específica.		150
Os sonhos, os atos falhos, as faltas, os atrasos, os silêncios e as associações estão presentes no atendimento por (vídeo)chamada.		150
Quinet (2020) argumenta que esse encontro online é “ao vivo” e, portanto, a voz e o olhar – que são emanações da pulsão – estão presentes. (75) Dessa forma, a análise por (vídeo) chamada seria presencial, pois implica na presença do analista.		150

<p>Lembro de um analisando que, em uma das primeiras sessões “a distância”, falou: “essa semana eu nem saí de casa, e semana passada eu só saí para ir aí”. O “aí” referia-se ao meu consultório. Não importava, portanto, o fato de que eu o estava atendendo de casa. Algo havia sido perdido, mas algo havia sido mantido.</p>		151
<p>A alteração do setting também perturbou a experiência analítica, nomeadamente na vivência de silêncios. Tanto no Skype como no telefone, os momentos de silêncio foram raros. O corpo do analista, a sua respiração, a sua voz e o espaço do consultório são elementos essenciais que suportam os movimentos regressivos dos pacientes, ao contrário das tecnologias, que, por vezes, criam um fator de imprevisibilidade e insegurança, interrompendo bruscamente as ligações.</p>	Marta, Miguez, Gomes e Figueiredo (2021)	72
<p>Coimbra de Matos (2014) sugeria que é no recolhimento silencioso que o melhor da elaboração psíquica se processa. Desta forma, na teleterapia torna-se mais difícil viver momentos de silêncio e intimidade.</p>		72
<p>Há um esforço contínuo para manter o setting interno neste campo de turbulências...</p>		77
<p>esta paciente prefere uma análise remota sem imagem, pelo telefone, no qual a simples presença da voz da analista e dos aspetos contentores que ela transporta oferece uma proximidade e intimidade maiores do que a imagem virtual.</p>		79
<p>Soy de los que piensa que no hay un solo encuadre y que los encuadres deberíamos pensarlos en relación a los distintos modelos teóricos que hoy sustentan nuestra práctica y a las posibilidades del analista y del paciente.</p>	Fainstein (2020)	13
<p>Personalmente pienso que nuestra práctica se basa en el encuadre interno del analista, producto de su formación y su propia experiencia analítica por lo que no debería preocuparnos las necesarias variaciones, incluso de la neutralidad... Nos permite la creatividad necesaria para cada paciente y cada momento.</p>		13
<p>No caso de um atendimento que se inicia já on-line, essa entrada em análise pode levar mais tempo para acontecer, (65) ou mesmo não chegar a acontecer, o que não impede a continuidade do tratamento – talvez retarde ou prolongue o processo, mas não impede sua continuidade. Assim, é fundamental que o analista compreenda e aplique esses conceitos que se constituem como base para o setting analítico, sem esquecer, porém, que continuará a ser “surpreendido pelas singularidades de cada analisando” (Rocha, 2012, p. 14). (66)</p>	Milaroski (2020)	4

<p>Bruce Fink, em 2007, publicou um capítulo inteiro destinado à análise por telefone. Sua intenção era apresentar pontos positivos de se realizar a análise por telefone, considerando que, compreendendo as possibilidades dessa prática, um maior número de psicanalistas ficará mais à vontade para realizá-la.</p>		5
<p>Percebo, nos atendimentos que tenho realizado on-line, que a impossibilidade de enxergar todo o corpo do paciente limita minha percepção do que está acontecendo durante a sessão. Isso porque a tela, que fragmenta o analisando...</p>		5
<p>Outro ponto importante a ser considerado sobre o atendimento psicanalítico on-line é o deparar-se consigo mesmo ao realizar a sessão – tanto para o analista como para o analisando. Isso porque, enquanto no contexto de atendimento presencial existe apenas o ver o outro, no atendimento on-line há também o olhar a si mesmo, já que os meios de encontros on-line sempre reproduzem ambas as imagens (a da pessoa com quem se fala e a sua própria).</p>		6
<p>com os atendimentos on-line parece haver uma disponibilidade maior dos pacientes e, conseqüentemente, um comprometimento maior com seus horários e suas próprias demandas.</p>		6
<p>Com frequência eles fazem alusão ao que veem, analisam a própria imagem e corrigem distorções que vinham tendo sobre suas aparências, importantíssimo especialmente em casos de transtornos alimentares e em pacientes que sofreram bullying.</p>	Rocha (2020)	64
<p>...sobre o entendimento de setting a partir de uma vertente ética, e não técnica, isto é, para as autoras, setting se refere ao campo teórico que sustenta a condução da clínica, e não ao lugar em que o trabalho transcorre.</p>	Maia e Pinheiro (2011)	657
<p>Nesses momentos iniciais, vimos nosso trabalho sendo questionado, pressionado, colocado em xeque; nesses momentos, as ocorrências pareciam indicar a impossibilidade de se psicanalisar nesses contextos, que nos demandavam uma posição diferente daquela que nós nos acostumáramos a supor que seria a de um psicanalista, contextos que exigiram de nós a aceitação de uma postura diferenciada no sentido de assumirmos, a partir do referencial da psicanálise, um lugar de escuta, de contenção, de organização, de diálogo com outros profissionais, com outros personagens da vida do paciente, com seus amigos, parentes, filhos, etc.</p>		662

Algumas traduções da palavra *setting* são encontradas no dicionário Cambridge (2017) como: lugar, cenário, panorama, ambiente, ajuste. Nosso estudo fará o uso de cada uma delas de acordo com o que parecer mais pertinente ao conteúdo específico.

O conceito de *setting* foi sendo elaborado ao longo do tempo pelos psicanalistas, partindo dos ensinamentos técnicos de Freud apresentados em sua obra. Em textos clássicos como *Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise (1912)* e *Sobre o início do tratamento (1913)* e *Recordar, repetir e elaborar (1914)*, Freud formula concepções sobre os elementos essenciais que devem estar presentes na situação analítica, como fatores invariáveis que compõem o enquadre e favorecem o desenvolvimento da relação entre a dupla e o processo analíticos.

Trata-se de um espaço compartilhado entre analista e analisando, que oferece as condições necessárias para que ocorram os fenômenos transferenciais e a “estruturação simbólica dos processos subjetivos inconscientes” (Barros, 2013).

As modificações de um *setting* analítico estão sempre sujeitas a ocorrer. Mudanças de sala, de prédio ou de bairro, e até pequenas alterações na disposição dos móveis ou objetos de um consultório podem ser sentidas pelo paciente e se tornarem parte do material de análise. Muitas vezes, essas mudanças exigem que sejam feitas novas considerações ou combinações sobre o novo ambiente, que pode causar alguma alteração também na dinâmica de seu funcionamento. Novos endereços podem modificar os horários das agendas e uma nova decoração pode trazer à vista do paciente elementos que suscitam novas associações. Não seria diferente com a passagem do atendimento presencial para o remoto.

Bittencourt e Machado (2021), discorrem sobre esta experiência:

“Na transição do atendimento presencial para o online, foi importante retomar combinações dos atendimentos, de maneira semelhante ao que no início de um tratamento, a retomada de combinações estava relacionada à mudança de ambiente.”

As autoras apontam a importância do *setting* terapêutico ser construído pelo par analítico, de modo que sirva como um espaço de *“acolhimento, escuta e cuidado, trazendo ao indivíduo a delimitação da diferenciação do Eu - Outro, proporcionando maior sentido na individuação e reconhecimento de si.”* (p.5)

O *setting* analítico é composto por muitos elementos que dão não só seu contorno, mas criam o clima ou atmosferas emocionais do encontro. Todo o espectro de sensorialidade, como cheiros, cores, temperatura, ruídos, ritmo da respiração ficam

ausentes no atendimento remoto, o que constitui - ao invés de um excesso da realidade - uma falta dela. Figueiredo (2020) discorre sobre:

“De toda sorte, realidades em excesso e realidades em falta, presenças em excesso e presenças em falta sempre produzem efeitos na reedição de traumas antigos, na evocação de fantasias arcaicas e no acionamento de defesas das mais variadas. Ou seja, nossa atenção não deveria se dirigir diretamente a esses elementos, mas aos seus efeitos (subjativantes ou dessubjetivantes) tais como se mostram no campo da virtualidade do dispositivo psicanalítico. É esse espaço potencial que pode ser capaz, se contar com a escuta e o pensamento do psicanalista, de trazer os elementos da realidade bruta (excessiva ou faltante) para o horizonte de trabalho das matrizes ativas da psicanálise em que as experiências emocionais poderão ser nomeadas, representadas, simbolizadas e transformadas, e em que as posições subjetivas poderão ser alteradas.” (p. 77)

Mas, estariam estes elementos sensoriais realmente ausentes no atendimento remoto? Mesmo que estejam fisicamente no mesmo ambiente, o que capta os sentidos de cada um da dupla analítica não são necessariamente os mesmos elementos. A sensorialidade é guiada através da própria interpretação que cada um faz do ambiente, e direcionada aos detalhes que se dá maior atenção, de acordo com as motivações conscientes e inconscientes da mente. As leis da física já nos garantem que dois corpos não ocupam o mesmo espaço. Assim, mesmo estando no mesmo ambiente real, os corpos se encontram em espaços específicos diferentes um do outro, ocupando cada um o seu lugar.

Quando o setting se torna um ambiente virtual compartilhado e a análise se dá no formato online, isso passa a acontecer de forma mais literal, digamos. O analista está em seu ambiente de trabalho, seja no próprio consultório, em casa ou até em outra cidade, país, e o paciente, por sua vez, também tem a liberdade de estar onde lhe for mais conveniente, seja no quarto, na rua ou fazendo uma caminhada na praia.

Ou seja, com essa flexibilidade da escolha do local em que cada um estará durante a sessão de análise, é provável que experimentem maior conforto e comodidade, pois os ambientes podem ser adaptados de acordo com suas necessidades particulares.

Além disso, quando pensamos sobre a análise online, é preciso incluir todos os meios digitais e virtuais que estejam à disposição dos analistas e pacientes. No relato de experiência com a clínica online durante a pandemia, Bittencourt e Machado (2021) contam sobre o caso de uma adolescente atendida em clínica-escola que, com a impossibilidade dos atendimentos presenciais, optou por realizar as sessões por

Whatsapp. Com isso, além da alteração para os atendimentos online, outra configuração importante de setting também foi estabelecida: a mudança da fala oral pelo texto escrito, e da escuta feita através da leitura.

A sessão analítica feita no ciberespaço *“possibilita a mente acessar outras esferas de comunicação e contato... o espaço virtual produz novas formas de ser e estar presentes, podendo transpor as distâncias geográficas”* (Bittencourt e Machado, 2021). Por mais que estejam lidando com a falta dos corpos no mesmo espaço físico, o ponto crucial a ser pensado é menos sobre a ausência e mais sobre como se dá essa nova forma de presença que estamos vivenciando.

Mas o que entendemos como setting vai muito além dos aspectos encontrados na esfera da realidade, *“pode ser considerado para além do espaço físico ou da elaboração do contrato e combinações, o setting é preenchido pela relação humana ali estabelecida, pelo vínculo e cuidado. Pela confiança da relação terapêutica e postura ética.”* (Bittencourt e Machado, 2021).

Figueiredo (2020) considera não apenas o atendimento como virtual, mas o próprio processo analítico em si. Qualquer que seja o meio escolhido, uma análise trata de questões que estão inscritas em registros simbólicos e imaginários, além daquilo que é da ordem do real - em termos lacanianos - e se ocupa da qualidade do manejo operado pelo analista - em termos winnicottianos. Estes fatores já não são passíveis de controle por sua natureza.

“Por exemplo, que defesas e resistências podem estar sendo criadas e acionadas nesses atendimentos? Não sabemos. Nem sabemos quais os limites de um processo de regressão terapêutica em que, como assinalado por Winnicott (1954), o encontro efetivo com o analista, seu divã e seu espaço de acolhimento, não entra no registro da representação: eles são os objetos primários, não os representam.” (p. 78)

A transferência, como vimos anteriormente, exige do analista um enquadre interior adequado, a fim de propiciar uma conexão virtual entre as mentes, ao passo que mantém o analista enraizado em sua própria mente e suas fontes. Segundo Figueiredo (2020), existe uma virtualidade inerente ao dispositivo psicanalítico, já que este depende do envolvimento entre duas mentes - a do analista e a do paciente - que operam *“no campo da virtualidade da escuta das transferências”*:

“...é onde se encontram as várias camadas dos inconscientes com os horizontes e filtros das consciências de todos os envolvidos. Não à toa, a transferência em análise – e a escuta que a precede, a convoca, provoca e

acompanha – dá lugar ao quiproquó, ao quid pro quo, aqui no lugar de lá, agora no lugar de então. É um plano da realidade simultaneamente real e fictício, verdadeiro e ilusório que foi chamado de “espaço potencial” (WINNICOTT, 1971). Aí está a virtualidade que, como analistas, nos cabe instalar e sustentar para que o trabalho da psicanálise aconteça.” (p.66)

Há, ainda, aquilo que se encontra no cerne deste enquadre, e que divide sua composição entre uma fração variável e uma fração constante, que se fazem presentes em uma análise. O que se pode flexibilizar são os chamados estojos de proteção, enquanto a matriz ativa é o que permanece constante (Green, 2002 apud Figueiredo, 2020).

Estes estojos têm a função não só de garantir a proteção da matriz ativa, mas também são *“delimitadores e configuradores de territórios que funcionam como polos de atração e transferência; são igualmente “caixas de ressonância” do que é atraído para a situação analistante - fantasias, falas, silêncios, defesas e resistências.”* (Figueiredo, 2020 p. 64). Assim, os estojos de proteção podem exercer:

“certa força magnética, capaz de exercer a atração de conteúdos psíquicos emocionais, ideativos, pulsionais, defensivos e resistenciais (cf. PONTALIS, 1990) – ou seja, produzir e provocar transferências; funciona, ainda, como caixa de ressonância para o que foi atraído, como incubadora de processos de simbolização e como aparelho metaforizante.” (p. 67)

Cabe-nos, agora, ver se há possibilidades - e quais seriam - de o atendimento remoto produzir falhas nestas funções a ponto de prejudicar o trabalho da dupla analítica. O que acontece quando o estojo protetor falha é que se abre um ponto de contato com a realidade externa, que invade intensamente e perturba a situação analisante. Desta forma podemos nos deparar com uma série de falhas:

“Todos esses “desastres em cascata” incidem, em primeiro lugar, sobre as próprias mentes do analista e do analisando que já não conseguirão criar o espaço potencial, isto é, a realidade virtual de que a psicanálise precisa para trabalhar.” (Figueiredo, 2020 p. 67)

Em alguns casos, por mais que o analista tenha construído seu ambiente de acordo com o que parece ser necessário para que o estojo protetor funcione da maneira adequada, dentro de seu enquadre interior bem estabelecido, nem sempre o mesmo tipo de cuidado pode ser esperado pelo analisando. Por exemplo, quando se trata do atendimento à crianças, adolescentes, ou pessoas que vivem com a família em casa e

não encontram um ambiente privativo onde se sintam à vontade para fazer uma sessão de análise. Tudo isso colabora para as possibilidades associativas do sujeito. (Figueiredo, 2020)

Freud (1912-1996), em suas “Recomendações aos médicos que exercem a Psicanálise”, sugere algumas regras à respeito de como o trabalho analítico deve acontecer e faz

“Todas elas se destinam a criar, para o médico, uma contrapartida à ‘regra fundamental da psicanálise’ estabelecida para o paciente ... também o médico... deve ajustar-se ao paciente como um receptor telefônico se ajusta ao microfone transmissor. Assim como o receptor transforma de novo em ondas sonoras as oscilações elétricas na linha telefônica, que foram criadas por ondas sonoras, da mesma maneira o inconsciente do médico é capaz, a partir dos derivados do inconsciente que lhe são comunicados, de reconstruir esse inconsciente, que determinou as associações livres do paciente.” (Freud 1912-1996 p. 129)

Do ponto de vista do analista, há que se levar em conta o quanto o ambiente externo, as ‘realidades macro’ o afetam em sua vulnerabilidade e na sua capacidade de renúncia à onipotência. O que se dá no que vivemos no presente momento - mortes, luto, medos, angústias, depressões - não deixa de causar impacto também na vida pessoal do analista, o que pode envolver a qualidade de seu trabalho. Figueiredo (2020) diz que, *“contudo, eles precisarão se converter em algo analisável, ou seja, ser trazidos para o campo das fantasias, defesas e resistências, para se transformarem em “objetos psicanalíticos” a serem sonhados e interpretados pela dupla.”. (p. 77)*

Apesar das tantas mudanças que a clínica psicanalítica vem passando no últimos tempos, nosso foco, como analistas, continua o mesmo: cuidar do sujeito.

“Hoje praticamos uma psicanálise muito mais complexa, rica e profunda do que aquela a que Freud tinha acesso e sabemos de coisas que ele nem imaginava. Mas só chegamos onde chegamos porque nos mantivemos fiéis à ideia do psicanalisar como pesquisa. Entendemos, também, parafraseando Freud (cf. FREUD, 1914), que tudo o que se faz com base nas noções de inconsciente, sexualidade infantil, repressão (e demais mecanismos de defesa), resistência e transferência “pode se denominar psicanálise, mesmo quando chegue a resultados diferentes dos meus” (cf. FREUD, 1914). Inclusive, o que fazemos nos atendimentos remotos.” (Figueiredo, 2020 p. 78)

2.3 Transferência

EXCERTO	AUTOR	p.
O olhar, a escuta, a compressão e a futura transferência demandam que o analista esteja atento para ouvir esse dito do paciente...	Milaroski (2020)	2
Em Freud (1917 [1916-17]), a transferência, de ameaça ao tratamento a seu melhor instrumento, é o meio pelo qual o vínculo analítico se torna útil. Quando utilizada como ferramenta de trabalho, a transferência impede a repetição e “[...] cria, assim, uma zona intermediária entre a doença e a vida, onde se dá a transição da primeira para a segunda.” (FREUD, 1914, p. 160)	Alemida (2020)	146
Nasio (1999) propõe que, na dinâmica da transferência, há um movimento em que a pulsão, insuficientemente velada e pronta para saltar sobre um objeto, cerca o analista e volta para si mesma.		146
O formato de atendimento por (vídeo)chamada não impediu que as análises seguissem, e não apenas por ter sido encontrado um meio alternativo que permitiu a manutenção do vínculo. As análises seguiram no sentido de que o fazer analítico que implica o trabalho em transferência pôde acontecer nessa nova configuração. Assim como no modelo presencial, os analisandos reatualizaram no formato “a distância” seu repertório, suas vivências da sexualidade infantil e colocaram em cena a dinâmica transferencial, com suas repetições, resistências e atuações.		149
é ocupando esse lugar que automaticamente ele institui, sem saber e sem perceber, o grande Outro, o referente, o interlocutor dos novos sintomas que vão aparecer e que vão trazer a significação transferencial (NASIO, 1999, p. 46).		151
...o que precisa entrar em cena é o jogo transferencial, pois a análise acontece a partir do trabalho em transferência...		153
O próprio setting analítico é ele mesmo uma forma de realidade virtual, assim como, poderíamos dizer, o é a transferência.» (p. 271)	Marta, Miguez, Gomes e Figueiredo (2021)	74

Um processo de análise acontece entre duas pessoas (ou mais, em casos de casais e grupos) e se estabelece de acordo com a relação que se forma entre elas. O que

tomo como ponto de partida para figurar o que é, exclusivamente, o psicanalisar, são duas das premissas básicas - que foram arduamente defendidas e protegidas por Freud por toda sua vida - o campo do inconsciente e a dinâmica da transferência, por me parecerem mais adequadas aos objetivos deste estudo.

Para que a transferência ocorra de maneira a contribuir com o tratamento, é preciso que a relação analítica se configure de tal forma que o paciente se permita fazer suas livres associações, deixando fluir seus pensamentos e assim, evocando conteúdos inconscientes.

Em debate sobre a clínica psicanalítica em linha, a psicanalista Julieta Jerusalinsky coloca seu ponto de vista:

“o que é central numa análise? a transferência. o amor de transferência que é um amor compartilhado, e a precisão da leitura de um clínico, de um psicanalista, que permite fazer o ato clínico que é preciso ali pra dar lugar ao sujeito” (Jerusalinsky et. al. Pitliuk e Belo, 2021)

Figueiredo (2020), ao tecer sobre a relação analítica e as particularidades da mente do analista:

a “psicanálise amada” me parece importante como fundamento de nossa posição, de nossa ética, cuja ênfase não é na regulação e na interdição, mas no vínculo transferencial (amoroso) com o próprio método psicanalítico, uma transformação e ultrapassagem do que era a transferência com o analista (p. 68)

A mente do analista, portanto, há de estar devidamente preparada para que possa receber estes conteúdos - para fins de exercer o manejo necessário - sem que seja afetada de maneira contraproducente ao trabalho.

É o que Figueiredo (2020) chama de “enquadre interior”. E define:

Trata-se da disposição de mente do analista em sua dimensão ética e “técnica” e em sua capacidade de escuta: em outras palavras, é a sua presença implicada e reservada (FIGUEIREDO, 2008), sua “mente própria” (CAPER, 1999), sua atenção flutuante operando em seu mais amplo espectro e englobando todas as modalidades de escuta em análise. (p. 65)

O enquadre interior fornece ao analista uma “espécie de âncora e de fonte primordial”, ligadas a estas duas modalidades de presença. Suas raízes se encontram nas vivências da análise pessoal e da prática clínica, e sua configuração diz sobre a

transferência do analista com a própria Psicanálise em si, ou seja, da introjeção desta pelo analista. (Figueiredo, 2020). A isso, somam-se outros fatores importantes:

À ênfase no enquadre interior do analista, soma-se a ênfase nas transferências (neuróticas, narcísicas e psicóticas) tais como são evocadas, para não dizer provocadas (LAPLANCHE) ou produzidas (MACALPINE), no paciente, ou nesses outros a quem a escuta analítica é dirigida e por ela são convidados a ser, a falar, a sonhar, a brincar, a alojar-se no espaço de hospitalidade. (Figueiredo 2020, p. 65)

A transferência, segundo ele, se trata de um “trabalho de atração de investimentos libidinais e agressivos, e de elaboração, liberação e potencialização dos trabalhos psíquicos no rumo dos processos de representação e simbolização”. Para que isso encontre espaço para existir na análise, é preciso que o ambiente esteja adequado para receber e dar conta de tais materiais. O processo de elaboração de experiências emocionais podem envolver a passagem para a consciência, mas podem também se dar puramente no plano inconsciente, o que propicia também mudanças subjetivas profundas, mesmo que o paciente não se dê conta imediatamente.

Freud (1940 [1938], p. 191), diz que “[...] um paciente nunca se esquece novamente do que experimentou sob a forma de transferência; ela tem uma força de convicção maior do que qualquer outra coisa que possa adquirir por outros modos”.

2.4 Subjetivação

EXCERTO	AUTOR	p.
A tecnologia da escrita (DERRIDA, 2005) passou a ser utilizada pela jovem favorecendo formas de imaginação e metaforização num trabalho de produção de sentidos propícios aos processos de subjetivação.	Bittencourt e Machado (2021)	
O setting proporciona acolhimento, escuta e cuidado, trazendo ao indivíduo a delimitação da diferenciação do Eu - Outro, proporcionando maior sentido na individuação e reconhecimento de si.		5
Estes caminhos encontrados expressam esforços por ambos psicólogos, terapeutas e pacientes ao encontrar caminhos viáveis para promover espaços de subjetivação que podem criar meios para enfrentar dificuldades encontradas nas histórias de vida, tomando maior preponderância com o mal estar no contexto da pandemia.		8

Mais especificamente, vamos permitir que o analisando se ouça e dê um novo sentido para seu próprio discurso.	Milaroski (2020)	
Isso porque, apenas a partir do processo de fala e escuta de si mesmo por que passa o analisando, os ditos do sujeito podem ser percebidos como constituintes do sintoma – aquilo que é possível tratar na psicanálise.		
Minerbo (2016, p. 32) nos diz que [...] assim como o aparelho digestivo não pode fazer outra coisa a não ser tentar digerir o que comemos, o aparelho psíquico não pode fazer outra coisa a não ser tentar simbolizar – isto é, dar sentido ao que vivemos.	Colao, Pokorski, Fochesatto e Rabuske (2020)	43
São estas funções que dão um sentido de continuidade e possibilitam as transformações necessárias para a constituição do sujeito psíquico.	Marta, Miguez, Gomes e Figueiredo (2021)	72
Penso em Ogden (2010), quando defende que «a principal função da análise é a de aumentar a capacidade do paciente em estar vivo para vivenciar ao máximo a plenitude da experiência humana. O crescimento psicológico do paciente envolve a expansão da sua capacidade de experimentar as suas alegrias, tristezas e também naufrágios» (p. 24).		72
Este processo de individuação, longe da mãe real e em contacto com a mãe analista suficientemente boa, foi espaço de crescimento e de compreensão da relação primária, que se foi transformando ao longo dos meses em contactos mais pontuais com a casa materna.		73
Winnicott (1969, apud Ogden, 1985) fala do espaço potencial como um espaço psicológico entre a realidade e a fantasia, que se mantém ao longo da vida. É o espaço em que somos criativos no sentido mais comum da palavra; é o espaço em que nos experienciamos a nós próprios como vivos e autores das nossas sensações, pensamentos, sentimentos e percepções corporais.		77
A criação desse espaço é o resultado mais poderoso do trabalho entre paciente e analista porque sentir-se vivo é o ambiente pessoal mais poderoso para o ser humano, proporcionando a possibilidade de mudança.		77
Ao aceitarmos o desafio do paciente e ao recebê-lo no contexto da pandemia, em que também nós analistas estamos vulneráveis, não nos podemos deixar invadir por uma híper realidade macro e coletiva, sendo a nossa escuta a escuta da singularidade do paciente e o nosso trabalho o da subjetivação.		77

Os fatores do medo, da angústia, dos lutos e perdas precisam de se converter em algo analisável, ou seja, trazidos para o campo das fantasias, defesas e resistências, para se transformarem em objetos psicanalíticos a serem sonhados e interpretados. É no espaço potencial (Winnicott, 1967) que as experiências emocionais poderão ser nomeadas, representadas, simbolizadas e transformadas, e em que posições subjetivas poderão ser alteradas.		77
Pienso que si algo define al psicoanálisis es ser uno de los reductos de la subjetividad, especialmente en momentos ... está eclipsada.	Fainstein (2020)	14
A escuta nesse momento permitiu perceber que, apesar de estarem submetidos ao mesmo acontecimento e de trazerem às sessões assuntos similares, a vivência de cada analisando era singular. A forma como a angústia se manifestou, as intensidades e os destinos dados para elas, as saídas encontradas – ou não encontradas –, as fantasias e os conflitos diziam respeito ao repertório de cada paciente.	Almeida (2020)	149
Tem havido um incremento no sentimento de pertencimento, diminuição da percepção de solidão, embora, em contrapartida, estejam surgindo situações em que é possível trabalhar o estar só na presença do outro conforme formulado por Winnicott (1990); são frequentes os avanços em todas as questões ligadas a autoimagem e autoestima,	Rocha (2020)	64

A partir do vínculo estabelecida entre a dupla analítica, da configuração da transferência em um setting estabelecido, torna-se possível que se alcance, então, o que pode ser tido como o objetivo de um processo psicanalítico: as transformações subjetivas.

Diante de uma perspectiva de linhas de cuidado pautadas em uma lógica normativa, que visa encaixar o sofrimento em padrões de sintomas interpretados a partir da clínica médica, e adaptar o sujeito ao que se considera um estado de saúde como ausência de doenças, a Psicanálise se coloca à serviço de uma ética que se difere de tal proposta.

O lugar que a clínica psicanalítica ocupa, no que tange o tipo de acolhimento que oferece ao sofrimento, é justamente aquele que tem a singularidade como premissa. A escuta é feita minuciosamente sobre cada caso que se apresenta. As teorias e técnicas devem ficar como uma espécie de pano de fundo, que visa guiar a atenção do analista aos sinais detalhados do inconsciente do paciente.

As plataformas de comunicação oferecidas pelo mercado da tecnologia são diversas em suas interfaces e nos coloca a opção de escolher entre chamadas por voz,

imagem ou ambas. Alguns analistas e/ou pacientes preferem fazer a sessão apenas por ligação telefônica, outros fazem uso de plataformas de comunicação que dão a opção de se conectar via imagem ao ligar a câmera. Mesmo nestes casos, há quem opte por deixar de lado o computador ou celular, ainda que estejam exibindo as imagens de cada um, para que o setting fique o mais próximo possível de uma sala com um divã. Figueiredo (2020), aponta:

“Há vantagens de que seja “sem imagem”: assim, analista e analisando protegem-se de interferências da realidade que poriam em risco a sustentação do espaço potencial, a virtualidade do dispositivo. Ou seja, o atendimento remoto sem imagem procura se aproximar ao máximo da condição poltrona-divã e aposta todas as fichas na transferência do inconsciente reprimido para a fala, exercendo rigorosamente a função de estojo protetor...”

Sobre tal fato, Milaroski (2020) aponta:

“Outro ponto importante a ser considerado sobre o atendimento psicanalítico on-line é o deparar-se consigo mesmo ao realizar a sessão – tanto para o analista como para o analisando. Isso porque, enquanto no contexto de atendimento presencial existe apenas o ver o outro, no atendimento on-line há também o olhar a si mesmo, já que os meios de encontros on-line sempre reproduzem ambas as imagens (a da pessoa com quem se fala e a sua própria).” (p. 6)

As mais recentes pesquisas científicas conduzidas por núcleos que estudam o campo digital, revelam que a interação entre humano e as telas - em seus diversos formatos - provocam efeitos não apenas à níveis comportamentais, mas também chegam à causar mudanças estruturais nos indivíduos.

O documentário francês “Geração Tela - uma geração doente?”, apresenta algumas destas pesquisas sendo desenvolvidas, e mostra testes psicológicos sendo aplicados em crianças, a fim de se investigar como acontecem as interações entre elas os dispositivos eletrônicos, especialmente quando envolvem a interação virtual com uma pessoa real ou mesmo com figuras criadas pela inteligência artificial.

A linguagem digital traz consigo novas ilusões narcísicas, que estão diretamente ligadas à velocidade de interpretação de imagem. É o que Dunker (ibidem Goldberg e Akimoto, 2020) denomina de “narcisismo digital”, e ressalta:

"Lembremos que o narcisismo é uma estrutura fundamental para todas nossas experiências de reconhecimento social e intersubjetivo. Alguém desprovido de narcisismo seria alguém incapaz de reconhecer o outro como semelhante e igualmente capaz de afetos, interesses e sofrimentos. Alguém com uma pane narcísica deste tipo seria incapaz de reconhecer até mesmo seus próprios sentimentos." (p. 20)

Rocha (2020) fala sobre sua experiência e impressões sobre a presença da própria imagem na sessão para o paciente:

"Com frequência, eles fazem alusão ao que veem, analisam a própria imagem e corrigem distorções que vinham tendo sobre suas aparências, importantíssimo especialmente em casos de transtornos alimentares e em pacientes que sofreram bullying." (p. 64)

O autor discorre sobre possíveis benefícios que o trabalho analítico pode obter com este recurso, do ponto de vista do paciente. Ao mesmo tempo em que pode causar um aumento na sensação de pertencimento e a diminuição do sentimento de solidão, pode também trazer à tona conteúdos que digam sobre o estar só. (Rocha, 2020)

No contexto da pandemia, a clínica psicanalítica - que oferece a escuta da singularidade do paciente e o trabalho da subjetivação - ocupou um lugar de extrema importância, dando espaço para o sujeito em meio à uma hiper realidade macro e coletiva. (Marta, Miguez, Gomes e Figueiredo, 2021)

3. Considerações Finais

Os atendimentos por vias remotas não foram uma escolha dos analistas, foram uma necessidade imposta. As pessoas precisavam criar formas de serem acolhidas e os analistas de seguirem com seus trabalhos, especialmente em uma situação emergencial como a pandemia de Covid-19.

O trabalho do psicanalista realizado nestes espaços virtuais vêm nos ensinar que, mais uma vez, temos que contar com o imprevisto para dar conta nos adaptarmos às demandas do contexto e daquilo que é apresentado por nossos pacientes.

O ofício da Psicanálise já ultrapassa as barreiras de um consultório desde seu início. Lembremos, aqui, que Freud nos contava sobre as flexibilizações que se permitia durante os tratamentos com seus pacientes. Sessões por cartas, por meio de andanças noturnas pelas ruas, comentários amistosos e participação na vida pessoal de seus pacientes eram alguns dos hábitos praticados por ele.

Se hoje vemos a Psicanálise sendo aplicada dentro das mais diversas instituições, condições e locais - até mesmo nas ruas - é evidente que os analistas se desenvolveram a si mesmos junto com os métodos que foram ajustados para que isso se tornasse possível.

Portanto, há algo da ordem nuclear e estruturante do fazer analítico que é capaz de o manter ativo, independente de ser ou não realizado em um estilo de setting "padrão" - particularmente, dentro de uma sala, utilizando-se do divã - e sim a depender de outros fatores.

Vimos que, a linha histórica da Psicanálise, esta adaptação sempre foi necessária. Cada época produz os indivíduos que manifestam os sintomas de seu tempo, e tem sua engrenagem ligada às tecnologias que estão sua disposição.

Não perdemos espaço, nós ganhamos outra possibilidade de realizar a clínica psicanalítica. (Milaroski 2020)

O método psicanalítico acontece através da relação, e esta se estabelece desde que haja alguma forma de comunicação entre a dupla. A presença física de ambos em um mesmo ambiente real pode ter vantagens para alguns casos, como pacientes mais regredidos, limítrofes ou difíceis. Cabe ao par decidir que rumos tomar para que o tratamento tenha sua maior eficácia e traga os melhores resultados. Porém, fica evidente que as experiências com os atendimentos online têm sido bastante positivas para ambos os lados - analista e analisando. Rocha (2020), relata:

... há ganhos, já que muitos pacientes têm apresentado intensificação evidente do ritmo e do aprofundamento de seus processos analíticos. Se favorecidos pela nova técnica, pelo “calor da hora” ou por uma combinação de ambos os fatores, não sabemos precisar. Que há ganhos, é fato, como também é, que um deles é justo a confirmação de que o setting psicanalítico está dentro da cabeça do psicanalista e vai com ele aonde ele for no atendimento virtual, pacientes e analistas enxergam a si mesmos, concretamente na tela, enquanto olham o outro. (p. 63)

Menções sobre o novo formato da análise foram raras entre os analisandos, apesar de certo estranhamento nas sessões iniciais. Almeida As preocupações com os novos formatos de atendimento foram sentidas com maior intensidade pelo analistas do que pelos analisando. Menções sobre o novo formato da análise foram raras entre os analisandos, apesar de certo estranhamento nas sessões iniciais. (Almeida, 2020)

As tecnologias da informação e comunicação estão a nosso serviço e dependem do destino e uso que fazemos delas. Por si só, não garantem as possibilidades de atividades no campo da psicologia e da Psicanálise, elas ampliam ou diminuem suas possibilidades, de acordo com a postura ética, da sustentação metodológica e teórica para sustentação do trabalho. (Bittencourt e Machado, 2021, p. 7)

Estes caminhos encontrados expressam esforços por ambos psicólogos, terapeutas e pacientes ao encontrar caminhos viáveis para promover espaços de subjetivação que podem criar meios para enfrentar dificuldades encontradas nas histórias de vida, tomando maior preponderância com o mal estar no contexto da pandemia. (Idem p. 8)

É impossível prever os rumos e a proporção que um percurso analítico pode tomar, seja ele vivido em um setting no modelo presencial ou virtual. A tentativa ou ilusão de se ter o controle absoluto do setting terapêutico pode ser entendido como uma resistência dos analistas em se destituírem de uma posição de poder.

Outra motivação para as resistências mostradas por eles são aquelas relacionadas ao temor diante das ferramentas virtuais de comunicação. Especialmente as gerações anteriores aos Millennials são as que sentem maior impacto com o desenfreado avanço tecnológico, e podem sentir um distanciamento ainda maior da pessoa que está do outro lado da linha. Isso faz com que a conexão necessária entre o par analítico, essencial para que o processo tome seu rumo, sofra consequências e possa ser em algum nível abalada.

A mediação por uma tela ou linha telefônica deve ser, na medida do possível e cada vez mais, algo a ser ignorado pelos componentes da comunicação e, assim,

tornarem-se natural a ponto de não mais provocar distrações ou interrupções nas livre associações e interpretações entre o par.

O fato de o setting virtual excluir a presença física dos corpos nos faz perceber as diferenças de se operar o dispositivo analítico sem que haja uma possível tensão que é organicamente causada pela presença do outro. As especificidades dos elementos sensoriais compartilhados em um mesmo ambiente real podem entrar como ruídos na relação e amplificar fantasias e resistências que tornam os processos transferenciais e contratransferenciais mais desafiadores.

Nos atendimentos on-line parece haver uma disponibilidade maior dos pacientes e, conseqüentemente, um comprometimento maior com seus horários e suas próprias demandas. (Milaroski, 2020)

A Transferência já é entendida a partir da compreensão da existência de uma "dimensão virtual". A análise acontece nessa dimensão dramatúrgica.

A análise ocorre no espaço compartilhado entre os mundos interiores e exteriores do analista e do analisando - duas mentes que não se reduzem ao que é interno de cada uma. E justamente isso é o que não se altera.

Quando há um vínculo bem estabelecido, as condições para a associação livre e o jogo transferencial podem acontecer, dando a oportunidade de se fazer as necessárias mudanças subjetivas para que o tratamento obtenha os resultados desejados. Tais condições sempre têm suas especificidades, e se encontram com caminhos abertos para serem criadas através da comunicação e conexão entre analista e analisando, sejam elas intermediadas pela tecnologia ou não.

As fronteiras entre o orgânico e o psíquico não devem ser pensadas ao pé da letra. É preciso reconhecer que existe no emaranhado entre essas duas instâncias uma esfera exterior e compartilhada. O psíquico, ainda que conectado com o orgânico, transborda o mundo interno e, da mesma forma devemos pensar a relação do eu com o outro e o mundo exterior.

A comunidade psicanalítica também teve um ganho incalculável para seu desenvolvimento. Durante a pandemia, muitos analistas se utilizaram das ferramentas de comunicação remotas para, justamente, se comunicarem entre si. Isso fez com que eles pudessem compartilhar suas experiências, teorias e inquietações, o que serviu não só como o apoio que precisavam em um momento crítico de seus trabalhos, mas também os lembrou de ferramentas disponíveis pouco aproveitadas até então.

Um dos primeiros a se utilizar destes recursos, com as lives feitas pelo Instagram, foi Antonio Quinet. Ao mesmo tempo em que procurava transmitir suas impressões mais

recentes desse trabalho clínico, também se esforçava por teorizar a partir da clínica psicanalítica. Pouco a pouco, outros psicanalistas foram se juntando ao esforço de Quinet, procurando transmitir suas próprias experiências nesse formato. Associações, escolas e institutos de psicanálise, além, é claro, da iniciativa de cada um, começaram a promover debates ao vivo na internet. Um grande público de psicanalistas de diversas orientações começou a se formar. (Capoulade e Pereira, 2020 p. 537)

O método psicanalítico é a cura pela fala”, já dizia Freud. O que precisamos fazer é escutar. Em minhas experiências pessoais com os atendimentos online, tenho me sentido mais conectada aos meus pacientes, suas falas e seus silêncios. A voz se torna o som do inconsciente e as mentes se conectam na mesma frequência de ondas.

A psicanálise sempre foi e sempre será moldada às características e necessidades do contexto social, cultural e, principalmente, das singularidades contidas em cada paciente.

Com suas clínicas públicas que estiveram ativas de 1918 a 1938, Freud expandiu para além da clínica a aplicação de suas descobertas, no sentido da complexidade histórico-político-social. A psicanálise ampliada, uma abordagem de intervenção no atendimento terapêutico da clínica ampliada, envolve possibilidades de transformação do sujeito e da sociedade. Presente como uma práxis integrada no campo da prevenção e da promoção em saúde mental, sua centralidade é no sujeito em seu contexto. O compromisso é com o coletivo. Tal modalidade compõe saberes e práticas de teoria crítica da realidade para atender às mudanças sociais. Além disso, a psicanálise ampliada interage com o modelo de atenção psicossocial baseado no conceito de saúde integral, que se preocupa com a promoção e a prevenção em saúde mental e pública, em associação com políticas de saúde em geral. (Colao, Pokorski, Fochesatto e Rabuske, 2020, p. 44)

Agora se trata de uma escolha. Estamos frente à possibilidade de retornar aos consultórios e atendimentos presenciais, mas também diante da opção de mantermos as nossas clínicas virtuais. Ou nos dividirmos entre as duas coisas. Do ponto de vista dos analistas, essa escolha pode refletir as experiências vividas neste período, entre as positivas e negativas, mas também podem se referir a uma preferência pessoal. Já os pacientes, através de suas próprias experiências, podem se ver diante de suas necessidades mais íntimas e inconscientes de proximidade e distância de um outro corpo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, M. T. *Análise por (vídeo)chamada: um breve relato sobre os atendimentos na pandemia*. Revista CEPdePA, v. 27, 2020. Disponível em <<https://cepdepa.com.br/revistas/>>. Acesso em 28 de mar. 2022.

AZZARI, E. F.; AMARANTE, M. F.; ANDRADE, E. R. *É verdade este bilete”: dialógicas e(m) discurso no ciberespaço*. Bakhtiniana, São Paulo, 15 (1): 7-32, jan./março, 2020. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/bak/a/9VfKX7Bt5P8WyCsTXJrV4Sf/?lang=pt>>. Acesso em 02 de abr. De 2022.

BARROS, G. *O Setting analítico na clínica cotidiana*. Estudos de Psicanálise, n. 40. Belo Horizonte, 2013. Disponível em < http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-34372013000200008#:~:text=A%20teoria%20do%20setting%20de.uso%20por%20parte%20do%20paciente.>. Acesso em 21 de mai. De 2022.

BEZERRA JÚNIOR, B. *Tecnologias digitais, subjetividade e psicopatologia: possíveis impactos da pandemia*. Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental. São Paulo, 23(3), 495-508. São Paulo, 2020. Disponível em <<http://dx.doi.org/10.1590/1415-4714.2020v23n3p495.4>>. Acesso em 12 de abr. de 2022.

BITTENCOURT, E. R.; MACHADO, M. C. *A escuta clínica on-line na pandemia: um relato de experiência*. Congresso internacional em Saúde, edição n. 8, 2021. Disponível em <<https://publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/conintsau/article/view/18931>> . Acesso em 26 de mar. de 2022.

CAMBRIDGE Dictionaries Online. Simpson, J., 2017. Disponível em: <<http://dictionary.cambridge.org/>>

CAPOULADE, F.; PEREIRA, M. E. C. *Desafios colocados para a clínica psicanalítica (e seu futuro) no contexto da pandemia de Covid-19. reflexões a partir de uma experiência clínica*. Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental, 23(3), 534-548, São Paulo, 2020. Disponível em <<http://dx.doi.org/10.1590/1415-4714.2020v23n3p534.6>>. Acesso em 10 de abr. De 2022.

COLAO, M. M.; POKORSKI, M. M.; FOCHESSATTO, W.; RABUSKE, A. *Psicanálise ampliada: possibilidades na pandemia*. Estudos de Psicanálise, n. 54, p. 37–46. Rio De Janeiro, 2020.

COSTA, A. M. M. *Efeitos da pandemia: os discursos e as formações clínicas*. Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental. São Paulo, 23(3), 481-494, 2020 Disponível em <<http://dx.doi.org/10.1590/1415-4714.2020v23n3p481.3>>. Acesso em 27 de mar. De 2022.

DROGUETT, J. *Sobre o mal-estar na pandemia: o papel da psicanálise em tempos de coronavírus*. Leitura Flutuante - Revista Do Centro De Estudos em Semiótica E Psicanálise, v. 12 n. 1, 2020. Disponível em <<https://revistas.pucsp.br/index.php/leituraflutuante/article/view/50416>>. Acesso em 15 de abr. De 2022.

FAINSTEIN, A. *Psicoanálisis en tiempo de pandemia*. Revista Psicoanálisis, n. 25, Lima, 2020. Disponível em <<http://www.bivipsi.org/wp-content/uploads/spp-2020-25-2.pdf>>. Acesso em 07 de abr. de 2022.

FIGUEIREDO, L. C. *A virtualidade do dispositivo de trabalho psicanalítico e o atendimento remoto: uma reflexão em três partes*. Cadernos de Psicanálise, v. 42, n. 42, p. 61-80, Rio de Janeiro, 2020. In http://cprj.com.br/ojs_cprj/index.php/cprj/article/view/210 . Acesso em 20 de out. de 2020.

_____. *Cuidado, saúde e cultura: trabalhos psíquicos e criatividade na situação analisante*. São Paulo: Escuta, 2014.

_____; Coelho Júnior, N. E. *Adoecimentos psíquicos e estratégias de cura: matrizes e modelos em psicanálise*. São Paulo: Blucher, 2018.

_____. *As diversas faces do cuidar: novos ensaios de psicanálise contemporânea*. São Paulo: Escuta, 2020.

FREUD, S. (1950 [1895]). *Projeto para uma psicologia científica*. In Obras psicológicas completas de Sigmund Freud: edição *standard* brasileira. (Vol. I.), pp. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1901). *Sobre a psicopatologia da vida cotidiana*. In Obras psicológicas completas de Sigmund Freud: edição *standard* brasileira (Vol. VI pp. 333-345). Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1904 [1903]). *O método psicanalítico de Freud*. In Obras psicológicas completas de Sigmund Freud: edição *standard* brasileira (Vol.VII pp. 233-240). Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1905 [1904]). *Sobre a psicoterapia*. In Obras psicológicas completas de Sigmund Freud: edição *standard* brasileira (Vol. VII pp. 241-254). Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1911-1915[1914]). *Artigos sobre técnica*. In Obras psicológicas completas de Sigmund Freud: edição *standard* brasileira (Vol.XII pp. 91-96). Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1912a). *A dinâmica da transferência*. In Obras psicológicas completas de Sigmund Freud: edição *standard* brasileira (Vol. XII pp. 241-254). Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1912b). *Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise*. In Obras psicológicas completas de Sigmund Freud: edição *standard* brasileira (Vol. XII pp. 121-133) Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1913). *Sobre o início do tratamento (Novas recomendações sobre a técnica da psicanálise I)*. In Obras psicológicas completas de Sigmund Freud: edição *standard* brasileira (Vol. XII pp. 137-160) Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1914). *Recordar, repetir e elaborar (Novas recomendações sobre a técnica da psicanálise II)*. In Obras psicológicas completas de Sigmund Freud: edição *standard* brasileira (Vol. XII pp. 161-174) Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1915[1914]). Observações sobre o amor transferencial (*Novas recomendações sobre a técnica da psicanálise III*). In Obras psicológicas completas de Sigmund Freud: edição *standard* brasileira (Vol. XII pp. 175- 92) Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1913 [1911]). *Sobre a psicanálise*. In Obras psicológicas completas de Sigmund Freud: edição *standard* brasileira (Vol. XII pp. 223-232) Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1911). *Formulações sobre os dois princípios do funcionamento mental*. In Obras psicológicas completas de Sigmund Freud: edição *standard* brasileira (Vol. XII pp. 233-246) Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1913a). *Sobre o início do tratamento (Novas recomendações sobre a técnica da psicanálise I)*. In Obras psicológicas completas de Sigmund Freud: edição *standard* brasileira (Vol. XII pp. 137 - 160) Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1913b). *Observações e exemplos da prática psicanalítica*. In Obras psicológicas completas de Sigmund Freud: edição *standard* brasileira (Vol. XIII pp. 193-202) Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1914). *A história do movimento psicanalítico*. In Obras psicológicas completas de Sigmund Freud: edição *standard* brasileira (Vol. XII pp. 13-74). Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1917). Uma dificuldade no caminho da psicanálise. In Obras psicológicas completas de Sigmund Freud: edição *standard* brasileira (Vol. XVII pp. 143-154) Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1919[1918]). *Linhas de progresso na terapia psicanalítica*. In Obras psicológicas completas de Sigmund Freud: edição *standard* brasileira (Vol. XVII pp. 169-182) Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1920). *Contribuição á pré-história da técnica psicanalítica*. In Obras completas (Vol. 15 pp. 310-313). São Paulo: Companhia das Letras, 2011.

_____. (1921). *Psicologia das massas e análise do eu*. In Obras completas (Vol. 15 pp. 13-113). São Paulo: Companhia das Letras, 2011.

_____. (1924[1923]). *Uma breve descrição da psicanálise*. In Obras psicológicas completas de Sigmund Freud: edição *standard* brasileira (Vol. XII pp. 211-234) Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1924). *Resumo da psicanálise*. In Obras completas. (Vol. 16 pp. 222-251). São Paulo: Companhia das letras, 2011.

_____.(1926 [1925]a). *Inibições, sintomas e ansiedade*. In Obras psicológicas completas de Sigmund Freud: edição *standard* brasileira (Vol. XX pp. 79-172) Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1926 [1925]b). *Psicanálise*. In Obras psicológicas completas de Sigmund Freud: edição *standard* brasileira (Vol. XII pp. 249-260) Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1933 [1932]). *Novas conferências introdutórias sobre psicanálise*. In Obras psicológicas completas de Sigmund Freud: edição *standard* brasileira (Vol. XXII pp. 11-178) Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1940 [1938]). *Esboço de psicanálise*. In Obras psicológicas completas de Sigmund Freud: edição *standard* brasileira (Vol. XXIII pp.151-222) Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1937a). *Análise terminável e interminável*. In Obras psicológicas completas de Sigmund Freud: edição *standard* brasileira (Vol. XXIII pp. 223-270) Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1937b). *Construções em análise*. In Obras psicológicas completas de Sigmund Freud: edição *standard* brasileira (Vol. XXIII pp. 271-288) Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1940 [1938]). *Algumas lições elementares de psicanálise*. In Obras psicológicas completas de Sigmund Freud: edição *standard* brasileira (Vol. XXIII pp. 297-306) Rio de Janeiro: Imago, 1996.

_____. (1924). *Resumo da psicanálise*. In Obras completas. (Vol. 16 pp. 222-251). São Paulo: Companhia das letras, 2011.

GOLDBERG, L.; AKIMOTO, C. *O sujeito na era digital: ensaios sobre psicanálise, pandemia e história*. São Paulo: Almedina, 2021.

JERUSALINSKY, J; PITLIUK, L.; BELO, F. *Debate: O divã e a tela: Psicanálise em linha online em debate*. Publicado pelo canal CEP - Centro de Estudos Psicanalíticos, 2021. 1 vídeo (121min). Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=errwVpAkXds>>. Acesso em: 12 de Nov. de 2021.

KUPERMANN, D. *Presença sensível: cuidado e criação na clínica psicanalítica*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2008.

_____. *Estilos do cuidado: a psicanálise e o traumático*. São Paulo: Zagodoni, 2017.

LAPLANCHE, J; PONTALIS, J-B. *Vocabulário da Psicanálise*. São Paulo: Martins Fontes, 1991.

LEITE, E. B. P. *No rumo de uma teoria do cuidar*. Percurso: Revista de Psicanálise. Ano XXIII, n. 44. São Paulo: Instituto Sedes Sapientiae, 2010.

MAIA, M. V. C.; PINHEIRO, N. N. B. *Um psicanalista fazendo outra coisa: reflexões sobre setting na psicanálise extramuros*. Psicologia: Ciência e Profissão, v. 31, n. 3, 2011. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/pcp/a/brfqmW385HfJ8zXcgBDYfwj/?lang=pt>>. Acesso em 25 de mai. de 2022.

MARTA, R.; MIGUEZ, T.; GOMES, I. A.; FIGUEIREDO, S. *A clínica de quarentena (a quatro mãos): primeiro andamento de uma psicanálise em tempos de pandemia*. Revista

Portuguesa de Psicanálise 41(1): 64-83, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.51356/rpp.411a6>>. Acesso em 23 de mar. de 2022.

MEZAN, R. *Freud: a trama dos conceitos*. São Paulo: Perspectiva, 2013.

MILAROSKI, A. M. *Desdobramentos da clínica psicanalítica no atendimento on-line: um relato de experiência*. Cadernos de Psicologia n. 1, 2020. Disponível em <<https://cadernosdepsicologias.crppr.org.br/desdobramentos-da-clinica-psicanalitica-no-atendimento-on-line-um-relato-de-experiencia/>>. Acesso em 30 de mar. 2022.

MONTAGNA, P. *Skype análise*. São Paulo, 2015. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0486-641X2015000100008>. Acesso em 18 de mai. De 2022.

O VALOR da vida: uma entrevista rara de Freud. Acto falho - Publicação do Departamento de Formação em Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae, 2008. Disponível em: http://www.sedes.org.br/Departamentos/Formacao_Psicanalise/ActoFalho9/entrevista_com_freude.htm . Acesso em 23 de nov. de 2021.

OLIVEIRA, N. A. S. *História e internet: conexões possíveis*. Revista Tempo e Argumento, v. n. 12, 2014. Disponível em <<http://dx.doi.org/10.5965/2175180306122014023>>. Acesso em 21 de out. de 2021.

OTERO, C. *Psicanálise e Comunicação. A internet e a reinvenção de si*. Disponível em <<http://www.psicanalise.ufc.br/hot-site/pdf/Mesas/10.pdf>>. Acesso em 12 de nov. de 2021.

PERON, P. R. *A Trajetória da noção de cura na obra de Freud*. Dissertação (Mestrado em Psicologia) Faculdade de Psicologia, Universidade São Marcos. São Paulo, 2001.

RIGO, T. L. *Famílias conectadas: um estudo do consumo de tecnologia das gerações y e z em Porto Alegre*. Porto Alegre, 2020. Disponível em <<https://repositorio.pucrs.br/dspace/bitstream/10923/16705/1/000498284-Texto%2BCompleto-0.pdf>>. Acesso em 14 de mai. de 2022.

ROCHA, A. P. B. *Psicanálise em tempos de pandemia: o que pode o psicanalista?* Revista Brasileira de Psicanálise, volume 54, n. 2, 59-72, 2020. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0486-641X2020000200005&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em 03 de abr. de 2022.

SOUZA, T. P.; AVENDANO, C. G.; GOMES, E. *Covid-19: O que dizem os códigos de ética profissional?* Revista Bioética, v. 29 n. 2. Brasília, 2021.

VERZTMAN, J.; ROMÃO-DIAS, D. *Catástrofe, luto e esperança: o trabalho psicanalítico na pandemia de Covid-19.* Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental, 23(2), 269-290, São Paulo, 2020. Disponível em <<http://dx.doi.org/10.1590/1415-4714.2020v23n2p269.7>>. Acesso em 05 de abr. de 2022.

WINNICOTT, D.W. *Natureza humana.* Rio de Janeiro: Imago, 1990.

_____. *A criança e seu mundo.* Rio de Janeiro: Imago, 1990.

_____. *O ambiente e seus processos de maturação.* Rio de Janeiro: Imago, 1990.

_____. *Tudo começa em casa.* Rio de Janeiro: Imago, 1990.

_____. *Os bebês e suas mães.* Rio de Janeiro: Imago, 1990.