



UNIVERSIDADE
ESTADUAL DE LONDRINA

FELIPE DE SOUZA BARBEIRO

**AS TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO
NO CONTEXTO DA CLÍNICA PSICANALÍTICA**

Londrina
2019

FELIPE DE SOUZA BARBEIRO

**AS TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO
NO CONTEXTO DA CLÍNICA PSICANALÍTICA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Estadual de Londrina em nível de Mestrado, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Psicologia, na Linha 1.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Maria Elizabeth Barreto Tavares dos Reis

Londrina
2019

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática do Sistema de Bibliotecas da UEL

B233 Barbeiro, Felipe de Souza.
As tecnologias de informação e comunicação no contexto da clínica psicanalítica / Felipe de Souza Barbeiro. - Londrina, 2019.
202 f.

Orientador: Maria Elizabeth Barreto Tavares dos Reis.
Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Estadual de Londrina, Centro de Ciências Biológicas, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, 2019.
Inclui bibliografia.

1. Clínica psicanalítica - Tese. 2. Transferência - Tese. 3. Setting - Tese. 4. Tecnologias de informação e o - Tese. I. Reis, Maria Elizabeth Barreto Tavares dos . II. Universidade Estadual de Londrina. Centro de Ciências Biológicas. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. III. Título.

CDU 159.9

FELIPE DE SOUZA BARBEIRO

**AS TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO
NO CONTEXTO DA CLÍNICA PSICANALÍTICA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Estadual de Londrina em nível de Mestrado, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Psicologia, na Linha 1.

BANCA EXAMINADORA

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Maria Elizabeth Barreto
Tavares dos Reis
Universidade Estadual de Londrina - UEL

Prof^ª. Dr^ª. Maíra Bonafé Sei
Universidade Estadual de Londrina - UEL

Prof^ª. Dr^ª. Isabel Cristina Gomes
Universidade de São Paulo - USP

Londrina, 04 de dezembro de 2019.

AGRADECIMENTOS

À minha querida orientadora Beth, pela continência e carinho tão acolhedores, desde as supervisões durante a graduação até o meu caminho no mestrado.

Às professoras Maíra e Isabel, que compuseram a banca deste trabalho e para ele tanto contribuíram.

À professora Sandra, pelo incentivo ao universo da pesquisa e da psicanálise.

A todos os professores que me ensinaram, do ensino infantil à pós-graduação.

À minha mãe, que representa toda a minha família, no suporte necessário ao meu desenvolvimento humano.

À minha amiga Isa, companheira de graduação, de profissão, de mestrado e de tantos bons momentos.

Ao meu amigo Biro, pelas gentis revisões do inglês, e à minha amiga Naysha, pelas bondosas revisões do espanhol.

Aos meus amigos que apoiam minha vida, Bruninha, Gui, Rê, Tha, Kemmer, Ir, Camila, Pará, André e Gabi. Ninguém solta a mão de ninguém.

Ao João, por toda paciência e assistência.

Às amigadas que fiz ou fortaleci durante o mestrado e às que fiz no ambiente do trabalho enquanto psicólogo.

À minha psicóloga, pela escuta, e aos meus pacientes, pelas falas que me ensinaram.

A todas as participantes desta pesquisa, que doaram gentilmente seus tempos e seus conhecimentos para a realização dela.

Por fim, à Universidade Estadual de Londrina (UEL), por ser um espaço de excelência de ensino, de extensão e de pesquisa, além de ter me proporcionado tantas vivências positivas.

Tudo que não invento é falso

Manoel de Barros

Barbeiro, F. S. (2019). **As tecnologias de informação e comunicação no contexto da clínica psicanalítica**. 202 f. (Dissertação de Mestrado em Psicologia). Universidade Estadual de Londrina, Londrina.

RESUMO

O avanço tecnológico influenciou a forma como as pessoas convivem na sociedade contemporânea. Com a rede mundial de computadores, surgiu o ciberespaço, onde o fluxo de informações aumentou e aproximou o que antes era distante geograficamente, modificando a comunicação entre os indivíduos. A literatura indica que novas subjetividades foram produzidas na atualidade e percebidas, também, na clínica psicanalítica em função de novos sintomas e demandas. A psicanálise resguarda preceitos teóricos e técnicos desde seu desenvolvimento por Freud. Entretanto, em algumas circunstâncias, tem havido a necessidade de os profissionais flexibilizarem a forma de atender seus pacientes, considerando o uso de tecnologias de informação e comunicação dentro e fora do *setting*. O objetivo desta pesquisa consistiu em investigar como as tecnologias de informação e comunicação são percebidas e utilizadas por profissionais no contexto clínico psicanalítico. Utilizou-se o método de investigação clínico-qualitativo, constituído pelas técnicas qualitativas e pelos conhecimentos clínicos psicanalíticos. As participantes foram oito profissionais da Sociedade Brasileira de Psicanálise dos estados de São Paulo e do Paraná, entrevistadas a partir de um modelo semidirigido de questões disparadoras. O material coletado foi explorado pela técnica de análise de conteúdo, posteriormente, estabelecidas cinco categorias de análise: telefone, *WhatsApp*, comunicação presencial versus comunicação a distância, uso de TICs dentro do *setting* analítico e uso de TICs em situações de casos graves. Foi possível perceber que as tecnologias de informação e comunicação invadiram os consultórios psicanalíticos, onde têm sido encontradas novas maneiras de os pacientes manifestarem suas demandas e se comunicarem com suas analistas. Diferenças entre a comunicação presencial e a comunicação virtual foram ressaltadas, tendo em vista as percepções sensoriais que podem, ou não, ser vivenciadas e suas implicações nas relações transferenciais experienciadas nos dois contextos.

Palavras-chave: clínica psicanalítica; transferência; setting; tecnologias de informação e comunicação; TICs.

Barbeiro, F. S. (2019). **Information and communication technologies in the context of psychoanalytic clinic**. 202 p. (Masters Dissertation in Psychology). State University of Londrina, Londrina.

ABSTRACT

Technological advancement has influenced the way people live in contemporary society. With worldwide computer network, cyberspace has emerged, where the flow of information increased and approached what was previously geographically distant, modifying communication between individuals. The literature indicates that new subjectivities were produced nowadays, also perceived in the psychoanalytic clinic due to new symptoms and demands. Psychoanalysis safeguards theoretical and technical precepts since its development by Freud. However, in some circumstances, there has been a need for professionals to make adaptations to see patients, considering the use of information and communication technologies inside and outside the setting. The aim of this research was to investigate how information and communication technologies are perceived and used by professionals in the psychoanalytic clinical context. The methodology used was the method of clinical-qualitative research, consisting of qualitative techniques and clinical psychoanalytic knowledge. The participants were eight professionals from the Brazilian Society of Psychoanalysis of the states of Sao Paulo and Parana, interviewed from a semi-directed model of triggering questions. The collected material was explored by the content analysis technique and five categories of analysis were established: telephone, WhatsApp, presential communication versus distance communication, use of ICTs inside the setting and use of ICTs in severe cases situations. It is possible to perceive that information and communication technologies have invaded psychoanalytic offices, where it has been found new ways for patients to express their demands and communicate with their analysts. Differences between presential communication and virtual communication have been emphasized, considering perceptions that may or may not be observed and their implications in the transference relations experienced in both contexts.

Keywords: psychoanalytic clinic; transference; setting; information and communication technologies; ICTs.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BBC	British Broadcasting Corporation
CFP	Conselho Federal de Psicologia
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IPA	International Psychoanalytical Association
TIC	Tecnologias de Informação e Comunicação
SMS	Short Message Service
UTI	Unidade de Tratamento Intensivo

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	13
2	DESENVOLVIMENTO.....	18
2.1	COMUNICAÇÃO E TECNOLOGIA.....	18
2.1.1	Refletindo sobre a Evolução das Tecnologias.....	20
2.1.2	Comunicação através de Tecnologias: Ontem e Hoje.....	24
2.1.3	Implicações da Comunicação Mediada pelas Tecnologias na Atualidade.....	27
2.2	COMUNICAÇÃO E PSICANÁLISE.....	39
2.2.1	Cartas entre Profissionais que Praticam a Psicanálise.....	39
2.2.1.1	Freud.....	39
2.2.1.2	Bion.....	48
2.2.1.3	Klein.....	50
2.2.1.4	Winnicott.....	52
2.2.1.5	Lacan.....	54
2.2.2	Comunicação entre Profissionais e Pacientes.....	55
2.2.3	Outras Formas de Comunicação a Distância.....	58
2.2.4	Comunicação na Clínica Psicanalítica Contemporânea.....	61
2.3	CLÍNICA PSICANALÍTICA: CONTRATO, <i>SETTING</i> E COMUNICAÇÃO.....	66
2.3.1	Processo Psicanalítico.....	66
2.3.2	Contrato Psicanalítico.....	69
2.3.2.1	Contrato psicanalítico com crianças.....	72
2.3.2.2	Contrato psicanalítico com adolescentes.....	74
2.3.3	<i>Setting</i> Psicanalítico.....	75

2.3.3.1	Flexibilização do <i>setting</i>	76
2.3.4	Comunicação Paciente-Psicanalista.....	77
2.4	TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO NA CLÍNICA PSICANALÍTICA CONTEMPORÂNEA.....	90
2.4.1	A Psicoterapia <i>Online</i>	93
2.4.2	Uso de Ferramentas Tecnológicas no <i>Setting</i> Terapêutico.....	100
2.4.3	Uso das Tecnologias Fora do Horário da Sessão.....	103
3	OBJETIVOS	109
3.1	GERAL.....	109
3.2	ESPECÍFICOS.....	109
4	MÉTODO	110
4.1	PARTICIPANTES	110
4.2	PROCEDIMENTO.....	111
4.3	MATERIAIS E INSTRUMENTOS.....	112
4.4	ANÁLISE DE DADOS.....	112
4.5	ASPECTOS ÉTICOS.....	114
5	RESULTADOS	115
5.1	TELEFONE.....	115
5.2	<i>WHATSAPP</i>	116
5.2.1	Proposição.....	116
5.2.2	Finalidade.....	117
5.3	COMUNICAÇÃO PRESENCIAL VERSUS COMUNICAÇÃO A DISTÂNCIA.....	118
5.3.1	Contatos Presenciais e Contatos Não Presenciais.....	118

5.3.2	Finalidade.....	119
5.3.3	Relação transferencial.....	120
5.3.4	Comunicação extra- <i>setting</i>	121
5.4	USO DE TICS DENTRO DO <i>SETTING</i> ANALÍTICO.....	122
5.4.1	Infantil.....	122
5.4.2	Adolescentes.....	123
5.4.3	Adultos.....	123
5.5	USO DE TICS EM SITUAÇÕES DE CASOS GRAVES.....	124
6	DISCUSSÃO.....	127
6.1	TELEFONE.....	129
6.2	<i>WHATSAPP</i>	133
6.2.1	Proposição.....	135
6.2.2	Finalidade.....	139
6.3	COMUNICAÇÃO PRESENCIAL VERSUS COMUNICAÇÃO A DISTÂNCIA.....	143
6.3.1	Contatos Presenciais e Contatos Não Presenciais.....	145
6.3.2	Finalidade.....	152
6.3.3	Relação transferencial.....	156
6.3.4	Comunicação extra- <i>setting</i>	162
6.4	USO DE TICS DENTRO DO <i>SETTING</i> ANALÍTICO.....	168
6.4.1	Infantil.....	169
6.4.2	Adolescentes.....	171
6.4.3	Adultos.....	174
6.5	USO DE TICS EM SITUAÇÕES DE CASOS GRAVES.....	176

7	CONSIDERAÇÕES FINAIS	180
8	REFERÊNCIAS	189
9	ANEXOS	200
	ANEXO A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	200
	ANEXO B – Dados pessoais de identificação do entrevistado	201
	ANEXO C – Questões disparadoras da entrevista	202

1 INTRODUÇÃO

Quando comecei a pensar sobre esta pesquisa, tinha em mente estudar assuntos que me encantam, como a psicanálise, o mundo infantil e as tecnologias. Primeiramente, pensava em estudar se haveria alguma relação entre o avanço tecnológico e a criatividade infantil, considerando que, hoje, as crianças já nascem em um universo digital e, muitas vezes, seus brinquedos são aparelhos eletrônicos. Almejava, então, compreender se o brincar mudou para os nativos digitais.

A ideia surgiu a partir de minhas lembranças pessoais e da prática clínica. Se antes as brincadeiras exigiam o corpo e uma diversidade de objetos, hoje parece que os jogos estão em um único objeto: o celular. Este, rapidamente, apresenta um universo de possibilidades de entretenimento. Ao iniciar meus atendimentos na clínica-escola da universidade onde estava me graduando, percebi, por relatos dos pais ou atendendo a criança, o quanto as tecnologias fazem parte do cotidiano familiar.

Ao buscar na literatura, leiga e acadêmica, quais as informações acerca do uso das tecnologias no cotidiano dos indivíduos, encontrei, em maioria: matérias de jornais, entrevistas e artigos científicos, que apontam os danos causados pelo uso demasiado dos aparelhos; recomendações médicas sugerindo tempos limites para uso adequado; a dependência das tecnologias; o incentivo ao uso das ferramentas tecnológicas na educação e apontamentos diversos sobre vantagens e desvantagens.

A sociedade atual vive em constantes transformações e é perceptível como as Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) têm papel fundamental nessa dinâmica. A chegada da internet e a rápida evolução das ferramentas tecnológicas alteraram a forma como os indivíduos se relacionam com o mundo e se comunicam com os outros. Percebi, então, que a clínica psicanalítica não escapou dessas mudanças, notáveis dentro e fora do consultório. A era digital é conhecida por facilitar a democratização do fluxo de informações por meio do

avanço da tecnologia, configurando um espaço de novas relações do sujeito, desenvolvendo, assim, uma nova cultura de produção simbólica da sociedade. As redes virtuais possibilitaram a manifestação dessa nova subjetividade do humano e permitiram a comunicação social entre as pessoas, sendo possível ser entendida a partir das identificações das pessoas na rede.

Os aparelhos se desenvolvem junto à virtualização. Os arquivos, que não cabiam em menos de 2 MB de um disquete, hoje estão armazenados em nuvens. Além disso, nem tudo estava na enciclopédia como hoje está no *Google*. A internet era discada, lenta e ocupava a linha telefônica, em uma época na qual os celulares não eram muito comuns. Com a popularização dos computadores e a chegada da internet banda larga, a navegação virtual ficou facilitada e os celulares ficaram mais espertos, como diz o próprio nome: *smartphones*.

As redes sociais são os espaços de maior interação das pessoas atualmente. Se antes a internet servia como espaço de troca de informações, ela passa a ser também a cooperação entre indivíduos por meio das redes. As músicas não precisaram mais ser compradas em CDs, ou esperadas nas rádios, e puderam ser executadas rapidamente pelo *Spotify*. Os clipes musicais passaram da MTV para o *YouTube*. As cartas mudaram de endereço para o *e-mail*. O álbum de fotos é folheado no *Instagram*. Os aniversários dos amigos são lembrados pelo *Facebook*. Os encontros são marcados pelo *Tinder*. A troca de mensagens é realizada apressadamente pelo *WhatsApp*. A pesquisa está no *Google*. Os mapas, as receitas, os horários, os voos, as estatísticas, as ciências, as artes, a publicidade, o dicionário, a vaga de trabalho, o consultório do psicólogo, o livro, a agenda, o espaço de armazenamento de informações e até nossos nomes também estão lá.

A forma de comunicação mudou e, com isso, também nossa linguagem. Novas expressões e novos sentidos surgiram com o *boom* da internet, no início dos anos de 1990. Hoje, já podemos reconhecer novos verbos criados a partir das ferramentas tecnológicas e das

redes sociais, como “tuitar”. Então, a comunicação é uma área que deve ser considerada ao se pensar nas relações humanas e suas subjetividades.

O advento da internet transformou o mundo nas esferas sociais, econômicas, políticas e organizacionais. As relações são virtuais, pois é possível a transformação dos mundos interno e externo do indivíduo. A particularidade do sujeito foi ampliada pela possibilidade de comunicação rápida e virtual, quando as noções de espaço e tempo diluíram e permitiram a presença digital substituindo a presença física. Assim, também a clínica psicanalítica se depara com novos sintomas a serem compreendidos.

A partir dessa busca e das reflexões, percebi que, antes de estudar a influência das tecnologias no brincar infantil, um assunto carecia de atenção: a invasão dos aparelhos eletrônicos no campo psicanalítico do contexto brasileiro. Constatei que havia uma produção tímida no que se refere à infiltração dos aparelhos junto à prática da psicanálise em nosso país, visto que a grande diversidade de cultura mundial dificulta a generalização dos resultados das pesquisas que eram, em maioria, estrangeiras.

Freud, em 1900, já utilizava a palavra “virtual” para descrever a percepção frente aos objetos e, em 1930, analisou as decorrências do domínio da tecnologia na organização das civilizações. Assim, passei a questionar como a clínica psicanalítica, que possui sua prática fundamentada em teorias e técnicas específicas que começaram a ser pensadas por Freud no século XIX, estaria lidando com as novas tecnologias. Os pacientes, a conduta, o *setting* e o manejo descritos por ele e outros, tais como Melanie Klein e Donald Winnicott, mudaram? Tais questões nortearam o presente estudo com o intuito de pesquisar o assunto a partir da percepção de profissionais da psicanálise e de contribuir para o aprimoramento e melhor compreensão da clínica psicanalítica na contemporaneidade.

As mudanças pelas quais o mundo contemporâneo está passando decorrentes do avanço tecnológico influenciam não somente a vida particular das pessoas, como também a

prática de profissionais da psicanálise. As novas mídias produziram novas formas de relacionamentos, o que faz com que a prática da psicanálise esteja atenta a essas mudanças (Barbosa et al., 2013).

A partir disso, parte-se da hipótese que a pressa característica da sociedade atual acompanha o rápido desenvolvimento das tecnologias e acarretaria novas formas de subjetivação dos indivíduos, o que influenciaria a prática profissional da psicanálise nos consultórios. Percebem-se pessoas cada vez mais isoladas em seus mundos virtuais, nos quais os relacionamentos são sustentados por contatos digitais e dependentes de redes sociais, que criaram o conceito de “amigos” para a lista de contatos.

É perceptível que as inovações tecnológicas avançam exponencialmente e, cada vez mais, fazem parte do cotidiano dos cidadãos. O modo como as pessoas se relacionam, conversam e se comunicam acompanha tais mudanças a ponto de se perceber uma sociedade se adequando às possibilidades oferecidas pelos aparelhos tecnológicos e a clínica psicanalítica não ficou de fora. Pacientes frequentam as sessões com *tablets*, celulares ou computadores dentro dos consultórios, e psicoterapeutas utilizam redes sociais para comunicar e divulgar o trabalho psicológico.

Com tantas mudanças, como ficaria a clínica na atualidade? Fatos como o paciente estar na sala de atendimento com o celular levanta questões sobre estarem presentes fisicamente, mas e psiquicamente? Como fica a relação transferencial com o celular mediando o contato entre paciente e analista? Por que é necessário ao paciente executar o áudio do *WhatsApp* para o terapeuta?

Em 2018, ano em que esta pesquisa começou a ser desenvolvida, o Conselho Federal de Psicologia divulgou uma nova resolução, ampliando as possibilidades de uso das tecnologias para a prática psicológica. Entretanto, como afirmam Feijó, Silva e Benetti (2018), ainda há poucos estudos sobre o impacto das tecnologias de informação e

comunicação no contexto psicanalítico do ponto de vista dos profissionais. Assim, com a atuação do psicólogo acompanhando a crescente utilização de ferramentas tecnológicas, considera-se relevante a realização deste estudo considerando o exercício da profissão do ponto de vista de profissionais que exercem o ofício de psicanalistas no cenário atual.

Nesse sentido, a fundamentação teórica deste trabalho se organiza em quatro diferentes capítulos. O primeiro capítulo aborda a relação entre comunicação e as novas tecnologias, como a comunicação mãe-bebê, as comunidades orais, o desenvolvimento da escrita, as revoluções industriais, a revolução tecnológica e as novas relações subjetivas na contemporaneidade. O segundo capítulo contempla a comunicação praticada por autores clássicos do contexto psicanalítico, tais como Freud, Winnicott, Klein, Lacan, Dolto e Bion: a) troca de cartas entre profissionais, b) comunicação entre profissionais e pacientes, c) outras formas de comunicação a distância, como o rádio e d) comunicação a distância na atualidade. No terceiro capítulo, são explorados os aspectos do processo psicanalítico, da psicanálise clássica à psicanálise contemporânea: contrato, relações transferencial e contratransferencial, flexibilização do *setting* e a clínica psicanalítica na atualidade. O último capítulo apresenta como a literatura tem explorado o impacto do avanço tecnológico na clínica psicanalítica, levantando questões como a psicoterapia *online*, o uso de ferramentas tecnológicas no *setting* analítico e fora do horário de sessão.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 COMUNICAÇÃO E TECNOLOGIA

A comunicação, fundamental para o indivíduo, é percebida desde a relação do bebê com sua mãe. Reitera-se que o termo “mãe” é entendido enquanto a figura materna, podendo, então, ser realizada por uma “mãe substituta” (Winnicott, 1958/1983, p. 32). Ao pensar sobre o desenvolvimento emocional do bebê, Winnicott (1963/1983) afirma que a comunicação está relacionada às relações objetais, que dependem do ambiente que é oferecido a ele. Ao nascer, o sentimento de onipotência do bebê permite que este se relacione com objetos subjetivos, entrando em contato com a realidade de forma criativa. É uma dinâmica paradoxal, pois o bebê cria o que será encontrado na realidade. O importante nesse ponto é o processo criativo de reconhecimento da realidade e não o objeto em si.

Com o seu amadurecimento, sustentado pela mãe, a criança passa a perceber objetivamente o objeto. O fenômeno compreende, então, a diferenciação do objeto subjetivo para um objeto objetivo (Winnicott, 1963/1983). Como o autor explica: “Ao tempo em que as mães se tornam percebidas objetivamente, seus bebês se tornaram mestres de várias técnicas de comunicação indireta, a mais óbvia das quais é o uso da linguagem” (p. 170).

Como ressalta Mello (2015), a linguagem existe porque existe um inconsciente, e é adquirida por meio da interação entre os indivíduos. Portanto, para a autora, quando Freud estrutura o funcionamento psíquico apoiado na linguagem, entende-se seu papel enquanto uma ferramenta que dá sentido à realidade humana, pois ela permite a capacidade de simbolização. Compreende-se, então, que a comunicação humana é realizada a partir da linguagem.

Desde o desenvolvimento da linguagem, estamos inseridos em um mundo virtual, tendo, hoje, os computadores transformadores da significação da língua, presente em nossa mente, havendo uma diferença entre a realidade física e o valor semântico. É o que defende Pierre Lévy (1996, 1999), filósofo francês, que dedicou atenção ao fenômeno das tecnologias nas relações sociais e ampliou o entendimento dessas ferramentas quanto às interações interpessoais e com o mundo. O autor compreende uma nova forma de se comunicar e consumir informações, em um espaço que surgiu pelo crescimento das conexões em rede de computadores.

Há quatro significados para a palavra “tecnologia”, segundo A. V. Pinto (2005). O primeiro refere-se à teoria de uma técnica, o entendimento de como algo é produzido, fundamental para entender o segundo, que consiste simplesmente na própria técnica em si. O terceiro é a reunião das técnicas que regem uma sociedade independente de seu tempo. A quarta definição reúne a ideologia da técnica, ou seja, algo da realidade que é concretizado e devolvido à sociedade culturalmente.

Os costumes dos indivíduos mudaram conforme as tecnologias foram progredindo e como influenciaram novas formas de relacionamentos, pensamentos e sentimentos a partir do exemplo do rádio, aparelho que reunia as famílias ao seu redor que, depois, foi substituído pela televisão (Nicolaci-da-Costa, 2002). A autora afirma que tais mudanças são claramente perceptíveis ao se observar algum registro do passado, seja a partir de uma conversa com uma pessoa mais velha ou por meio de filmes ou livros. Tais referências marcam a abrupta diferença entre uma sociedade anterior e outra posterior ao advento tecnológico.

Como visto, as ferramentas tecnológicas há um tempo exercem influência na relação do ser humano com seu mundo e com outros. Nota-se, também, que os aparelhos citados não propiciavam, ainda, um contato entre sujeito e dispositivo como se conhece hoje, quando é possível a interação entre indivíduos de qualquer lugar do planeta com uma ferramenta

mediando a relação. Assim, para entender melhor a interferência das tecnologias de informação e comunicação na sociedade, é proposto retomar a história da relação humana e o processo de globalização para, então, compreender as relações entre o sujeito e seu mundo.

É por meio da técnica que se pode conhecer a história da relação humana. Como explicam Alves e Mancebo (2006), os instrumentos utilizados para dominar a natureza esclarecem o ritmo da evolução do humano com o seu meio. Retomam, então, as grandes reformas ocorridas na sociedade a partir da tecnologia disponível à época, que marcaram a ruptura de diversos setores da sociedade em seus modos de agir e viver.

2.1.1 Refletindo sobre a Evolução das Tecnologias

A técnica é referida por Freud (1930/1996) ao analisar a sociedade, afirmando que todas as ações praticadas pelos indivíduos e suas invenções científicas e tecnológicas são culturais. As primeiras ações que configuram o processo de civilização foram o domínio técnico de instrumentos, pelo qual o sujeito reorganiza o funcionamento de seus órgãos e as funções gerais da relação entre o homem e seu meio. Freud (1930/1996) explica que tudo começou com o controle do fogo pelo humano e, a partir de então, o manejo da tecnologia foi se aprimorando. Com a invenção dos navios, a água não impediu o movimento dos seres humanos, bem como o avião venceu a impossibilidade de se viajar pelo ar. Assim como os óculos auxiliam a visão, o telescópio permitiu enxergar objetos a longas distâncias e o microscópio ampliar a imagem do que não se poderia ver. A fotografia permitiu rememorar imagens passadas e o telefone superou a distância entre as pessoas e possibilitou a comunicação entre elas. Todos esses exemplos citados por Freud (1930/1996) demonstram sua atenção em relacionar o desenvolvimento tecnológico e sua relação com os indivíduos.

Em *O Mal Estar na Civilização*, Freud (1930/1996) investiga como a infelicidade surge nos cidadãos a partir do conflito entre seus desejos individuais e a cultura, ou seja, como as questões sociais são impostas aos indivíduos, regendo os vínculos entre eles. O autor percebe que os sentimentos direcionados a objetos externos passaram a ser dirigidos ao próprio sujeito, originando comportamentos neuróticos. Segundo ele, civilização é a somatória das “realizações e regulamentos que distinguem nossas vidas das de nossos antepassados animais, e que servem a dois intuitos, a saber: o de proteger os homens contra a natureza e o de ajustar os seus relacionamentos mútuos” (p. 96). Assim, a urbanização alterou não somente os comportamentos dos indivíduos, mas também sua estrutura psicológica.

O mal-estar a que Freud (1930/1996) se referia é decorrente da convivência em sociedade, que força o indivíduo a abrir mão de seus desejos para se viver harmoniosamente em sociedade. A partir dessa ideia, Santos (2002) compara os meios de comunicação como uma extensão do mal-estar freudiano. A autora afirma que os meios de comunicação possibilitam que, assim como as drogas e a religião, indivíduos sublimem suas insatisfações. Como se fosse possível superar o desprazer, as tecnologias atuais permitem a satisfação imaginária dos desejos, de forma rápida e narcísica.

Os sujeitos na sociedade tornaram-se desconhecidos uns dos outros e passaram a se isolar mais. Assim, como explica Nicolaci-da-Costa (2003), surgem novos traços psíquicos e, portanto, novos mecanismos de defesa. Segundo a autora, a vida nas metrópoles forçou o indivíduo a criar estratégias de sobrevivência frente às exigências da modernidade, acarretando em um novo modo de vida.

Até o século XVIII, os conhecimentos eram voltados à produção de energia pelo movimento da água e, no século XIX, surgiram as máquinas a vapor, alterando o trabalho e a economia do mundo daquela época. Esse período ficou conhecido como Primeira Revolução Industrial. No século XX, a descoberta da eletricidade como fonte de energia e da combustão

de petróleo para o funcionamento dos motores das máquinas acelerou as produções em massa. Consequentemente, potencializou a expansão do capitalismo, estágio conhecido como Segunda Revolução Industrial (Alves & Mancebo, 2006).

Com as máquinas a vapor, os teares passaram a produzir 20 vezes mais que um trabalho a mão e, com a energia elétrica, a produção aumentou em 200 vezes (Nicolaci-da-Costa, 2002). A autora conta que a transformação do feudalismo do século XVIII para o capitalismo do século XIX indica uma mudança de como as pessoas viviam e exerciam a economia, decorrendo no processo de urbanização, onde indivíduos se aglomeram em um determinado espaço, influenciando o modo de vida das pessoas.

Ao adentrarem no campo da informação e comunicação, Alves e Mancebo (2006) contam que aumentou a competitividade entre países bem desenvolvidos no que diz respeito aos investimentos industriais. Concordam que esse período é marcado pela influência das tecnologias também nos relacionamentos e na subjetivação dos indivíduos, pois o mundo passou a exigir rapidez nas produções e, consequentemente, nas relações interpessoais. Essa pressão de consumo de informação fez com que se tornasse uma moeda de troca das grandes empresas. Afirmam que, se antes o homem dominava a máquina para explorar o meio e desenvolver o trabalho industrial, hoje nota-se a substituição do trabalho humano pelo artificial, desvalorizando o sujeito no sistema de produção. Kowacs (2014) ressalta que esse momento é chamado de “hipermodernidade”, termo o qual representa as propriedades da atualidade, quando tudo é elevado ao superlativo, por isso o prefixo “hiper”. Neste tempo, sempre insuficiente, o individualismo e o consumismo são excessivos, gerando as sensações de vazio nos indivíduos, que nunca estão satisfeitos. Esse momento é considerado por Nicolaci-da-Costa (2002) como a Terceira Revolução, quando os computadores proporcionam a experiência de novas formas de relação.

A história do surgimento dos computadores é contada por Lévy (1999) a partir dos primeiros que surgiram em 1945, a serviço de cálculos científicos de militares, na Inglaterra e nos Estados Unidos. A partir dos anos de 1960, essas máquinas, armazenadas em locais com temperatura controlada e ocupando bastante espaço, começaram a ter seu uso ampliado, mas ainda restrito aos interesses do Estado e de empresas, como para cálculos e estatísticas. Por volta dos anos de 1970, o microprocessador transformou setores econômicos e sociais ao se integrar à robótica, às indústrias e aos bancos. Nessa fase, pegando carona no movimento de contracultura, na Califórnia, surgiu o computador pessoal, deixando a restrição da informática às grandes empresas e passando a ser uma ferramenta de criação digital. A partir dos anos de 1980, a informática foi deixando de ser restrita à técnica industrial e começou a integrar-se às telecomunicações e ao divertimento, como a digitalização das músicas e dos filmes e os videogames que ganharam mais espaço nas casas (Lévy, 1999).

Como conta Castells (2003), o início dos anos de 1990 foi marcado pela rápida expansão da rede de computadores, que tomou dimensão mundial, conectando cada vez mais em um momento em que o número de computadores pessoais aumentava de forma exponencial. O autor considera a internet uma incrível experiência humana, que supera barreiras geográficas, burocráticas e institucionais, ampliando a divulgação da informação. Quando deixou de operar estritamente ao uso militar do governo dos Estados Unidos e passou a ser usada no setor privado, em 1995, cada vez mais os indivíduos puderam ter acesso à infraestrutura tecnológica.

O assunto é encarado por Lévy (1999) com otimismo, mas deixa claro que não significa considerar que tudo o que é digital é positivo. Para ele, é necessário reconhecer que outras formas de comunicação se desenvolveram com o aparecimento de um novo espaço de interação decorrente da conexão global de computadores, ao qual deu o nome de “ciberespaço”. Cita Albert Einstein que declarou que “três grandes bombas haviam explodido

durante o século XX: a bomba demográfica, a bomba atômica e a bomba das telecomunicações” (p. 13).

A palavra “ciberespaço” apareceu pela primeira vez em 1984 em um romance de ficção científica de William Gibson, *Neuromante*, para nomear um mundo de redes digitais onde havia disputas de multinacionais devido a informações secretas (Lévy, 1999). O autor reitera o caráter digital das informações, pois têm-se, assim, as principais marcas deste espaço: fluido, interativo e em tempo real. Portanto, o ciberespaço aproxima digitalmente o que pode estar geograficamente distante. Segundo Lévy (1999), o termo “virtual” tem os sentidos a) técnico, b) corrente e c) filosófico, atentando-se ao último, como uma força potencial, anterior a um ato em si. Neste sentido, o autor entende virtual como uma dimensão livre de território e de tempo que, mesmo assim, produz manifestações concretas em um lugar e em um momento. Portanto, no ciberespaço, a comunicação independe da presença geográfica e temporal, acompanhando a tendência de virtualização econômica e social do mundo.

2.1.2 Comunicação através de Tecnologias: Ontem e Hoje

A transição do século XX para o século XXI faz pensar na mudança na forma de comunicação. Como explica Lévy (1996), antes, os meios tecnológicos permitiam comunicação um-todos, sendo evidente a distância entre emissor ativo e receptor passivo, todos separados uns dos outros. O autor cita o telefone, como exemplo de permitir uma comunicação síncrona, mas não em rede. Com o avanço tecnológico, principalmente no ciberespaço, a comunicação passou a ser desterritorializada e ampliada a todos-todos. A internet, por exemplo, permite comunicação cooperativa pela rede de usuários conectados. O

mundo passa pela transformação da mera transmissão de informação para uma interação de significações (Lévy, 1996).

O ciberespaço cresce cada vez mais e sua tendência sempre será universalizar e facilitar seu acesso. Ele permite conectar pessoas distantes fisicamente e, com esse crescimento, impactos econômicos, políticos e sociais são notáveis. A era digital começa, então, a se constituir como um movimento social, que Lévy (1999) chamou de “cibercultura”: práticas, pensamentos e valores relacionados ao avanço do ciberespaço. Segundo ele, a cibercultura tem uma característica paradoxal no que diz respeito ao seu significado para os indivíduos. Mesmo diminuindo barreiras espaciais e temporais, a velocidade e a constante transformação podem causar a sensação de não pertencimento a esse espaço que invade as técnicas e conhecimentos já estabelecidos. Geralmente, essa sensação é maior em classes de pessoas que não participam da criação das ferramentas tecnológicas, sentindo-se banidas do contexto. Porém, o autor deixa claro que todos são acometidos por esse estado que chama de “desapossamento” (p. 28), em maior ou menor grau, pois o desenvolvimento digital é tão rápido que até as pessoas mais íntimas às tecnologias podem se sentir excluídas.

Com a conexão em rede de países, indústrias e pessoas, o imediatismo emergido transformou a subjetividade dos sujeitos (Alves & Mancebo, 2006). A noção atual de espaço e tempo implicou em laços sociais percebidos estranhos entre as pessoas, provocando o que os autores chamam de “invisibilidade social” (p. 48). Ampliam o entendimento desse estranhamento também no trabalho, onde toda essa tecnologia passa a permitir que o sujeito não tenha função, eliminando o sentimento de pertencimento ao seu campo, fazendo com que se sinta indiferente frente a sua atividade.

A transferência das informações para o meio digital fez com que a energia e gastos diminuíssem, movendo a economia ao comércio sem haver um espaço físico. Nem os

pagamentos mais são feitos por dinheiro concreto, desenvolvendo-se, então, a ideia de uma moeda eletrônica (Alves & Mancebo, 2006).

Para Lévy (1999), o meio digital democratiza o acesso das comunidades à informação. Porém, o autor afirma que há divergências, pois a cibercultura provocaria a exclusão e o isolamento de quem não está inserido nela. Alves e Mancebo (2006) ressaltam que a sociedade não é igualitária socialmente, como no Brasil, onde é nítida a diferença social e veem-se lugares onde não há o acesso fácil aos novos meios tecnológicos, como computador e internet. Além disso, afirmam que a ideia de que a cibercultura aproxima as pessoas devido à sua característica de inexistência de fronteiras é alterada quando se pensa no capitalismo. Portanto, entendem que há limites que fazem com que continuem existindo fronteiras entre os indivíduos.

Lévy (1996), entendendo o virtual como uma potência, afirma ser um engano entendê-lo como ausência do real. Na verdade, o virtual se opõe ao atual na medida em que a atualização não resulta em um fim concreto, um ato fixo, mas sim em uma dinâmica criativa. O tempo e o espaço deixaram de precisar existir fisicamente no mundo virtual, mas nem por isso significa que são imaginários, justamente porque produzem efeitos. Essa desterritorialização alternou as relações entre público/privado, subjetivo/objetivo ou interno/externo.

Trata-se, portanto, segundo Sadala (2009) de um movimento criativo e transformador que permite ao sujeito pertencer ao mundo. A psicanálise, como conta a autora, admite o que não é elaborado psiquicamente pelo sujeito, o que é além do entendimento da ciência e da tecnologia, e o que a comunicação não consegue omitir.

No entendimento de Ferreira-Lemos (2011), não se deve separar a vida real e a vida virtual como se fossem coisas completamente distintas. Explica que as demarcações entre o real e o virtual são menores quando o indivíduo passa a assumir uma vida maior em espaços

virtuais. Assim, a vida nesse lugar é transformada em vida real e as identidades *online* são diferentes das identidades *offline*. Com isso, a autora refere-se ao uso que os indivíduos fazem do aparelho tecnológico, que permite uma vivência de suas questões pessoais e subjetivas através da rede. Por isso sua afirmação de que os usuários assumem diferentes identificações no ciberespaço.

2.1.3 Implicações da Comunicação Mediada pelas Tecnologias na Atualidade

Ferreira-Lemos (2011) reconhece que as relações entre os objetos são mediadas pela fantasia e, na sociedade atual, elas acontecem através de dispositivos, como o computador. Considera que o que de fato ocorreu e o que é decorrente da fantasia ocupam o mesmo lugar no inconsciente. Como a identidade *online*, as fantasias funcionam como defesa do sujeito, e o espaço virtual serve de ferramenta para este se proteger dos sintomas reprimidos. A autora entende que o sujeito, ao utilizar o espaço virtual, faz dele uma forma de fantasiar, a fim de dar conta do mundo concreto.

Os usuários buscam na internet maneiras de preencher o vazio ocasionado por essas faltas vivenciadas pelo indivíduo, pois nesse espaço, é possibilitada a satisfação dos desejos pela capacidade fantasística. Segundo Nobre e Moreira (2013), é por meio das redes sociais que os indivíduos sublimam suas fantasias ao percorrerem a trajetória psíquica por meio do acesso oferecido pelos hipertextos. No ciberespaço, o indivíduo pode viver protegido por dados falsos, como nome e idade. Entende-se, então, que nesse lugar, a fantasia serve de defesa ao sujeito.

Como virtual e real não são diretamente opostos, as relações virtuais podem ser consideradas relações reais, pois, é o modo como as pessoas se comunicam atualmente, como afirmam Nobre e Moreira (2013). Nas interações virtuais, pessoas adquirem outros papéis,

vivenciando seus desejos sexuais, mas escondidas por identidades falsas. Os autores afirmam que o espaço virtual permite ao usuário afastar-se da realidade concreta, permitindo ao ego liberdade em experimentar a satisfação de desejos, de caracteres subjetivos. Concordam com Ferreira-Lemos (2001) ao entenderem que esse lugar também permite a atividade lúdica, em que a criatividade dá abertura à fantasia do prazer do lúdico, uma atualização do brincar infantil, onde virtual e a fantasia têm ligação com a realidade a partir de faltas produzidas pela realidade. Silva (2000) conta que os videogames proporcionam reunir o lúdico à interação comunicativa, emergindo uma nova forma de interagir com uma ferramenta tecnológica, que tem função cultural ao se afirmar como uma possibilidade de o usuário dar sentido à sua vida, podendo funcionar como meio de expressão.

Ainda pensando sobre a realidade virtual, Nobre e Moreira (2013) reiteram que, na rede, o sujeito utiliza as possibilidades virtuais como evasão de seus desejos arcaicos, em busca de satisfazê-los. As regras morais da sociedade são diminuídas pela distância física proporcionada pela internet, facilitando a vivência da satisfação pulsional. Afirmam que, no ciberespaço, integra-se o entendimento do que são materiais virtuais e o que são materiais do plano do real.

Junto à nova forma de se relacionar e a subjetividade dos indivíduos que vem se reorganizando, a sociedade, antes estável, passou a lidar com uma progressiva e ininterrupta mudança (Nicolaci-da-Costa, 2004). Essa imprevisibilidade gerou consequências na organização psíquica dos indivíduos. A autora explica que as TICs são tecnologias de redes computacionais e de telecomunicações que geraram um espaço de fluxos de informações, destacando o uso dos celulares, que cada vez mais ocupam as vidas das pessoas e seus impactos merecem atenção. Segundo ela, esses aparelhos possuem pontos específicos e controversos em sua relação com a sociedade. Eles causam a sensação de segurança ao usuário, quando pode ser usado para pedir socorro em uma situação de emergência, mas

também podem apresentar um perigo se usado de maneira incorreta, citando como exemplo, seu uso enquanto o usuário está dirigindo. Relaciona, também, o uso dos celulares com uma nova perspectiva do que são espaços públicos ou privados, em detrimento do uso, pelas suas características de desterritorialização, em locais fechados, como restaurantes ou aeroportos.

A mídia é importante em tempos de mudanças e contribui para familiarizar o indivíduo com a novidade (Nicolaci-da-Costa, 2004). Porém, ressalta que acaba por dar muita atenção em divulgar os perigos decorrentes do uso das tecnologias. A autora pontua que esse exagero gera a sensação na população de que males como depressão, solidão, pedofilia e outros crimes tenham se desenvolvido apenas na era tecnológica, como se não existissem anteriormente. O mesmo aconteceu com o aparecimento do telefone. Conta que, quando este se popularizou, os norte-americanos acreditavam que suas vidas e conversas eram espionadas pelo aparelho, mesmo com o telefone no gancho. Esse exemplo ilustra como os sujeitos se sentem resistentes e desprotegidos frente ao novo e desconhecido.

Silva (2000) considera um pensamento paradoxal quanto ao uso das tecnologias pela sociedade, sendo elas centralizadoras e descentralizadoras. Centralizadoras porque as informações e comunicações passam por elas, não de modo autônomo, mas no sentido de processar toda a interação, funcionando como mediadoras. Elas também descentralizam ao se pensar na concepção hipertextual da troca das informações, que se sobrepõem e se conectam. Toda essa dimensão permite uma ampla comunicação e participação da troca de mensagens entre os indivíduos, diferentemente dos meios como rádio e televisão.

As redes sociais viabilizam aos indivíduos que se expressem e se relacionem. Hoje, parece ser difícil encontrar alguém que não tenha, ou que pelo menos não conheça, um perfil nessas redes. Portanto, é pertinente compreendê-las para entender a dinâmica e os padrões das conexões estabelecidas.

Essas redes sociais são referentes ao espaço virtual, as quais permitem a comunicação instantânea entre os usuários que podem estar distantes fisicamente, porém digitalmente presentes (Fragoso, 2012). A autora compara as comunicações anteriores ao advento da internet também citando o telefone, que permite comunicação síncrona, mas não compõe esse espaço, pois a rede de computadores permite a troca de informações para grande público e o telefone não. Ou seja, com a internet, muitas pessoas falam com muitas pessoas ao mesmo tempo, sendo que a telefonia proporcionava uma interação de um indivíduo com outro indivíduo.

Diversas áreas, como sociologia, psicologia e até matemática sustentam o entendimento das redes sociais a partir da compreensão do significado delas para o sujeito, o qual tem seu comportamento sugestionado a partir das relações com outros indivíduos do grupo, podendo ser estudadas através de métodos matemáticos. O entendimento de pequenos grupos poderia levar à compreensão de como a estrutura como um todo influencia as atitudes dos indivíduos, considerando também uma análise dos vínculos estabelecidos entre eles (Santos, Cabestré & Moraes, 2012).

Recuero (2009) explica que uma rede social é a interação entre atores, envolvendo conexões entre pessoas ou instituições, sendo impossível entender tais relações isolando os atores, que estão vinculados por laços de identificação. A autora também concorda que uma das causas do grande uso desses espaços virtuais é devido ao característico isolamento das pessoas decorrente da hipermodernidade, em que a sociedade vive com pressa e com medo da violência das cidades. Essas comunidades virtuais serviram como alternativa para interação social, onde são possíveis estabelecimentos de laços afetivos.

Monge (2012) conta a história do desenvolvimento das redes sociais, que começaram nos anos de 1970 como troca de mensagens entre cientistas norte-americanos. A partir de 1980, eram utilizadas como salas de bate papo entre indivíduos conectados em qualquer lugar

do mundo, desde que com acesso à internet. Santos et al. (2012) afirmam que as décadas de 1970 e 1980 tiveram avanço nas pesquisas das redes, mas foram intensificadas a partir dos anos de 1990, reconfigurando os estudos devido às novas formas de relação engendradas pelas tecnologias. A partir de então, seguiram os entendimentos de considerar a sociedade sob o prisma do espaço e tempo vencidos pela comunicação digital.

Desde 1993, com o crescimento do *world wide web* (www), mais usuários passaram a utilizar o espaço virtual para se comunicarem com outros através da internet (Monge, 2012). Em 1996, com a criação do ICQ (*I seek you*) por israelitas e o lançamento da ferramenta de troca de mensagens pela AOL em 1997, a comunicação em rede foi aperfeiçoada e criou-se novo entendimento ao contato de amigos. Esse panorama, conta o autor, desenvolveu a cultura de comunicação por organizações e, a partir de então, a criação de novas redes sociais fez com que crescesse rapidamente novas formas de se comunicar e de abrigar as possibilidades dos usuários participarem desses grupos. A partir de 2003, essas redes tornaram-se a principal mídia, devido, principalmente, ao avanço da rede 2.0 (segunda geração da rede de internet, característica pelo crescimento das redes sociais e tecnologia da informação). O Brasil era um dos países com mais usuários do *Orkut*, rede comprada pelo *Google* em 2008, e o *Facebook*, criado em 2004, que comportava, em sua maioria, estudantes universitários, passou a ser mais generalista em 2011. Assim, quando uma rede aderiu uma função nova à sua organização, outras redes também a incorporavam, sendo lançadas cada vez mais à população (Monge, 2012). Um exemplo atual de redes adotarem novas funções é a partir da rede social *Snapchat*, a qual permitia ao usuário compartilhar uma foto que desaparecia após determinado tempo. O *Instagram*, que antes concedia o carregamento de fotos, passou a incorporar o compartilhamento de fotos somente por tempo determinado e, então, o *Snapchat* perdeu sua popularidade.

Santos et al. (2012) dizem que, antes, o foco dos estudos era a técnica das ferramentas e, hoje, é a relação entre os indivíduos nesse novo espaço, visto que é nele que podem ser percebidas expressões da identidade dos indivíduos, que se comunicam em tempo real e em espaços diferentes. Dessa forma, afirmam não ser necessário que os indivíduos se comuniquem por proximidade física, mas sim por semelhanças ideológicas. Segundo as autoras, é o processo de interação entre os indivíduos que mantém as redes sociais, não se a comunicação é presencial ou virtual. Assim, vê-se uma característica de globalização, de afrouxamento de fronteiras geográficas, o que acarreta em novas formas de laços sociais, em que a identidade do sujeito está em constante transformação.

A exposição nas redes sociais representa o individualismo característico da sociedade, segundo Santos et al. (2012). Para elas, o sujeito busca, no ciberespaço, ser visto para sentir que existe e, assim, fazer parte da sociedade. Há pessoas que não desejam utilizar os meios digitais para fortalecer vínculos já existentes fisicamente, sendo o ciberespaço um acréscimo do espaço físico, que facilita a interação. O importante, segundo as autoras, continua sendo o ser humano, ressaltando a relevância de se compreender as práticas dos usuários e não a tecnologia em si.

O conceito de espaço carrega concepções concretas e abstratas. Fragoso (2012) o explica a partir de diferentes perspectivas e sugere uma nova compreensão. Segundo ela, em arquitetura, certamente o entendimento da palavra remete a um espaço físico, diferente da preocupação da astronomia em definir o espaço. A geometria já aponta para certa abstração ao entendê-lo como um cruzamento de linhas. A autora diz que a divergência dessas duas ideias de espaço torna plausível uma terceira conceituação coerente à geografia social, que considera o papel dos indivíduos na estrutura do espaço. Neste, as experiências subjetivas e de poder de cada um movimentam as vivências a partir dos sentidos dados pelos indivíduos em

consonância com suas emoções. Assim, não há uma definição que totaliza um único sentido de se ocupar um espaço.

Pensando, então, no espaço virtual, fica incoerente entendê-lo ou entender os usuários *on* ou *offline*, pois interações não devem ser consideradas isoladamente dentro e fora da rede. Fragoso (2012) exemplifica a situação a partir de fotos nas redes sociais, sendo diferentes se publicadas por um idoso ou por um jovem, cada um tendo suas peculiaridades, ou seja, o uso que fazem das redes sociais deve ser entendido considerando todos os aspectos referentes ao espaço virtual e às realidades psíquicas dos indivíduos.

As redes sociais emergiram como forma de possibilidade de interação entre as pessoas em um momento no qual tempo e espaço se desapossaram de presença física. Hoje, o espaço não necessita de localização e se encontra em um lugar virtual, tendo a internet como mediadora ao permitir às pessoas se relacionarem, se expressarem e se interagirem.

Como explica Silva (2000), o conceito da interatividade pode ser pensado orientando-se por dois núcleos de relação: indivíduo-máquina e indivíduo-indivíduo. Segundo o autor, a noção de interação surgiu no campo da física, sendo inserida pela sociologia, psicologia e, agora, pela informática. É uma interação de diálogo entre humanos, humanos-máquinas e serviços; juntamente com a oportunidade de agir sobre o serviço. Para ele, pode-se pensar numa evolução de interação neutra para interatividade recíproca, considerando, ao mesmo tempo, a existência de um dispositivo para intermediar a conversação.

Essa nova forma de interação é encarada por Silva (2000) como um paradigma que dividiu as fases de uma comunicação massiva (como pela televisão) a uma comunicação interativa. Explica que a internet permitiu que imagens, sons e textos pudessem ser alterados e armazenados no computador, lógica que desprende o indivíduo de uma relação unilateral com a informação, deixando de ser passivo a ser criativo na interatividade com ela. A interatividade é, então, entendida como um diálogo complexo entre o sujeito e as tecnologias

hipertextuais, entendidas como a conexão de vários textos. Exemplifica pelo controle remoto a permissão de certa autonomia ao se escolher um canal diante de diversas opções e o videogame alternava as imagens na tela conforme as jogadas do usuário.

Inferese, então, como os meios tecnológicos mediarão também a forma de como se entende o que é informação e o que é comunicação. Antes, como já visto, as máquinas serviam como facilitadoras do trabalho, poupando o humano de esforço físico e aumentando a produção em massa. Com o aperfeiçoamento das tecnologias, os aparelhos passaram a transmitir uma informação a um grande número de pessoas, mas ainda sem permitir a interação dos receptores com elas. Hoje, vê-se como os dispositivos tecnológicos são aperfeiçoados em um tempo curto e, cada vez mais, possibilitam o rápido e abundante fluxo de informações e também a comunicação instantânea entre os indivíduos.

Agora, diz Silva (2000), com as tecnologias atuais, o perfil do hipertexto coloca o indivíduo em uma comunicação mais complexa, unindo emissor e receptor em uma vivência híbrida. O que antes era estático, unilateral e passivo, torna-se plural, bidirecional e o usuário goza de uma liberdade ativa para se comunicar, recebendo e compartilhando informações e materiais, acarretando em uma “estética de saturação” (p. 15), em que há fluxo extremo de quantidade de informação em pouquíssimos espaço e tempo.

Lévy (1996) também se preocupa com a interferência das ferramentas tecnológicas no relacionamento do sujeito com o meio e com os outros. Segundo o autor, utilizamos esses dispositivos como objetos concretos para metaforizar questões abstratas como os pensamentos, a linguagem e os signos (as significações). Segundo o autor, os seres humanos não pensam sozinhos, mas sim em diálogos, reais ou imaginados, e os valores culturais da sociedade formam o contexto moral que rege os pensamentos dos indivíduos.

Novos espaços fazem com que sejam criadas novas demandas e relações sociais. Como conta Nicolaci-da-Costa (2002), com o avanço da internet, alguns efeitos foram

percebidos, tais como alterações nos comportamentos, comportamentos problemáticos e nova organização subjetiva dos indivíduos. Sadala (2009) entende a comunicação como troca de um saber a ser conhecido por meio de recursos, os quais avançaram e mudaram ao longo do tempo. A autora destaca a importância da fala como forma de exteriorizar o pensamento e, para isso, a comunicação deve ter comuns entre os sujeitos, técnicas para a significação da mensagem pela dupla, possibilitando o entendimento do recado transmitido. Assim, na contemporaneidade, a comunicação se desenvolve conforme o avanço tecnológico.

A linguagem, segundo Sadala (2009), não é apenas a simples troca de símbolos entre quem fala e quem ouve, mas sim compreende o contexto e a experiência em que são inseridos. Dessa maneira, a mesma palavra nunca é dita da mesma forma por duas pessoas diferentes. A autora diferencia, então, palavras-tipo, que são as conceituações dos vocabulários e as palavras-eventos, que dependem do contexto que foram expressas. Mesmo que haja a necessidade de regras em comum para o entendimento da fala, o ato de falar permite desobedecer à sintaxe e comunicar as particularidades do emissor. Tendo em conta a conceituação de “notícia” como uma “informação nova” (p. 140) considerada quantitativamente a partir da circulação dela e a pressa de consumo característica da sociedade, diminui-se a possibilidade de compreender as peculiaridades do sujeito. Para este, o novo não necessariamente é algo ouvido pela primeira vez, mas sim algo que implique em um novo significado e que produza mudança na subjetividade dele.

A psicanálise se apresenta, paradoxalmente, como forma de permitir que o novo emerja da repetição (Sadala, 2009). Freud (1914/1996) entende que a técnica psicanalítica depende da recordação e repetição de conteúdos recalçados. O sujeito recorda o que precisa ser lembrado para possibilitar a repetição enquanto atuação desses materiais esquecidos. Como Laplanche e Pontalis (1982/1998) explicam, são representadas situações antigas com a

impressão de como se fossem comportamentos atuais, decorrentes da instabilidade entre o princípio do prazer e o princípio da realidade.

Então, Sadala (2009) entende que o consumo de informações na sociedade atual, capitalista, acaba por ocultar o sujeito. Cada vez mais o mundo globalizado demanda trocas de informações imediatas e em grandes quantidades, fato este que pode ser melhor percebido a partir do advento da internet, em que tudo é comunicado de forma extremamente rápida ao usuário que navega sozinho na rede. Segundo a autora, as relações entre os indivíduos mudaram e a liberdade deles é posta à prova num mundo em que redes de computadores passaram a controlar os indivíduos. As tecnologias imprimiram um mundo mais tecnicista, que demanda modos mais eficazes de tarefas serem exercidas e a contemporaneidade apresenta uma comunicação que aprisiona o sujeito em uma única realidade, que busca a excessiva troca de informações a grande massa (Sadala, 2009).

A velocidade com que a tecnologia avança e insere o indivíduo nessa dinâmica de rapidez da comunicação deixa o sujeito em busca de preencher o vazio ocasionado por essa condição. Sadala (2009) considera os impactos causados pelas TICs como algumas das principais razões dos sofrimentos dos cidadãos. A internet permitiu o surgimento de um novo espaço, o virtual, mas que, para ela, transmite a ideia de “ausência de existência” (p. 143). Porém, o sentido etimológico explicitado por Lévy (1996) retoma a ideia de potencialidade de criação. Assim, Sadala (2009), desde que o sujeito é inserido na linguagem, percebe-se a falta existente nele, que tenta de todas as formas se comunicar. Enquanto o mundo contemporâneo transmite a ideia ilusória de comunicação imediata a muitas pessoas ao mesmo tempo, constata-se que o sujeito está almejando completar seu vazio.

Pode-se perceber que as tecnologias fazem parte do cotidiano das pessoas e integraram outras áreas, tais como a informação, e acabaram por produzir mudanças na comunicação entre elas. Dessa maneira, foram percebidas novas formas de relacionamentos entre os

indivíduos, acarretando em diferentes modos de subjetivação. Compreende-se também que o assunto é de interesse de várias áreas, incluindo a psicanálise, havendo a necessidade de melhor refletir sobre o uso dos dispositivos e sua relação com a civilização.

A revolução tecnológica modificou a maneira como as pessoas se comunicam e, conseqüentemente, alterou as possibilidades de relacionamento entre elas. Se antes era preciso esperar um tempo maior entre uma mensagem e sua resposta, como as correspondências por cartas, hoje, com aplicativos como o *WhatsApp*, o período entre o envio e o recebimento das mensagens diminuiu. Portanto, percebe-se como tal fato relaciona-se ao intenso fluxo de informações disponíveis pelas tecnologias e sua relação com a sociedade contemporânea, pois, como visto, o domínio das ferramentas é essencial para se compreender o desenvolvimento da subjetividade humana.

Para entender a comunicação digital da sociedade atual, Lévy (1999) aponta ser necessário retomar o desenvolvimento da escrita. Em comunidades orais, as mensagens trocadas entre emissores e receptores dependiam semanticamente do mesmo contexto em que estavam inseridos. Com a chegada da escrita, os atores da comunicação não precisavam mais estar no mesmo lugar, nem ao mesmo tempo. A partir daí, surge a tecnologia linguística, como as artes da tradução e interpretação, para significar o que não mais dependia do contexto. Dessa forma, tem-se a ideia da universalidade: o mesmo sentido em diferentes lugares.

Como visto até agora, a junção entre as ideias de universalidade e totalidade eram comuns às modificações da forma como os indivíduos passaram a se comunicar a partir da escrita. Segundo Lévy (1996), desde sua origem, na Mesopotâmia, a escrita é virtual. Isso porque quando lemos um texto, atualizamos o entendimento ao percorrer a leitura e damos o nosso sentido às palavras. A escrita não é basicamente a transcrição de uma fala, ela apressou a digitalização do processamento da memória, levando consigo a subjetividade que se dá ao

ato de ler, pois cada sujeito tem sua própria compreensão. As mensagens transmitidas são recebidas fora do contexto, distantes do tempo e do espaço, forçando o aprimoramento das técnicas de interpretação e, conseqüentemente, de contextualização.

Com a emergência do ciberespaço, os diferentes lugares puderam ser conectados virtualmente e, assim, o que antes era fora de contexto e deveria ser interpretado, agora compartilha o mesmo contexto e ao mesmo tempo. Independente de qual mensagem, ela estará conectada a outras, e as pessoas estarão em interação com elas. Dessa forma, a característica universal não se relaciona à totalidade pelo valor semântico, mas sim pela interação dos indivíduos (Lévy, 1999).

Quando um texto é exibido na tela de um dispositivo, o leitor lida com a potencialidade de uma matéria que foi exibida a partir de vários códigos que não são interpretáveis pelo humano e foram traduzidos pelo computador (Lévy, 1996). Segundo o autor, ao se ler um livro ou algo impresso, o leitor tem o contato físico com o texto e a compreensão de seu conteúdo dependerá de sua interpretação, admitindo, assim, que a subjetividade humana é que dará sentido ao texto. As diversas formas de leitura e compreensão são importantes para o entendimento do processo de virtualização:

A virtualização submete a narrativa clássica a uma prova rude: unidade de tempo sem unidade de lugar (graças às interações em tempo real por redes eletrônicas, às transmissões ao vivo, aos sistemas de telepresença), continuidade de ação apesar de uma duração descontínua (como na comunicação por secretária eletrônica ou correio eletrônico). A sincronização substitui a unidade de lugar, e a interconexão, a unidade de tempo. Mas, novamente, nem por isso o virtual é imaginário. Ele produz efeitos (Lévy, 1996, p. 21).

O computador não é apenas um reproduzidor de textos, imagens e sons. Considerá-lo assim seria como negar a capacidade de várias formas de interatividade. O computador é

potencializador (Lévy, 1996). A cibercultura, portanto, é universal pela sua forma de coletividade da humanidade e não por sua totalidade. Ao retomar o desenvolvimento da escrita para se entender melhor a comunicação nos dias atuais, principalmente no que diz respeito à comunicação a distância, Lévy (1996, 1999) desperta a possibilidade de se pensar como autores pioneiros da psicanálise se comunicavam à época da criação e do desenvolvimento dessa ciência.

2.2 COMUNICAÇÃO E PSICANÁLISE

Atualmente, os aparatos tecnológicos permitem uma comunicação entre psicanalistas e seus pacientes por meio de chamadas de vídeo, e-mails, telefonemas e aplicativos como o *WhatsApp* e o *Skype* (Barbosa et al., 2013; Nóbrega, 2015). Mesmo havendo controvérsias pelos analistas quanto ao seu uso, o *Skype* é utilizado por muitos para sessões de terapia ou supervisões de casos clínicos a distância (Merchant, 2016). Se hoje é possível tal trabalho virtual por meio das tecnologias, anteriormente, o criador da psicanálise e seus sucessores utilizavam a correspondência via cartas para desenvolver a teoria, supervisões e análises de casos.

2.2.1 Cartas entre Profissionais que Praticam a Psicanálise

2.2.1.1 Freud

Freud foi um grande escritor de cartas. Estima-se que deva ter escrito por volta de vinte mil cartas ao longo de sua vida (Roazen, 1996). Freud (1925/1996) disse que, da mesma forma que tecnologias como óculos e câmeras auxiliam as funções sensoriais humanas, a

escrita é a maneira que ele encontrou para deixar registradas suas ideias, deslocando seus traços mnêmicos para o papel. Como conta Perestrello (1992), a escrita freudiana enquanto ato criativo transmitia seu desejo de viver. A autora afirma que somente para a família, Freud escreveu 2500 cartas, além de correspondências a amigos e discípulos, como Karl Abraham, Oscar Pfister, Lou Andreas-Salomé, Arnold Zweig, Ludwig Biswanger e Wilhelm Fliess. Com o último, afirma que manteve diálogos muito íntimos, tendo escritas bastante afetuosas, outras formais em que discutiam a psicanálise e, em algumas, é possível perceber a personalidade de Freud, como em uma carta de 21 de maio de 1894, na qual confessa usar a escrita como um alter ego:

Hoje me permitirei uma hora de satisfação e conversarei com você apenas sobre ciência. Obviamente, não é nenhum favor especial do destino eu ter aproximadamente cinco horas por ano para trocar ideias com você, quando mal consigo passar sem o outro – e você é o único outro, o *alter* (Masson, 1986, p. 73).

Para Ferenczi há mais de 2000 cartas. Como não deixava ninguém sem resposta, os brasileiros Durval Marcondes, Arthur Ramos, Porto-Carrero, Karl Weissmann, Gastão Pereira da Silva também receberam cartas de Freud (Perestrello, 1992).

Extremamente produtivo, Freud já escrevia cartas bem antes de apresentar-se como um escritor de livros, nos quais divulgou seus pensamentos e pesquisas. Assim, Andrade (2005) o defende como, primeiramente, um fundador de discursividade, respondendo em pouco tempo a todas as cartas que recebia, sejam de quem fossem. O autor afirma que elas eram como diários destinados a um outro imaginário, servindo como maneira do escritor lembrar de si mesmo pela liberdade de escrever.

Freud (1908/1996) compara a arte com suas investigações teórico-clínicas. Para ele, todos somos intimamente poetas. Sua ideia retoma a infância, ao afirmar que o escritor transporta suas emoções para o papel, assim como a criança faz ao brincar, buscando separar

o que é fantasia e o que é real. Segundo ele, o adulto deixa de brincar, mas não abdica ao prazer que havia neste ato. Na verdade, para continuar dando conta da realidade, o adulto obtém um substituto, pois, na mente humana, nada é renunciado, mas sim há a troca de uma coisa por outra. Desse modo, ao invés de brincar, busca-se a fantasia, escondida por ser considerada pelos adultos como vergonhosa, como se fosse proibida e infantil.

Freud (1908/1996) utiliza o conceito da transferência para o processo de criação da escrita e deixa clara sua distinção entre escritores que utilizam temas preexistentes e aqueles que criam seus próprios. O primeiro fato em comum encontrado no primeiro grupo é a presença de um herói, que é sempre salvo, a quem Freud compara com o ego, chamando-o de “Sua Majestade” (p. 140), a quem nada pode acontecer, como nas fantasias. Outro ponto é a presença de elementos bons e maus nas histórias, como os aliados e os rivais do ego. No outro grupo, nas histórias mais imaginativas, através dos romances psicológicos, os escritores parecem emprestar suas mentes para observar os personagens, como uma divisão do ego em egos parciais.

A escrita, então, possibilita que a repulsa ocasionada pelas fantasias cause prazer quando transformadas em arte. Freud (1908/1996) entende que o escrito permite a quem lê a vivência do que é proibido na realidade, disfarçando os devaneios pessoais e liberando um prazer oriundo de fontes mais profundas do psiquismo. Assim, é uma produção despertada por uma situação do presente que possibilita a rememoração de uma lembrança infantil.

Através das cartas de Freud, percebe-se que a escrita constituía um suporte de seus trabalhos e descobertas, tendo ela como artifício para refinar os detalhes de suas ideias. A importância dela pode ser observada quando cartas esquecidas por Freud foram encontradas e publicadas após anos, podendo ser analisada a trajetória das palavras nelas contidas. Dessa forma, pode-se perceber uma exposição de sua intimidade (Andrade, 2005).

Essa hibridização entre o privado e o público foi sublinhada por Vidal (2010) ao destacar o vocativo usado por Freud para Fliess, com quem se comunicou por cartas entre 1887 a 1902, que assinava seus rascunhos por: “Do teu, Sigm. Freud”. O autor ainda afirma que a personalidade de Freud é revelada pela escrita pessoal, servindo como preparação para futuros artigos, visto que, mesmo que sejam revisados por terceiros, é implícita a elaboração da intimidade de quem escreve e sobre quem observou, no caso, os pacientes atendidos por ele. Com isso, apreende-se que a comunicação via cartas era uma forma de supervisão a distância de seus casos clínicos.

Segundo Valli (2015), a troca de cartas entre Freud e Fliess pode ser considerada como uma primeira situação de supervisão porque permitiu uma introdução inconsciente que engendrou um saber que antes não era sabido, sustentado pela relação transferencial. Esta, característica de uma supervisão psicanalítica como hoje é conhecida, avançou até que Carl Gustav Jung, iniciante analista, recorresse a Freud para que o ajudasse nos aspectos transferenciais e contratransferenciais de um caso clínico que atendia. Surge, assim, ainda segundo a autora, a primeira demanda por uma supervisão, na qual Freud se posiciona apontando a falta de domínio de Jung sobre a transferência erótica dirigida a ele pela paciente em questão.

A escrita freudiana como suporte para seu trabalho e para sua vida pessoal é vista, principalmente, em suas correspondências a Fliess:

Essa virada do privado ao público compreende um trabalho de simbolização, depuração da função do destinatário, no qual tem lugar uma dialética entre o obstáculo – em última instância o próprio não querer saber de Freud – e seu franqueamento, a passagem do que será a psicanálise (Vidal, 2010, p. 475).

As cartas permitiram dar forma ao pensamento de Freud, na medida em que a escrita dos seus pensamentos tornaram-se evidências para ele. Vidal (2010) chama o receptor delas

de um “outro virtual” (p. 469) que, por abster-lo de qualquer julgamento que poderia ocorrer em uma conversa presencial, facilita a livre condução das ideias, podendo repensá-las e refiná-las.

Por meio da comunicação por cartas, Freud proferiu sua autoanálise, termo considerado por Andrade (2005) como provocante, pois teve consequências importantes. Ao mesmo tempo em que levanta o questionamento de não ter havido uma análise anterior à autoanálise de Freud, explica que podem ser percebidas as perspectivas de “superfície e profundidade, em ampliação e condensação, em palavra e imagem, falar e escutar, em ler e escrever” (p. 35). Para o referido autor, foi um período de intenso trabalho clínico, o qual não compreendia soluções preliminares aos problemas descobertos por Freud a partir de seus pacientes, mas sim de discussão e ampliação do entendimento deles, tendo a escrita um suporte para esse desenvolvimento.

A popularização da psicanálise, segundo Vidal (2010), se deu com a publicação da obra *Interpretação dos Sonhos*, na qual Freud (1900/1996) percebe que o processo de escrever está relacionado à subjetivação do indivíduo, reconhecendo em suas próprias palavras, questões referentes à sua autoanálise. Além disso, ressalta as anotações dos acompanhamentos dos casos que atendia, com impressões acerca de seus pacientes e relatos de sonhos que eram endereçadas a Fliess. Essa comunicação a distância serviu como base para a invenção da psicanálise e, principalmente, para o desenvolvimento do psicanalista, pois o próprio Freud teve que se deslocar para uma posição até então inexistente: o lugar do analista.

Foi também por meio das cartas trocadas com Fliess que Freud pensou e reformulou conceitos importantes para sua teoria, como a diferenciação entre a histeria desenvolvida a partir de um pavor pré-sexual, a neurose obsessiva a partir de um prazer pré-sexual e a reformulação de suas convicções sobre a fantasia, como uma simulação a fim de proteger o

ego de questões que ainda não foram elaboradas psiquicamente (Vidal, 2010). O conceito da fantasia foi destacado no capítulo anterior para se compreender a relação do indivíduo com seus mundos virtual e real.

Em uma correspondência a Fliess em setembro de 1897, Freud expõe que, a partir de sua autoanálise e do acompanhamento de seus pacientes, percebe que estes se esquivavam de lembranças infantis, sendo inviáveis: generalizar seu entendimento do papel do pai na perversão, distinguir o que é real e o que é ficção e que as memórias infantis não são lembradas nem mesmo na psicose (Vidal, 2010).

Freud passa a entender a fantasia como o reconhecimento da falta de uma referência, ou seja, quando se espera por conhecer um fato real, é percebido o fato fantasístico. O inconsciente passa de um saber referencial a um saber textual a ser desvendado na relação analítica (Vidal, 2010). Percebendo que tal conceito é relacionado ao tema dos pais, Freud envia uma carta sobre sua formulação a partir do complexo de Édipo a Fliess e não obtém resposta. Passados doze dias, envia uma nova carta em 05 de novembro de 1897, cobrando a resposta de seu amigo, entendendo esse hiato como uma rejeição a sua hipótese:

Você não disse nada sobre minha interpretação de *Oedipus Rex* e de Hamlet. Como não falei com mais ninguém a esse respeito, pois bem posso imaginar antecipadamente a rejeição atônita, gostaria de receber de você um comentário sucinto sobre ela. No ano passado, você rejeitou muitas de minhas ideias, com boas razões (Masson, 1986, p. 278).

Um ano após esse silêncio, Freud deixa de lhe enviar cartas e passa a dispensar as teorias do amigo progressivamente até 1904, quando Fliess e Freud se desentendem sobre seus conceitos quanto à bissexualidade e ambos cessam suas amigáveis correspondências (Vidal, 2010). Em carta de 19 de setembro de 1901, Freud explicita:

Não compreendo sua resposta a respeito da bissexualidade. Obviamente, é muito difícil nos entendermos. Decerto não tive nenhuma intenção de fazer coisa alguma senão elaborar minha própria contribuição para a teoria da bissexualidade, aperfeiçoando a tese de que o recalçamento e as neuroses, e portanto, a independência do inconsciente, pressupõem a bissexualidade (Masson, 1986, p. 451).

Freud também trocou correspondências com o pastor suíço Pfister entre 1909 a 1939, como contam Franco e Wondracek (2007). Mesmo que não concordasse com suas convicções religiosas, Freud muito o respeitava. Somente uma parte dessas correspondências está disponível, graças a Anna Freud, que preservou e divulgou o material. Pfister pediu cuidado ao se omitir qualquer informação que pudesse constranger alguma pessoa viva. Outra parte se perdeu durante a mudança para a Inglaterra e também porque Freud pediu a Pfister que destruísse algumas.

Essas cartas permitem, segundo Franco e Wondracek (2007), perceber a personalidades de Freud e Pfister, que compartilharam diversos assuntos, como religião e casos que atendiam em diálogos intimamente amigáveis. Os autores destacam uma carta de 1924, na qual Freud agradece Pfister por este não se referir por escrito ao seu câncer, doença que acometeu Freud. Afirmam que em 1925, Freud disse que colocaria uma foto de Pfister em sua sala após receber um cumprimento considerado bastante pessoal de aniversário, querendo Freud que o amigo ocupasse um lugar para viver permanentemente entre pessoas com pensamentos semelhantes.

É pela correspondência entre os dois que se encontra um caso pouco conhecido da clínica freudiana, pois, segundo Franco e Wondracek (2007), conforme Freud envelhecia, sua escrita se distanciava da prática clínica. A peculiaridade desse caso é o de que o material possui referências incompletas e exigem um raciocínio do leitor para completá-lo. O paciente AB era atendido por Pfister na Suíça, mas como este iria se mudar para Viena, foi

encaminhado para Freud, que estava resistente em tomar a posição de analista e atendê-lo, dizendo que a neurose compulsiva grave do rapaz seria melhor cuidada por um psicanalista de sua confiança. Freud reluta em aceitar, mas por insistência do amigo, abre espaço em sua agenda, fato que os autores consideram dizer respeito ao lado afetivo do analista, de ordem do desejo e da realidade, da contratransferência e da identificação, que podem ser percebidas pelo relacionamento entre ele e Pfister.

Já mais preocupado com sua saúde, Freud escreve aos pais do paciente, apresentando seus motivos para não continuar, pois o tratamento seria longo e que poderia não continuar até seu fim. Além disso, temia que o início da análise diminuísse as defesas do paciente e evoluísse para uma defesa paranoide. Dessa forma, se o paciente entrasse em surto grave ou se tivesse que ser abandonado pela doença ou até mesmo pela morte de Freud, os pais estariam avisados (Franco & Wondracek, 2007).

Sobre esse atendimento, Freud escreve que o caso foi singular em sua experiência, pois percebia que o paciente, na fronteira de uma demência paranoide, mostrava-se meigo e disponível frente a qualquer possibilidade de interrupção do tratamento, situação a que Freud estava relutando para não acontecer (Franco & Wondracek, 2007). Acontece que o paciente piorou após a certa exposição do quadro de sua neurose, o que fez com que aumentassem as resistências de AB, fazendo com que Freud tivesse que assumir sua dificuldade, pois acreditava que o caso poderia terminar mal e o rapaz se isentar do mundo. Assume Freud, então, que não queria falhar e, assim, evitar tal desfecho.

Franco e Wondracek (2007) questionam esse escrito de Freud sobre o que teria AB que estaria tanto tocando motivações internas do analista. Coloca em dúvida a citada retirada do rapaz desse mundo, sendo uma afirmação de surto definitivo ou um possível suicídio. Freud parece temer algo muito ruim ao paciente, mas ao final sente-se confiante para com ele. Em outra carta, Freud afirma ter passado suas férias nos Alpes com AB e até afeiçoado por

ele ao avançar o tratamento, em que todo seu esforço valia a pena, visto que houve melhoras após memórias íntimas terem sido clareadas, desistindo até de um diagnóstico fixo.

Em outro escrito, Freud, enfrentando penosos efeitos de seu câncer, continua lidando com AB, que ainda não havia deixado suas reações infantis frente a uma autoridade. O tratamento parece, segundo Franco e Wondracek (2007), estar sendo duro tanto para AB quanto para Freud, mas mesmo assim o processo segue em continuidade. Após dois anos com o paciente, Pfister escreve a Freud questionando sobre a técnica executada com AB, porém não se tem conhecimento da resposta a essa dúvida, tampouco qualquer nova menção ao paciente. Os autores consideram como uma tentativa de se pensar sobre a angústia da técnica com pacientes fronteiros ou psicóticos e consideram necessário continuar pesquisando sobre esses pacientes atuais.

Freud (1933/1996) também trocou correspondências com um dos mais conhecidos pensadores do século XX: Albert Einstein. O Comitê Permanente para a Literatura e as Artes da Liga das Nações incentivou a troca de cartas entre intelectuais da época acerca de assuntos de preocupação internacional. Foi Einstein que escolheu Freud para dialogar sobre proteger a humanidade da guerra. O psicanalista explicou, então, que a violência é uma condição em conflitos de socialização dos seres humanos, que são compostos psiquicamente por suas forças instintuais: as pulsões de vida e de morte, que jamais operam isoladamente uma da outra. Freud (1933/1996) conclui que, apesar do instinto destrutivo, a cultura da sociedade desviaria seus instintos agressivos de forma contrária à guerra.

Como visto, as cartas escritas por Freud permitiram observar o desenvolvimento da teoria psicanalítica, o surgimento de novos conceitos (Vidal, 2010) e também suas vivências emocionais percebidas através da autoanálise partilhada a Fliess, bem como o fim da amizade entre os dois (Andrade, 2005). A correspondência de Freud também serviu para discussão de casos e desenvolvimento da prática clínica psicanalítica (Franco & Wondracek, 2007).

2.2.1.2 Bion

Outra comunicação a distância é sublinhada por Wilfred Bion, que também amadureceu sua teoria a partir da comunicação por cartas. Como contam Vonofakos e Hinshelwood (2012), entre 1937 e 1951, Bion passou por várias mudanças em sua vida, como se casar pela segunda vez com Francesca e ter sua análise pessoal interrompida pela Segunda Guerra Mundial, que fez com que tivesse que trabalhar com seu analista no exército. Durante esse período, escreveu diversas cartas à esposa e ao, então, ex-analista.

Várias ideias de Bion foram desenvolvidas enquanto escrevia cartas de amor. Sayers (2002) afirma que muito de sua teoria sobre saúde e loucura e seu entendimento sobre o papel dos sonhos para a consciência, contrastando a teoria freudiana, são expressos através delas.

Prestes a fazer parte da Sociedade Britânica de Psicanálise, Bion, viúvo, conheceu e se apaixonou por Francesca, também viúva, que trabalhava como assistente de pesquisa. Pediu, portanto, a um amigo em comum para apresentá-los e, a partir de então, começaram a se corresponder por cartas (Sayers, 2002). As primeiras eram dirigidas a ela por “Querida Francesca”, contendo teor romântico:

Eu voltei com um grande vento soprando nebulosas nuvens através de uma lua que nunca foi visível, mas fez todas as árvores destacarem um profundo cinza contra os prados prateados e a água. E todo momento que eu puder ver você, e ainda puder ver você ainda mais linda, como você está toda noite que a vejo, ninguém acreditaria ser possível (Sayers, 2002, p. 196, tradução nossa).

Poucos dias depois, Bion já escrevia a Francesca sobre sonhos, citando Freud sobre a percepção de prazer e sofrimento na consciência e o que os sentidos dizem sobre a realidade externa. Ao relatar sua compreensão sobre os pesadelos infantis percebidos em sua filha, assume à Francesca o quanto está demorando a escrever tal carta, pois se põe a pensar nela a

cada letra escrita ou, como corrige: sonhar sobre ela (Sayers, 2002). Percebe-se como Bion faz uso da escrita como facilitadora de insights e, assim, formula sua teoria. Seu relacionamento amoroso alterou suas percepções acerca de si mesmo e do mundo.

Ao passar o tempo, como conta Sayers (2002), Bion assume pelas cartas que deve à amada o seu trabalho estar mais vivo, além de isso ter refletido positivamente na sua relação com a filha, aproximando-os. Nesse período, publica seus estudos e entendimentos sobre a falta de sonho na esquizofrenia e os fragmentos que não conseguem se integrar, os quais chamou de “objetos bizarros”. Segundo a autora, foi a mulher de Bion que o influenciou a publicar um livro sobre experiências em grupo. As cartas de amor também parecem, para ela, tê-lo inspirado a inovar o que Freud defendia sobre os sonhos, afirmando que não são tão inconscientes quanto ao que eles tentam produzir oniricamente. Enquanto este descrevia o trabalho do sonho como meio de transformar o material inconsciente em conteúdo manifesto que percebemos conscientemente ao ser lembrado, Bion argumentou o contrário, afirmando que o material consciente é que deve ser submetido ao trabalho onírico. Assim, o sonho permite compreender os dados das realidades interna e externa.

Durante esse período, a relação de Bion com seu ex-analista, John Rickman, se intensificou e, por meio de cartas, o pensamento de Bion foi desenvolvido enquanto produção científica, principalmente em relação à psicanálise de grupos. As cartas permitem perceber a mudança gradual de Bion: das primeiras mais formais e focadas em suas ideias referentes à psicanálise, às cartas em que aparece mais descontraído, até a última, em que Bion e sua mulher escrevem para agradecer o presente de casamento de Rickman (Vonofakos & Hinshelwood, 2012).

Bion fez análise pessoal com John Rickman até 1939, como afirma Conci (2011). Segundo o autor, devido à guerra, tornaram-se colegas como psiquiatras no exército e a relação analítica teve que chegar ao fim. A partir de então, trocaram cartas que expressam

como o relacionamento dos dois foi fundamental para novas descobertas e conceitos psicanalíticos.

Na primeira carta, Bion questiona se haveria alguma objeção de Rickman se transferisse sua análise a outra pessoa, relatando sobre suas próprias resistências, e também disserta sobre o conceito junguiano de inconsciente coletivo. A partir da quinta carta, Bion deixa de evocar “Querido dr. Rickman” e passa a chamá-lo por “Querido Rickman”. Nesta, trata de sua identificação como psiquiatra do exército. Ao longo das cartas, Bion não somente discute temas sobre trabalho e suas concepções sobre atendimentos em grupo, como percebe-se sua relação com Rickman cada vez mais próxima, deixando claros seus agradecimentos às respostas (Conci, 2011).

A partir da correspondência entre Bion e seu ex-analista, nota-se como a produção científica do psicanalista está intimamente ligada às suas vivências pessoais. Segundo o autor, o relacionamento entre eles demonstra o quanto o relacionamento com Rickman colaborou para a identificação de Bion como psicanalista e o quão importante foi a experiência de vida de Bion para seu legado científico (Conci, 2011).

2.2.1.3 Klein

Da mesma forma, Melanie Klein interagiu a distância com o escritor e pintor Adrian Stokes, que foi atendido por ela quando esta chegou a Londres. O artista foi aclamado pela crítica pelos seus trabalhos renascentistas e de arte moderna, publicados durante a análise e, depois, desenvolveu os pensamentos da psicanálise entre a arte e o ego. Trocaram cartas ao longo de vários anos a respeito, não somente de assuntos psicanalíticos, mas também pessoais (Sayers, 2012).

A comunicação de temas científicos junto à personalidade de quem escreve também é expressa ao longo das 91 páginas das 45 cartas trocadas entre Klein e a psicanalista Marcelle Spira. Esse contato permite perceber a personalidade da psicanalista em seus últimos anos de vida, tendo a última carta escrita dois meses antes de Klein falecer, em setembro de 1960 (Quinodoz, 2009).

As correspondências entre as duas não são apenas documentos históricos acerca da vida de Klein. Ela demonstra a relação que surgiu desde o primeiro encontro, puramente profissional, onde Spira e Klein discutiam assuntos científicos. O relacionamento entre elas não ficou restrito às cartas, pois Klein convidou Spira a ir para Londres para discutirem seus assuntos de maneira menos formal e mais pessoal, surgindo um relacionamento ainda mais próximo. O respeito e confiança entre as duas são percebidos pela mudança de vocativo usado, passando de “Querida Senhora Spira” para simplesmente “Querida Marcelle” (Quinodoz, 2009).

Para Quinodoz (2009), o que sustentou a comunicação entre Klein e Spira foi a possibilidade desta em discutir assuntos de maneira confidencial, tais como sua solidão frente à incompreensão de suas ideias pelos colegas psicanalistas. Klein seria capaz de compreendê-la, acolhendo sua aflição e informando que tudo ficaria bem, pois já havia estado em uma situação semelhante.

Na última carta, datada em 1º de julho de 1960, Klein registra: “Estou escrevendo com pressa, então direi apenas que estou razoavelmente bem, embora às vezes fique cansada, o que não surpreende na minha idade” (Quinodoz, 2009, p. 1415). O autor ressalta que a leitura das cartas é como um autorretrato escrito por Klein, considerando este fato como o mais importante elemento que se tem dessas correspondências.

2.2.1.4 Winnicott

Cabe a Donald Winnicott mais um exemplo da tênue fronteira entre o público e o privado, pois foi por meio de cartas que ele defendeu a psicanálise a partir da teoria freudiana. Segundo Loparic (1995), Winnicott era cuidadoso em seus desacordos a respeito da psicanálise tradicional, a qual considerava ortodoxa. Afirma que, mesmo assim, sua ideia não ficou restrita ao campo psicanalítico comum e, também por meio de cartas, confessou ter resistências ao ler Freud, assumindo sua defesa sobre os objetos transicionais e sua crítica ao reducionismo metapsicológico freudiano, que omitiria a transicionalidade criativa.

Winnicott também foi um psicanalista que utilizou as cartas para revisar e discutir sua teoria. Hirschzon (2010) examinou as cartas de Winnicott afirmando que o que a motivou foi um conjunto de curiosidade e voyeurismo. Com isso, procurou conhecer seus interlocutores, suas demandas e seu estilo para, especialmente, poder conhecer melhor o próprio Winnicott, e a autora se surpreende ao perceber a coerência entre sua teoria e o indivíduo que se mostra tão presente em suas obras.

Por meio das cartas, Winnicott elabora e clareia seus conceitos e também se preocupa com a Sociedade de Psicanálise da época, evidenciando sua sugestão em acordar uma linguagem comum entre os profissionais. São encontradas em suas correspondências, sua autocrítica em relação às suas colocações e também críticas a terceiros, como quando escreve a David Henderson que este deveria ter mencionado seu nome e não deveria buscar nos EUA algo que existia em seu país (Hirschzon, 2010). A referida autora afirma que a instituição da psicanálise e as idolatrias são assuntos recorrentes nas cartas e cita uma endereçada a Melanie Klein, em que Winnicott se diz preocupado com certa doutrinação, dizendo que suas ideias deveriam ser reformuladas por outros e, antes disso, somente ela poderia acabar com essa intitulação de um pensamento “kleiniano”. Também não economizou críticas severas a

Herbert Rosenfeld ao discorrer que este não contribuiu muito para a análise de psicóticos. Em outros momentos, Winnicott elogia autores como Bion, referindo-se a ele com muita admiração aos seus pensamentos e diz a ele que o encara como um futuro importante e promissor na Sociedade Britânica de Psicanálise.

Do mesmo modo houve a troca de cartas entre Winnicott e outro grande pensador da psicanálise, Jacques Lacan, que, segundo Costa (2008), propõe que a letra, diferentemente da já citada proposição freudiana, ainda precisa de uma elaboração do material expresso na escrita, caminho a ser percorrido pela repetição e expressão pela transferência. A autora ainda explica que, enquanto Freud relaciona a escrita com a fantasia, Lacan a compreende como a inscrição do sujeito na linguagem, ou seja, a letra é associada ao significante como produção desse sujeito.

Em carta de 11 de fevereiro de 1960, Winnicott dirige-se a Lacan para agradecê-lo por ter publicado uma tradução tão atenciosa para o francês de seu estudo sobre objetos transicionais. Explica também sobre o ensaio que Lacan se ofereceu a apresentar e que Winnicott explicou que precisou esperar o convite oficial da Sociedade de Londres a um membro da Société Psychoanalytique de Paris, lamentando a divisão da psicanálise francesa, ressaltando sua crença de que são todos seres humanos buscando algo que creem ser bom. Em tom de intimidade, em parágrafo único, Winnicott corrige Lacan: “A propósito, meu nome termina com dois ‘tt’, mas esse tipo de coisa não me incomoda” (Winnicott, 2005, p. 469) e, depois, agradece:

Minha esposa e eu nos lembramos com o maior prazer do jantar que o senhor nos ofereceu em seu apartamento, quando sua filha quebrou uma garrafa de vinho na cozinha! Esperamos que ela esteja bem e enviamos a todos nossos melhores votos (Winnicott, 2005 p. 470).

2.2.1.5 Lacan

Lacan responde a Winnicott em 5 de agosto de 1960, justificando sua ausência devido ao período de férias. A seguir, desculpa-se pelo equívoco do nome de Winnicott, enaltecendo-o, não somente como uma referência textual, mas como um nome honrado no sumário de sua autoria. Ao não ter constatado o erro, Lacan defende: “O ridículo afeta todos nós; não o tome como uma ofensa” (Lacan, 2005, p. 471). Sobre o convite ao espaço oferecido a Lacan pela Sociedade britânica, o francês demonstra-se sensivelmente disposto e deixa clara sua admiração pelas explicações tão bondosas por parte do inglês. Lacan também descreve seu entendimento sobre as relações do significante com o real, dando atenção à mudança da passividade empregada ao verbo “significar” para compreender o significante enquanto a marca do real. Também concede a Winnicott uma das maiores descobertas da psicanálise: o objeto transicional, entendido por Lacan como uma discriminação entre desejo e necessidade (Lacan, 2005).

Amistosamente, relembra a garrafa quebrada durante o jantar com a sua família e a de Winnicott, assinalando sua preocupação com uma de suas filhas que havia sido presa por seus posicionamentos políticos. Antes de assinar o fim da carta, Lacan escreve:

Que isso complete para você o quadro daquilo que envolve um silêncio demasiado longo. Que isso o ajude a me perdoar, se eu acrescento que meu pensamento está seguidamente dirigido a você e sua esposa, com toda a amizade que nós lhes devotamos em minha casa *for ever* (Lacan, 2005, p. 475).

Graña (2012) analisa a conversa a distância entre Winnicott e Lacan identificando formações reativas e ironias em suas escritas, devido a desentendimentos decorrentes dos diferentes pensamentos sobre psicanálise da época. Mesmo assim, reconhece que Lacan se interessou pelos escritos winnicottianos quanto ao objeto transicional. O francês considerou

este conceito um dos mais importantes do período pós-freudiano, servindo como inspiração para a criação inicial de sua formulação de objeto *a*.

Ao analisar a troca de correspondência através das duas únicas cartas que se tem conhecimento, Graña (2012) explica que a de Winnicott é breve e fala sobre o trabalho que Lacan o enviou sobre o simbolismo de Ernest Jones, no qual não havia compreendido completamente a questão da significância no sentido de importância e não de significação, já que, em inglês, o conceito é empregado como *meaning* (equivalente a “sentido”, em português, tradução nossa). O autor considera que a carta de Winnicott comoveu Lacan ao se atribuir a demora de seis meses para respondê-la, considerando incoerente a sua explicação. A desculpa sobre o lapso da grafia errada do nome de Winnicott é tratada por Lacan pelos substantivos “ridículo” e “ofensa”, considerados pelo autor como exagerados, demonstrando as elevadas emoções transferidas ao texto, percebidas ao decorrer da escrita.

Assim, corrobora-se a ideia de que a vida de psicanalistas pioneiros e seus achados científicos estão em relacionamento com seus escritos. Foi possível constatar que a comunicação a distância já era realizada por meio dos instrumentos de sua época. As cartas permitiram, não somente o desenvolvimento das teorias, como também a técnica de suas práticas, tendo em vista as comunicações, supervisões e análises de casos. Então, retomar os textos desses autores permite uma maior compreensão das suas escritas psicanalíticas, influenciadas por acontecimentos pessoais e sociais dos profissionais mutuamente.

2.2.2 Comunicação entre Profissionais e Pacientes

A comunicação por cartas pelos psicanalistas não ficou restrita a amigos e pensadores, tendo casos sendo supervisionados ou analisados dessa maneira. Sendo que um dos mais conhecidos no meio psicanalítico teve o manejo mediado por interações não presenciais.

Segundo Pinto e Lima (2016), o caso do pequeno Hans é importante para a história da psicanálise, pois, além de se tratar do primeiro caso de fantasmas infantis narrado por Freud, é inovador quanto ao tratamento da criança, o qual foi realizado pelo próprio pai, que se comunicava a distância com Freud através de cartas.

Mesmo seguindo os princípios técnicos formulados por Freud sobre a interpretação do conflito edípico e da angústia de castração, a novidade era que sua análise seria feita a partir da observação do pai da criança e comunicada a ele por correspondências. Nelas, Freud guiava o atendimento, apontando suas impressões e sugerindo manejos para as fobias do menino, como as relações afetuosas da mãe com a criança e o pressionamento excessivo do pai (Freud, 1909/1996).

Essa modalidade de atendimento surgiu nos famosos encontros das quartas-feiras, que duraram cinco anos, nos quais pensadores se reuniam com Freud, incluindo o pai de Hans. Como afirmava que os conhecimentos psicológicos até então eram superficiais, Freud pediu aos colegas que observassem seus filhos e levassem suas anotações para as reuniões a fim de comprovar suas ideias acerca da sexualidade infantil (Pinto & Lima, 2016). É o primeiro encontro da história da psicanálise no qual intelectuais, tais como psiquiatras, educadores e escritores se reuniram com o mestre Freud para discussão e transmissão de conhecimentos que enredavam o campo psicanalítico (Valli, 2015).

A comunicação entre analistas e pacientes também pode ser constatada na obra de Melanie Klein. Há poucas referências de cartas de Klein além das que ela escreveu para sua própria família (Quinodoz, 2009), mas uma referência encontrada foi a carta recebida da mãe de seu paciente Richard, de dez anos de idade, presente na narrativa de análise deste caso.

O paciente era hipocondríaco e tinha sintomas depressivos, dificuldades que aumentaram com o início da guerra. Sua amamentação foi considerada por Klein (1994) como insatisfatória e, desde cedo, tinha gripes frequentemente. Era o mais novo de dois irmãos e

sua mãe, mesmo preocupada com suas doenças, demonstrava mais interesse ao irmão mais velho. O relacionamento entre Richard e sua mãe era bastante difícil, mesmo este sendo afetuoso e ela o mimando. Seu pai também gostava dele e era afeiçoado ao filho, mas parecia encarregar à mãe responsabilidade de criação de Richard.

Klein (1994) cita, na octogésima oitava sessão, uma carta recebida da mãe do paciente. Enquanto desenhava, Richard a viu em cima da mesa da analista e questionou o que havia escrito. Klein explicou que eram informações das atitudes que tomaria referentes à educação do menino, “de acordo com o que tinha sido combinado nas conversas anteriores” (p. 435).

Após noventa e três sessões, Klein (1994) considera que o resultado final foi limitado, conforme já esperava, mas ajudou o menino em seu desenvolvimento, diminuindo suas ansiedades persecutórias e melhorando sua relação com objeto bom. A convivência com a mãe melhorou muito e seus impulsos destrutivos puderam ser melhor controlados pela criança, elevando sua pulsão de vida.

Outro caso conhecido no contexto psicanalítico é de uma criança analisada por Winnicott (1979) que também houve contatos a distância por meio de cartas. O caso Piggie (apelido equivalente a “gatinha”, em português, tradução nossa), segundo Guizzo (2011), traz considerações novas sobre o manejo da psicanálise. Neste, a paciente, Gabrielle foi atendida durante três anos, de 1964 a 1966, em 16 consultas. Devido ao fato de sua família não residir em Londres, mesma cidade do analista, as sessões eram realizadas em intervalos de até três meses, modalidade de atendimento que Winnicott (1979) chamou de análise “de acordo com a demanda” (p. 18).

Destaca-se este caso devido ao fato de também ter sido composto por contatos a distância. A mãe escreveu cartas a Winnicott pedindo por atendimento e contando sobre o nascimento, a vida e as preocupações da criança, que tinha insônia, sentimentos deprimidos,

insegurança e ciúme, com o nascimento de sua irmã. Ao todo, como conta Guizzo (2011), são citadas 44 correspondências entre Winnicott e os pais da menina, sendo a maioria da mãe, quatro de Winnicott e duas da criança. Outro fato a ser ressaltado é o de Winnicott introduzir anotações com suas percepções nas laterais de seus escritos, totalizando 128 anotações laterais e 94 comentários teóricos, que renderam agradecimentos a ele por parte da mãe da criança.

As cartas serviram, neste caso, como forma de expandir o tratamento de Gabrielle, não somente como levantamento de informações da menina e orientações aos pais, mas também como forma de o relacionamento entre eles e o analista se desenvolver como a totalidade do tratamento, responsabilizando-os às questões da filha. Mas para tanto, Winnicott os avaliou como suficientemente capazes de colaborar com esse trabalho (Serralha, 2009).

2.2.3 Outras Formas de Comunicação a Distância

Há uma diferença entre comunicação e informação. Enquanto a primeira é relacional, a segunda é entendida como uma mensagem. Paradoxalmente, o grande fluxo de informações não aumenta a comunicação, causando resistência aos indivíduos. Se hoje as tecnologias são dirigidas a receptores mais heterogêneos, anteriormente eles eram homogêneos (Wolton, 2010). Sabendo disso, reconhece-se mais uma modalidade de uso de tecnologias por pioneiros da psicanálise, com o uso do rádio para divulgação e manutenção desse campo de conhecimento.

Winnicott, entre 1943 e 1962, utilizou programas de rádio com o intuito de informar, como explica Karpf (2014). Convidado pela BBC (corporação de rádio e televisão do Reino Unido), proferiu mais de cinquenta conversas de diversos assuntos, principalmente sobre temas referentes aos cuidados dos pais à criança. Muitas dessas falas foram transcritas e publicadas e, tempos depois, compuseram um de seus volumes escritos mais vendidos: *A*

Criança e seu Mundo, de 1964 (Winnicott, 1982/2015). Essas transcrições são consideradas pela autora como o “coração” (Karpf, 2014, p. 82) da obra winnicottiana.

Suas falas através do programa permitiram a Winnicott estender aos ouvintes não uma disciplina aos pais em relação aos filhos, mas um espaço de preservação para pensar sobre a criança e reconhecer suas necessidades. Winnicott, além de se beneficiar com a plataforma, contribuiu para o desenvolvimento da cultura de comunicação via rádio. Os diretores da BBC acompanharam o surgimento de um relacionamento entre o estado e as pessoas, sustentado pela conversa de rádio (Karpf, 2014).

Winnicott (1993/1999) se mostra interessado em poder utilizar o rádio para ajudar os pais, mas ressalta sua dúvida em relação à massificação de seu conhecimento, pois o ouvinte não teria uma escuta específica à sua questão, tampouco estaria disponível exclusivamente a ouvir, podendo escutar o programa fazendo qualquer outra coisa, como se barbeando ou fazendo um bolo. Também deixou claro que seu objetivo não seria o de doutrinar, entendendo que qualquer tipo de propaganda que objetive dizer o que as pessoas devem ou não fazer, pode ser questionada.

Seu propósito em se comunicar via rádio com o público é poder proporcioná-lo uma compreensão dos problemas pelos quais passa:

A instrução de pais pode ser feita, sem dúvida, numa situação cuidadosamente controlada, mas a instrução dada através do rádio não cabe nessa categoria. Se for dada, deverá ser de uma variedade extremamente restrita, estribando-se nas coisas boas que acontecem a pessoas normais. Seguindo essa orientação básica, porém, muito pode ser feito, e é de se esperar que continue sendo a política da BBC prestar um serviço social mediante a cessão de tempo para a educação na área da saúde que leve na devida conta as dificuldades inerentes à radiodifusão (Winnicott, 1993/1999 p. 7).

Mesmo com críticas, Winnicott não acreditava que essa popularidade diminuiria a seriedade de seu trabalho. Dirigia-se aos ouvintes por “você”, como uma maneira de aproximá-los ao estilo de uma conversa pessoalmente íntima, implicando o receptor como participante do diálogo. Logo depois dos programas, Winnicott recebeu diversas cartas dos radiouvintes com críticas, elogios e também pedidos de conselhos e escritas sobre as experiências em casa. Tais cartas foram muito valiosas para ele, pois devido ao período de guerra, eram raros os atendimentos às crianças nos consultórios pediátricos (Karpf, 2014).

Karpf (2014) afirma que o fator mais importante para o sucesso das falas de Winnicott é a linguagem que este usava para se comunicar, tendo extrema sensibilidade ao usar termos específicos da psicanálise e traduzi-los em uma linguagem acessível aos ouvintes. A desconstrução do vocabulário técnico pôde manter vivas suas ideias, pela capacidade de se comunicar de forma peculiar. Tanto é que a autora cita que os escritos winnicottianos devem ser lidos em voz alta, como um poema, pois a escrita de Winnicott é sua voz.

Outra comunicação a distância via rádio foi realizada por Françoise Dolto, médica que iniciou sua atuação como psicanalista infantil após sua análise pessoal. Dolto, entre 1976 e 1978, participou de um programa de rádio francês no qual recebia e respondia cartas tanto de pais como de crianças (Kupfer, 2006). Segundo Vallim (2016), ao pensar as questões enviadas por correspondências a Dolto, nota-se a função da escrita de cartas como comunicação e transmissão da linguagem.

Com o programa no rádio, Dolto questionou como poderia responder o público priorizando seu entendimento de que a informação ao tratamento da criança poderia auxiliar no futuro da sociedade sem apresentar-se como uma doutrinação, reconhecendo, assim, os limites que a comunicação via cartas e rádio impunha à psicanálise. Seu trabalho, criticado por alguns psicanalistas da época, seguia sua lógica clínica: sua resposta era atenta às palavras

recebidas. Essa forma de comunicação é constituída pela interceptação do desejo de se comunicar de quem as escrevia e o trabalho de colocá-lo em palavras (Vallim, 2016).

Além da divulgação de seus conhecimentos psicanalíticos, especialmente sobre os atendimentos a crianças, Dolto expressava por meio da escrita seu mundo interno, havendo grande documentação que permite uma atenção analítica de seus escritos. É por meio deles que se constata o que está além de suas palavras, como o contexto de horror vivenciado por ela durante a Primeira Guerra e sua relação com membros da família (Vallim, 2016).

2.2.4 Comunicação na Clínica Psicanalítica Contemporânea

Como visto até agora, desde os primórdios da psicanálise, profissionais utilizavam a escrita e as tecnologias disponíveis à época não somente para o desenvolvimento da ciência, bem como para se comunicarem entre si e com pacientes, como forma de supervisão de casos e também como análise a distância.

Aproveitando a tecnologia disponível na atualidade, Gavião et al. (2011) contam que, devido à dificuldade de psicanalistas comparecerem fisicamente em seminários na cidade de São Paulo, a solução encontrada foi experimentar a maioria dos encontros por troca de mensagens virtuais. Portanto, a discussão de artigos e materiais clínicos foi efetivada via correio eletrônico, proposta comparada pelos autores com as correspondências de Freud a Fliess, nas quais foi possível a conversa sobre temas psicanalíticos sem a presença física deles.

Esse *setting* virtual auxiliou a comunicação entre os psicanalistas, e temas referentes ao contexto da clínica psicanalítica contemporânea puderam ser debatidos, tais como o real e o virtual, e a presença e a ausência (Gavião et al., 2011). Devido ao fato de muitos dos participantes não se conhecerem fisicamente, a comunicação por escrita, sem voz e sem

expressões corporais explicitou, assim, o afeto, que é melhor percebido em presença física, permitindo repensar a psicanálise no contexto clínico atual. Mesmo gerando alguns desconfortos decorrentes da ausência do contato sensorial, os autores questionam se a novidade não é uma possibilidade de refletir a função analítica, priorizando o plano subjetivo sobre o mundo externo.

A escrita varia conforme o desenvolvimento da tecnologia juntamente com a cultura, resultado do processo social de interação entre os sujeitos e o meio em que vivem, como afirmam Giraldo, Ríos e Cardona (2018). Os autores contam que, atualmente, na era tecnológica, o escrever se inseriu no ambiente digital. Nóbrega (2015) destaca que, seja pelo telefone ou pelo ciberespaço, a comunicação se transforma simbolicamente em um *setting* virtual.

Alguns psicanalistas compreendem que o uso do telefone já foi uma boa estratégia para algumas sessões específicas, como em casos de viagens ou acidentes que impeçam o contato presencial (Zimmerman, 1999/2007). O autor justifica que a utilização do aparelho indica que a psicanálise deve acompanhar as circunstâncias da atualidade, que segue o avanço tecnológico.

O próprio Freud (1912a/1996) comparou a interpretação do material inconsciente do paciente com o telefone. Segundo ele, “Assim como o receptor transforma de novo em ondas sonoras as oscilações elétricas na linha telefônica, que foram criadas por ondas sonoras” (p. 129), o analista empresta seu próprio inconsciente como um órgão receptor do inconsciente do paciente. Com isso, através da associação livre de ideias, as questões do sujeito são comunicadas ao analista.

O telefone pode não ser a primeira opção de tratamento, mas pode ser uma alternativa para as circunstâncias do cotidiano, como distâncias geográficas, impedimentos devido à saúde do indivíduo ou dificuldades de deslocamento. É o que defende Montagna (2015), ao

dizer que o emprego do telefone em atendimentos psicanalíticos é mencionado na literatura há mais de sessenta anos. O autor conta que seu uso começou em hospitais psiquiátricos para o manejo com pacientes graves em situações de crise e, com o passar do tempo, ampliou as possibilidades de atendimentos até o uso *Skype*.

A pressa, característica da sociedade atual, é refletida pelos aplicativos de troca de mensagens instantâneas, como o mais usado mundialmente, *WhatsApp*, que permite, gratuitamente, conversa rápida e simultânea entre várias pessoas (Giraldo, Ríos & Cardona, 2018). Embora se considere uma imigrante digital, ou seja, que nasceu em uma época em que não havia tamanha vivência com tecnologias, Luz (2015) as utiliza bastante, mesmo considerando assustador o exponencial desenvolvimento destas. Conta que, certa vez, trocou de celular e pediu a um familiar, nativo digital, para ajudá-la nas configurações do novo dispositivo e, em menos de 36 horas, um paciente “bastante atuador” (p. 166) enviou uma mensagem via *WhatsApp*: “Estás muito bem na foto do teu perfil” (p. 166):

Mais um aprendizado naquele terreno virtual e absolutamente presente no nosso. Como lidar com isso? Como administrar essa desconfortável sensação de invasão de privacidade que a mensagem de meu paciente no *WhataApp* me obrigou a sentir? Eu poderia não possuir um celular ou não usar o *WhatsApp*, mas me parece que não podemos nem devemos escapar dessa nova dimensão cibernética (Luz, 2015, p. 166).

Com essa vinheta, Luz (2015) questiona como o psicanalista deve lidar com a invasão das tecnologias na comunicação com os pacientes, afirmando que esses aparelhos e suas aplicações podem ou não ter relação a uma associação livre. Ressalta que é necessário pensar sobre essa nova conjuntura, visto que, por mais que a manifestação dos sintomas do adoecimento psíquico tenha mudado nos tempos digitais, a essência é igual à descrita por Freud há mais de um século anterior aos aplicativos atuais.

Giraldo, Ríos e Cardona (2018) afirmam que à escrita são introduzidos *emoticons*, imagens ou sinais que são utilizados para complementar o sentido das palavras, fazendo com que não exista mais o tempo latente de espera entre enviar uma mensagem e receber a resposta. Assim é expressa a adaptação do sujeito às novas formas de comunicação que o contexto impõe, produzindo reinvenções da linguagem e da comunicação.

O uso de *emoticons* ou de *emojis* é visto como uma potência comunicativa, que utiliza elementos interpessoais da linguagem, expressando de modo informal as emoções do sujeito, que dependerão da interpretação desses ícones pelo receptor (Oliveira, Cunha & Avelar, 2018). O uso desse recurso linguístico é uma forma de manifestar os sentimentos de forma mais econômica, podendo, com isso, perceber como a linguagem está em constante transformação e acompanha as práticas das relações dos sujeitos com os aparelhos tecnológicos (Paiva, 2016).

Atualmente, a escrita através de cartas enviadas via correio postal tem sido pouco utilizada. Com a intensa utilização de aparelhos tecnológicos pelos sujeitos, Almeida (2018) ressalta que, não somente novas psicopatologias surgiram, mas também novas formas de comunicação inconsciente. A autora esclarece que a psicanálise é um pensar como interação de inconsciente para inconsciente e, desde sua concepção, é uma potência a novas reestruturações, tendo o objeto de análise constituído pela situação analítica e a construção da teoria e da técnica.

Almeida (2018) conta o caso de um paciente jovem que comunicou um material de sua análise via *WhatsApp*. O rapaz se apresentou em estado de fobia acentuada, oscilação entre estados de agitação e depressão, irritação, autoflagelação, pensamento paranoico, somatização, surtos e uso de medicação psiquiátrica. Carregava sempre consigo uma corda no bolso, explicando que se protegeria de algum possível ataque, podendo imobilizar a ameaça com a corda no pescoço. As sessões são iniciadas e:

Um dia antes de sua nova sessão, ele me envia uma imagem pelo *WhatsApp*: um palhaço, com uma corda no pescoço e amarrada a um arbusto, bem frágil e bem mais baixo que o próprio palhaço. Em uma das mãos, ele tem um regador e está regando esse arbusto. [Desejo de suicídio?] Ele estaria preparando as condições favoráveis a essa realização? (Almeida, 2018, p. 76).

A analista envia mensagem tentando entender melhor a situação e tem a resposta de que o paciente não iria à sessão. Na semana seguinte, comparece e dá um presente a ela. Ao ser questionado sobre a imagem no *WhatsApp*, responde que não pensava em suicídio, mas sim no momento político da época: “Somos feitos de palhaços” (Almeida, 2018, p. 76).

O presente era uma echarpe, que a analista pensou que poderia ser como desculpa para o sentimento de culpa do paciente pela falta. Depois da sessão, no carro, colocou a echarpe no pescoço e teve um insight: “Estou com a corda no pescoço”. Entre o possível desejo de agressão e a sensação de maciez do adereço como um seio materno que conforta e nutre, pensa se uma corda poderia representar um laço referente à relação entre a díade (Almeida, 2018).

Depois, alguns dias antes da próxima sessão, o paciente se comunica com a analista por mensagem de texto na qual afirma ter tido um “nó na garganta” (Almeida, 2018, p. 77) e estava com medo de voltar ao que era antes. A analista interpreta tal fato como uma regressão e ressalta a mensagem via aparelho tecnológico como a transmissão de sua dor, não apenas uma linguagem pictográfica. Assim, Almeida (2018) cita Clarice Lispector significando o ato da escrita: “Não, não é fácil escrever. É duro como quebrar rochas. Mas voam faíscas e lascas, como aços espelhados” (Lispector, 1998, p. 19).

Desde os primeiros escritos de Freud até as vinhetas apresentadas sobre o uso do *WhatsApp*, verifica-se como as formas de comunicação se atualizam, impactam os relacionamentos interpessoais e como a clínica psicanalítica não escapou dessas mudanças.

Freud (1925/1996) chama atenção para o ceticismo da ciência, ao afirmar que este pode dificultar a produção de novos conhecimentos, pois acaba por contrariar a novidade e também ignorar coisas antes de tê-las avaliadas. Sobre esse ceticismo, conta:

Comportando-se assim, ele, contudo, se revela como um prolongamento da reação primitiva contra o que é novo e como um disfarce para a retenção dessa reação. É do conhecimento comum com quanta frequência na história da pesquisa científica aconteceu que inovações tenham defrontado com resistência intensa e obstinada, ao passo que eventos subsequentes demonstraram que a resistência era injustificada, e a novidade, valiosa e importante (Freud, 1925/1996, p. 239).

Se antes as cartas e o rádio eram meios de comunicar e executar o trabalho psicanalítico, hoje percebem-se interações mediadas por novas tecnologias, tendo a escrita de cartas substituída pela escrita por *WhatsApp* e o telefone sendo substituído pelo *Skype*. Todas essas transformações continuam modificando a maneira como pacientes e analistas se comunicam e como estes percebem as repercussões do desenvolvimento tecnológico na constituição psíquica dos sujeitos.

Tendo em vista a possibilidade de interferência das novas TICs no relacionamento entre psicanalista e paciente, convém refletir sobre as implicações da comunicação no processo psicanalítico.

2.3 CLÍNICA PSICANALÍTICA: CONTRATO, *SETTING* E COMUNICAÇÃO

2.3.1 Processo Psicanalítico

A psicanálise é descrita por Freud (1923/1996) como um método de investigação de processos mentais que são praticamente inacessíveis de outra forma, uma possibilidade de

tratamento de distúrbios neuróticos e conjunto de informações psicológicas baseadas nessa investigação. Como conta Racker (1982), a técnica psicanalítica substituiu os métodos hipnótico e sugestivo, em favor da associação livre de ideias. A única maneira pela qual o sujeito em sofrimento poderia se curar seguiria uma única regra: dizer ao analista tudo o que lhe ocorresse, mesmo que pudesse parecer sem importância e sem sentido.

A cura pela palavra constitui o método proposto por Freud, tendo a associação livre de ideias como a possibilidade de lembrar experiências reprimidas e, assim, tornar consciente o material inconsciente (Racker, 1982). O que emerge são resquícios dos conflitos infantis, não o material esquecido propriamente dito, assim:

O doente não costuma recordar, por exemplo, que tinha desejos sexuais para com sua mãe, mas sim - e com sentimentos de culpa igualmente intensos - que desejava a mulher de um amigo mais velho, etc. A função do analista era, portanto, a de adivinhar através das associações livres (destes “derivados”) os impulsos infantis reprimidos e comunicar o que havia adivinhado ao paciente (Racker, 1982, p. 18).

O trabalho do analista é, então, comunicar suas interpretações ao paciente a partir da fala livre deste. Freud (1912a/1996) explica que essa atitude do analista depende de sua atenção flutuante, o modo como escutará o paciente sem priorizar elementos específicos do seu discurso. É ela que permite ao analista reconhecer as conexões inconscientes do paciente. Porém, Racker (1982) conta que Freud percebeu que os indivíduos não reconheciam tais interpretações como algo de seus egos, mas como algo externo a eles, impossibilitando a integração de suas personalidades. Assim, reconhece uma força que impede que o material inconsciente surja à consciência: a resistência. Portanto, antes de o paciente ouvir as interpretações do analista acerca de seus materiais reprimidos, as resistências deveriam ser vencidas. Freud (1905/1996) afirma que o paciente rejeita o que emerge à consciência, devido ao desprazer que é ocasionado e é justamente neste duelo que o analista deve se entregar.

Essas resistências são sustentadas por mecanismos que a psique desenvolve para manter o conteúdo do indivíduo no inconsciente, evitando o conflito entre a parte social e a parte instintiva dele (Racker, 1982). Isso porque o objetivo desses mecanismos de defesa é poupar o ego do sofrimento gerado pelo desacordo entre essas duas partes: de um lado a satisfação dos desejos egoístas e, do outro, a proibição moral.

Meltzer (1971) esclarece que o processo psicanalítico ocorre no inconsciente do paciente e o analista faz o trabalho de criar e manter o contexto e a interpretação durante o processo. O analista, segundo Freud (1915/1996), deve se colocar conforme o princípio de abstinência, um recurso técnico a ser seguido a fim de permitir ao paciente que desenvolva sua capacidade de simbolização. Essa regra consiste em não satisfazer imediatamente as curiosidades do paciente, tampouco as do próprio analista. A norma explícita que o processo analítico exige que a associação livre seja compreendida e interpretada ao paciente como possibilidade de uma comunicação de seu mundo interno. Como alerta Etchegoyen (1989/2004), se o analista intenciona obter alguma informação além da necessária para a interpretação do caso, este “transformou-se em uma criança (quando não em um perverso) escopofílica” (p. 24).

Antes de se empenhar em eliminar um sintoma, o processo analítico, como explica Freud (1905/1996), não introduz nada, mas busca levar um conteúdo guardado para a realidade externa. Para esse fim, sua preocupação é conhecer a origem do sintoma patológico, tarefa considerada pelo autor como difícil, pois, não é esperado que o paciente conte seus segredos, cabendo ao analista a função de proporcionar o acesso ao material anímico do sujeito. Considerando a barreira da resistência, o trabalho psicanalítico faz intensas exigências tanto do paciente, como do analista, compondo-se como um processo demorado e psiquicamente custoso, como afirma Freud (1905/1996).

O processo psicanalítico depende de como cada analista trabalha, pois este está sujeito aos avanços psicológicos e técnicos de cada época, que produz novas descobertas com o passar do tempo (Racker, 1982). O autor conta que, mesmo com as mudanças, existe uma essência particular, que é a atenção aos conflitos psíquicos, direcionando o tratamento como uma transformação humana, um método terapêutico.

2.3.2 Contrato Psicanalítico

As recomendações de Freud (1913/1996) para o início do tratamento à sua época são diferentes das praticadas atualmente. A princípio, fazia uma entrevista inicial, como uma sondagem do caso, que durava por volta de duas semanas, considerando que atendia seus pacientes seis vezes por semana, parando apenas aos domingos. Casos leves ou em estágio avançado de análise, três sessões semanais eram suficientes. De qualquer forma, o horário reservado ao paciente era único e, por isso, mesmo com falta, o paciente era responsável pela sessão. O dinheiro era entendido por Freud (1913/1996) como um valor atribuído às questões sexuais dos indivíduos, cabendo ao analista tratar do assunto da mesma forma que lida com os conteúdos sexuais dos pacientes. Portanto, explica que tratamentos totalmente gratuitos aumentam as resistências e diminui a dedicação ao processo. Também utilizava o divã como uma ferramenta que propiciava evitar o contato visual entre a díade paciente-analista. Assim, a livre associação de ideias estaria incentivada pela redução das reações da face do analista.

Mesmo com diferenças em relação às recomendações de Freud (1913/1996), devido ao contexto social e temporal, de qualquer forma, é no primeiro contato que se estabelece alguma forma de vínculo, sendo percebidas as condutas do paciente por meio do que é comunicado além da linguagem exclusivamente verbal (Zimerman, 2004/2008). O primeiro contato passou a ser por telefone, seja uma ligação ou um recado na caixa postal (Zimerman, 2004/2008) e,

com o avanço das tecnologias, a solicitação por atendimentos se dá através de aplicativos como *WhatsApp* (Feijó et al., 2018).

A entrevista inicial, segundo Zimerman (2004/2008), dura o tempo determinado segundo as demandas da particularidade do paciente, sendo necessária para ele e o analista poderem decidir se darão continuidade no processo analítico. É neste momento que serão avaliadas as condições mentais e materiais do paciente, bem como se as condições teóricas e práticas do analista são compatíveis às demandas do caso.

Esses primeiros contatos permitem, preservando a atenção flutuante, porém com objetivos especificados, compreender o tipo do encaminhamento que o sujeito demanda. Fazem parte da investigação o histórico familiar e as expressões extraverbais, como a aparência externa do paciente, sua motivação ao tratamento, suas condições socioeconômicas e relações objetais (Zimerman, 1999/2007). Todas essas características, como explica o autor, permitem captar impressões das instâncias psíquicas do id, do ego e do superego, ou seja, das pulsões instintuais, das percepções da realidade e das culpas advindas da moral, respectivamente.

É comum tanto paciente como psicanalista ficarem ansiosos durante a entrevista. Etchegoyen (1989/2004) explica que essa ansiedade é inevitável e importante para a comunicação, porém deve ser controlada em um nível aceitável entre ser incentivadora e também organizada. Ao falar da ansiedade que surge, o autor afirma que o paciente entrevistado reproduz suas questões inconscientes, deixando escapar ao analista seus conflitos fundamentais. Assim, a entrevista inicial é uma comunicação mútua entre o que esperar do paciente e o que este espera do analista.

As entrevistas iniciais, como conta Zimerman (2004/2008), antecedem o contrato psicanalítico, um acordo firmado entre analista e paciente que guiará todo o processo de análise. Segundo o autor, os combinados, mesmo que de ordem consciente, também carregam

aspectos inconscientes porque são os direitos, deveres, valores e horários firmados não somente entre o analista e o paciente, mas também considerando-se o vínculo inconsciente entre ambos.

O contrato é o estabelecimento entre as duas partes de como se dará o processo analítico, evitando algum mal entendido no decorrer do processo (Etchegoyen, 1989/2004). O autor chama a atenção para as já citadas recomendações de Freud (1913/1996), afirmando que apesar de haver diferenças referentes ao estilo de cada analista, a técnica é comum a todos. Outro ponto importante que o autor destaca é que a psicanálise deve considerar o contexto sociocultural. Em vista disso, o analista deve preservar a técnica psicanalítica, mas estar atento às mudanças que ocorrem no decorrer do processo, pois aceitar ou não um ponto de vista de um paciente não significa, necessariamente, uma gratificação ou uma frustração. Cita o exemplo de um ponto essencial a ser estabelecido no contrato: a forma de pagamento, acordando se a sessão é cobrada mesmo quando o paciente não comparece, podendo rever o contrato se o que ocorre é um adoecimento do paciente que o impeça de comparecer ao consultório.

Alguns analistas seguem as recomendações de Freud (1913/1996) no tratamento do acordo, mas a maioria, atualmente, adota uma postura de impor o mínimo possível de regras e, no decorrer do processo, novos ajustes são pensados. É o que afirma Zimerman (2004/2008), reconhecendo o contraste entre profissionais que preferem os reajustes conforme o espaço que o paciente vai ocupando durante o tratamento e os que sustentam acordos mais rígidos para evitar infrações ao combinado.

2.3.2.1 Contrato psicanalítico com crianças

Quando o paciente é uma criança, Aberastury (1982) sugere a entrevista com os pais ou alguém que os represente. Neste momento, a autora chama a atenção para a entrevista não parecer um interrogatório, mas pelo contrário, deve servir para compreender a dinâmica familiar e aliviar o sentimento de culpa dos pais. Diz que é fundamental conduzir a entrevista a fim de recolher dados como a história da criança, seu dia-a-dia e sua relação com o meio familiar, pois os pais tendem a escapar do tema do filho e acabam por confidenciar suas próprias vidas.

Portanto, como explica Zimerman (2004/2008), os pais participam do processo analítico da criança a depender das conjunturas de cada caso, sendo os pais envolvidos antes, durante ou depois do início do tratamento. Assim, são comuns sessões com os pais ou com a família inteira, incluindo a criança, pois eles possibilitam ao analista uma maior compreensão do quadro clínico do paciente infantil, percebendo as formas de comunicação entre eles e, conseqüentemente, os conflitos familiares existentes. Ao considerar a influência do ambiente familiar na constituição psíquica da criança, o autor estabelece que o contrato deve ser feito com os pais. Então, os horários, valor e forma de pagamento, tempo da sessão e participação dos pais são acordados com eles.

O processo psicanalítico infantil tem suas peculiaridades. Foi Melanie Klein quem sistematizou a técnica de atendimento infantil, com os jogos e brinquedos correspondendo à associação livre do adulto (Zimerman, 2004/2008). Klein (1930/1996) entende que desde cedo a criança já vivencia angústias decorrentes de conflitos entre suas pulsões e sua técnica era baseada em comunicar à criança suas interpretações a partir do acesso ao inconsciente permitido por meio das brincadeiras.

Diferente de como ocorre atualmente (Zimmerman, 2004/2008), o contato com os pais, para Klein (1994), era o mínimo possível, pois a criança poderia imaginar que a analista estaria mantendo contato íntimo com os pais, podendo desenvolver nela sentimentos persecutórios. A autora sugere atenção maior ao conteúdo levado pela criança. Se algo informado pelos pais é necessário ao desenvolvimento do processo analítico, o analista pode comunicar à criança, desde que com cautela e com a transparência de como obteve tal informação.

Em um caso atendido por Klein (1994), pode-se observar o contrato que estabelece com os pais de Richard, menino de dez anos. Devido ao contexto da guerra, o tempo de duração de sua análise foi limitado a quatro meses. Afirma que não mudou sua técnica nesse caso, mesmo sendo de curta duração e, apesar de constatar resultados positivos, o progresso não justifica análises curtas, pois quanto mais tempo for despendido ao tratamento, melhor.

Enquanto Klein (1930/1996) prioriza as brincadeiras, Winnicott (1975) dá atenção ao ato de brincar, que permite à criança não somente expressar suas angústias, mas também vivenciar o mundo que o cerca. Conta que o analista deve ter a capacidade de brincar também, pois, no *setting*, ambos brincam. Se a criança não consegue brincar, o trabalho do analista será o de proporcioná-la tal experiência. Partindo dessa ideia, seja com crianças ou adultos, Winnicott (1975) apresenta sua concepção de transicionalidade e objetos transicionais, mediadores dos mundos interno e externo. O brincar, segundo o autor, é a manifestação da criatividade que se desenvolve no espaço transicional, uma zona intermediária identificada desde a relação do bebê com a mãe que possibilita a percepção do eu e do não eu. E é através desse fenômeno que ocorre a comunicação na clínica psicanalítica.

No decorrer do processo psicanalítico infantil, um mesmo brinquedo possui diferentes significados, visto que as crianças o utilizam para representar algo de seus mundos internos.

Devido a esse fato, as interpretações são feitas a partir da situação total da criança ao brincar, que viabiliza o acesso ao inconsciente delas (Aberastury, 1982).

2.3.2.2 Contrato psicanalítico com adolescentes

No caso de adolescentes, Kalina (1983) também indica uma entrevista inicial com os pais, pois reconhece que, diferentemente do adulto e semelhante à criança, o adolescente também corresponde às questões dos pais. Segundo Zimmerman (2004/2008), no passado, os pais levavam os filhos adolescentes aos tratamentos psicanalíticos, mas hoje a iniciativa está partindo deles próprios. Explica que, geralmente, o adolescente busca sua diferenciação em relação aos pais, em busca de sua própria identidade, o que pode acarretar em um intenso conflito interno. Isso porque percebe seus sentimentos ambivalentes em relação aos pais, pois, ao passo que desconsidera a dependência deles, reconhece que deles necessita para enfrentar suas dificuldades.

Um primeiro aspecto essencial do processo psicanalítico com adolescentes é que o analista deve gostar deles, ser flexível às suas linguagens e sensível às questões referentes a essa fase do desenvolvimento, como conta Zimmerman (2004/2008), pois o adolescente projetará no analista e vivenciará no processo suas relações parentais nas sessões, demandando do profissional grande capacidade de conter as angústias decorrentes da idade. A comunicação neste caso tem suas especificidades, pois o paciente adolescente encontra-se entre uma criança e um adulto, utilizando-se ou não de jogos e brincadeiras, o que demandará do analista cuidado para não dificultar a expressão criativa dele, seguindo as regras técnicas como a associação livre de ideias. De modo geral, o autor afirma que o analista deve considerar o paciente adolescente a partir de suas composições biológica, familiar, social e cultural.

Seja com crianças, adolescentes ou adultos, o processo psicanalítico é composto por elementos que se relacionam uns aos outros, demarcados por um enquadre que combina o contrato e um espaço (Etchegoyen, 1989/2004). Dessa forma, todas as variáveis envolvidas na situação analítica compõem o *setting*.

2.3.3 *Setting* Psicanalítico

As finalidades desse espaço analítico são ressaltadas por Zimmerman (1999/2007) como uma possibilidade única para o indivíduo. Conta que “dificilmente haverá uma experiência mais fascinante do que aquela em que ele está revivendo com o seu analista fortes emoções” (p. 302). Entre suas funções, aponta o suporte à realidade exterior, o esclarecimento do princípio da realidade sobre o princípio do prazer, a delimitação do eu e do não eu, os limites e limitações das partes psicóticas da personalidade presentes em todos os sujeitos, o conhecimento das fantasias inconscientes e o manejo com as frustrações provenientes do próprio *setting*, como forma de possibilitar a capacidade de simbolizar e pensar.

Freud (1913/1996, 1914/1996) o configurava como um lugar composto por analista, paciente, tempo, dinheiro, técnica e o manejo, que permitem que o processo analítico se desenvolva com sucesso. Assim, entende-se que não somente os aspectos citados constituem o *setting* terapêutico, mas a situação simbólica da relação paciente-analista.

Para Winnicott (1954/2000), o processo analítico não é apenas baseado em uma técnica. Assim, alerta para a rigidez do *setting*, que recebe o paciente em sofrimento e o trabalho de análise dependerá das condições nas quais ele se encontra. Por isso, sua adaptação ao quadro do caso, conforme suas classificações sobre o amadurecimento pessoal do sujeito. Para o autor, o *setting* deve ser adaptado à situação do paciente, principal agente do percurso do processo terapêutico.

Como explica Barros (2013), o fator fundamental no *setting* winnicottiano é sua condição materna, no qual o analista oferece confiança tanto no ambiente físico como no simbólico, se ajustando às necessidades do paciente, visando estabelecer comunicações aprofundadas. Explica que é ofertado ao paciente um lugar e um tempo para emergirem suas questões e a manifestação das falhas que existiram na infância, ou seja, o *setting* proporciona a condição da mãe suficientemente boa, aquela que contribui para o desenvolvimento psíquico da criança.

2.3.3.1 Flexibilização do *setting*

A flexibilização do *setting* psicanalítico é relativa e depende de como cada profissional exerce seu trabalho clínico. Zimmerman (1999/2007) cita alguns exemplos, como o horário e frequência das sessões, considerando que as condições socioeconômicas da atualidade forçam o psicanalista a tornar menos rígida a conduta da cobrança dos valores e de mais de uma sessão na semana. Além disso, outros manejos dependem de como cada profissional trabalha, como se reservar o direito de responder ou não determinadas perguntas dos pacientes, como proceder frente a mudanças ou viagens, aceitação ou não de presentes, cumprimentar aceitando beijo no rosto ou aperto de mão, faltas e até o uso do divã, que pode ser instrumento obrigatório ou ser usado conforme o curso do processo analítico.

Apesar da possibilidade da flexibilização, Zimmerman (2004/2008) reitera que o *setting* deve ser preservado ao máximo, a fim de limitar e manter as posições do analista e do paciente. Isso significa que o enquadre analítico deve proporcionar uma relação com diferenças claras entre as atribuições de cada um. O autor chama a atenção para a confusão existente com o analista em não frustrar o paciente e atender a todos os seus pedidos, o que é prejudicial para o processo.

O analista é o protetor desse espaço, assim como o sonho é protetor do sono (Green, 1979/2004). Para o autor, o *setting* é uma condição simbólica que inclui um terceiro elemento, que é a delimitação desse espaço pelo enquadre. Dessa maneira, considera a concepção winnicottiana incompleta, pois o *setting* vai além de uma metáfora dos cuidados maternos. Candi (2010) explica que esse entendimento permite a psicanálise avançar prática e teoricamente, pois o campo analítico depende de duas condições: a organização dos limites do enquadre e as situações que os ameaça.

Na verdade, Candi (2010) conta que Green entende o objeto analítico como uma interação entre os mundos internos do paciente e do analista, e o processo analítico decorre nesse espaço dialético da relação entre eles. Portanto, os combinados do contrato derivam dessa dinâmica, pois é nesse espaço que a teoria e a técnica clínica coexistem.

O *setting* é, então, um espaço que compreende as condições para o processo analítico se desenvolver, incluindo o lugar físico, o contrato combinado e a própria relação entre paciente e analista (Barros, 2013), conhecida por transferência. A princípio, Freud (1912b/1996) a compreendia como uma manifestação de uma resistência à análise, ou seja, um impedimento de tornar consciente o inconsciente.

2.3.4 Comunicação Paciente-Psicanalista

A transferência refere-se à projeção de impulsos dirigidos a um outro objeto. Freud (1912b/1996) diz que existem impulsos que são inatos e resultantes das relações dos primeiros anos de vida do indivíduo, a serem vivenciados repetidamente ao longo da vida sexual do sujeito, resultando na forma como este vai se relacionar e dirigir seus afetos eróticos ao outro. Porém, não é toda essa libido que se desenvolve satisfatoriamente e encontra seu destino. Uma cota desses impulsos evolui psiquicamente e conduz-se à realidade, enquanto a

outra parte é desconhecida e mantida no inconsciente. Se o indivíduo tem a necessidade de dirigir seus desejos, sejam os conscientes ou inconscientes, a alguém como forma de satisfazê-los, Freud (1912b/1996) afirma que o mesmo acontece com a figura do analista.

É pela relação transferencial que Freud (1912b/1996) considera a descarga dessa libido inconsciente no analista. Como é a possibilidade de o paciente transferir ao analista seu material inconsciente, as forças da resistência atuam para impedi-lo de se tornar consciente. É aí que Freud (1912b/1996) questiona o porquê de a transferência ser a forma mais potente de resistência, como instrumento para a libido reprimida ser direcionada ao analista.

Nesse movimento de transferir o material inconsciente para o analista como forma de resistência, Freud (1912b/1996) percebe um paradoxo, pois da mesma forma que a resistência provoca a transferência porque a libido transferida satisfaz a resistência ao chegar à consciência, a libido transferida chega à consciência e motiva a transferência. Etchegoyen (1989/2004) percebe que Freud tende a inclinar-se à segunda ideia, ou seja, a transferência como propulsora da resistência. O motivo é que a relação transferencial é a estratégia do paciente resistir em levar à consciência seu material reprimido, transferindo à imagem do analista seus desejos inconscientes.

Pela razão de esses desejos eróticos buscarem satisfação, Freud (1912b/1996) classifica a transferência de duas formas. A primeira é a transferência positiva, que contempla os impulsos afetuosos sublimados, facilitadora do processo. Esta subdivide-se quando as pulsões não são sublimadas e o paciente dirige afetos eróticos ao analista, sendo uma resistência ao trabalho analítico. A outra forma, também como resistência, é a transferência negativa, constituída por sentimentos hostis e agressivos.

Se antes Freud (1912b/1996) tomava a transferência como uma forma de resistência, depois, compreende também que esta é apenas uma parcela da repetição, entendida por Freud (1914/1996) como um substituto da lembrança do material inconsciente, ou seja, o paciente

não o reproduz como lembrança, mas como atuação. Então, quanto maior a resistência, maior será a repetição dos impulsos reprimidos no *setting*, pois o repetir dá lugar à conscientização dos impulsos.

De qualquer forma, Racker (1982) explica que a transferência é tanto a comunicação da resistência, como do material resistido. O paciente repete lembranças infantis para evitar que se tornem conscientes e, assim, revivê-las na transferência. Etchegoyen (1989/2004) resume a ampliação do entendimento freudiano de transferência como, antes, uma resistência à lembrança e, depois, sendo repetida na transferência.

A teoria da transferência é atualizada, mais uma vez, por Freud (1920/1996). Com o avanço de suas análises e observações do brincar de seu neto, o autor passa a entender que a repetição é impedida pelo ego e não pelo inconsciente, percebendo que a repetição está ligada à pulsão de morte, pois não há atuações que representam situações de prazer, mas o contrário. Esse novo entendimento por Freud (1920/1996) coloca a transferência como uma necessidade de repetição, ou então, como um material resistido. E como são repetidos elementos do instinto de morte, a forma como o sujeito encontra de evitá-lo é resistindo à transferência.

De modo geral, a partir das reformulações de Freud e de outros autores, Laplanche e Pontalis (1982/1998) entendem a transferência como uma atualização dos desejos inconscientes no *setting*, onde o paciente tende a repetir seus impulsos infantis pela relação estabelecida com o analista. Zimerman (1999/2007) a explica como a possibilidade de o sujeito representar ao analista suas fantasias inconscientes distorcidas pela realidade para poder, assim, integrar presente e passado e tornar consciente o inconsciente no processo analítico.

Inevitavelmente, o analista terá reações aos afetos projetados pelo paciente. Esse fenômeno é conhecido como contratransferência, que consiste nos sentimentos vivenciados pelo analista em relação ao paciente (Etchegoyen, 1989/2004). Segundo Zambelli, Tafuri,

Viana e Lazzarini (2013), a primeira referência do termo por Freud é encontrada em uma carta dirigida ao então discípulo Carl Gustav Jung, após o recebimento de uma correspondência de uma paciente deste acerca da relação amorosa com seu analista, em junho de 1909:

Embora penosas, tais experiências são necessárias e difíceis de evitar. É impossível que, sem elas, conheçamos realmente a vida e as coisas com as quais lidamos. Eu mesmo nunca estive em tais apuros, conquanto tenha chegado, não poucas vezes, bem perto, divisando por fim a *narrow escape*.¹ [...] Mas o dano que causam não perdura. Elas nos ajudam a desenvolver a carapaça de que precisamos e a dominar a “contratransferência” que é afinal para nós um permanente problema; ensinam-nos a deslocar nossos próprios afetos sob o ângulo mais favorável. São uma “*blessing in disguise*”² (McGuire, 1976, pp. 281-282).

A partir do trecho citado acima, percebe-se que, no primeiro momento, Freud compreende que as emoções vivenciadas pelo analista ajudam a melhor compreensão do estado psíquico do paciente. Em seguida, encara tais emoções como um obstáculo no processo analítico que deve ser controlado, uma dificuldade que surge, porém possível de escapar. Ao finalizar a escrita comparando os afetos experienciados como uma bênção disfarçada, constata-se que a contratransferência é um acontecimento que, primeiramente, pode parecer ser prejudicial, porém, depois, mostra-se como uma ferramenta que pode auxiliar. Assim, o fenômeno é entendido como importante na relação transferencial, porém um obstáculo a ser vencido.

É dessa forma que Freud manteve o conceito de contratransferência ao longo de sua obra sobre técnica. Zimmerman (2004/2008) reconhece que, ao mesmo tempo em que o fenômeno indica a necessidade de o analista deixar de lado seus afetos, ele também deve ser

¹ Escapar por pouco (tradução nossa).

² Bênção disfarçada (tradução nossa).

sensível ao paciente. O autor assinala que, mantendo seu pensamento ambíguo, Freud compreendia a importância da contratransferência na situação analítica e evitava qualquer possibilidade de interpretação de terceiros que pudesse levar à confusão de sentimentos do analista com os do paciente. Esse motivo é acreditado pelo autor, pois afirma que Freud já sabia das relações amorosas de Jung com algumas de suas pacientes, temendo que o mesmo acontecesse com outros analistas.

A contratransferência pode ser entendida a partir da ideia kleiniana de identificação projetiva, como uma comunicação na qual a mãe experimenta os sentimentos que o bebê tem dificuldade de expressar. Klein (1946/1991) afirma que a mesma dinâmica acontece no contexto analítico, como uma defesa do paciente, que estaria vivenciando situações que não foram integradas e elaboradas por seu psiquismo, as quais estariam sendo projetadas no analista.

A identificação projetiva, para Bion (1994), é uma fantasia onipotente, pela qual são projetados na mãe sentimentos que o bebê deseja libertar. A “mãe equilibrada” (p. 132) suporta tais projeções e as devolve de forma a despertar no bebê a sensação de que sua personalidade irá sobreviver. Como dessa mesma forma acontece na relação do paciente com seu analista, assim pode-se pensar o entendimento bioniano de transferência e contratransferência. Bion (1994) explica que é a partir de uma relação bem sucedida entre mãe e o bebê que se desenvolverá a função alfa, que permite a conversão de elementos beta em elementos alfa, ou seja, essa condição da mãe captar o que se passa com seu filho e devolver a ele como elementos simbolicamente compreensíveis. Essa capacidade é nomeada pelo autor como *reverie*, viabilizando a diferenciação entre dados conscientes e inconscientes e, portanto, a percepção do sujeito de si mesmo no mundo.

O analista deve reconhecer tanto o amor maternal como o ódio instituídos na relação transferencial. Winnicott (1947/200) determina que a admissão da ambivalência de

sentimentos é autêntica no encontro analítico e o reconhecimento do ódio na contratransferência permitirá ao paciente o encontro com o amor objetivo. Portanto, entende que a contratransferência é justamente a sobreposição entre os sentimentos provocados no analista e suas identificações com os materiais do paciente. Dessa forma, o conceito é entendido pelo autor como o amor e o ódio provocados no analista como reação aos conteúdos do paciente.

Em relação à contratransferência, Winnicott (1954/2000) exemplifica o quanto sua prática clínica o fez reestruturar sua técnica:

Durante o tratamento tive que passar por um crescimento pessoal que foi doloroso e que eu teria de bom grado evitado. Em especial, tive que aprender a examinar minha própria técnica sempre que surgiam dificuldades e a causa das doze ou mais fases de resistência provou sempre ser um fenômeno de contratransferência que exigia muito mais autoanálise por parte do analista (p. 462).

A contratransferência, então, permite compreender o que o paciente sente na relação com o analista, bem como os instintos direcionados a ele. Por isso, esse fenômeno é indissociável da transferência. Como explica Racker (1982): “A realidade constante da transferência é respondida pela realidade constante da contratransferência e vice-versa” (p. 56).

A comunicação das vivências emocionais, permeadas pelos fenômenos transferenciais e contratransferenciais ocorre não apenas a partir das palavras. O silêncio constitui também um objeto relevante para a comunicação em psicanálise, seja como resistência ou como manifestação do inconsciente (Padrão, 2009). A autora comenta que o silêncio comporta uma oposição em seu entendimento, entre a presença e ausência de som. Isso porque sua existência parte da sua ausência e vice-versa: para haver silêncio, precisa-se do som e precisa-se do silêncio para haver som.

Corriqueiramente a comunicação é concebida como a transmissão de palavras e imagens, mas o que a torna possível é justamente o silêncio (Padrão, 2009). Segundo ela, o desenvolvimento do código verbal e, mais especificamente, a invenção da escrita, evidenciaram a interlocução através de signos verbais, diminuindo a importância do papel do silêncio na comunicação. Mas como está presente em diversos contextos socioculturais, o silêncio adquire condição universal. Isso posto, a autora considera que o silêncio é um modo de comunicação, não de ausência dela.

Na clínica psicanalítica, o silêncio é um meio de comunicação significativa. Como visto, Freud (1893/1996) atentou-se à importância da fala na cura dos sintomas, pois é por meio dela que os conteúdos latentes são comunicados através dos conteúdos manifestos, ou seja, o elo entre o inconsciente e o consciente, que permite revelar mais do que se pretendia dizer. Essa conexão entre o inconsciente e a linguagem é percebida quando Freud (1900/1996) relaciona a manifestação dos desejos inconscientes tanto nos sonhos como na fala.

A linguagem serve de mecanismo para dar sentido ao que o sujeito não consegue conceber, pois nem tudo o que é da realidade dele é passível de significação (Padrão, 2009). Isso se deve ao fato de que a linguagem possui uma limitação, havendo, então, “um resto, um *sem sentido*, algo da ordem do irrepresentável, um *não dito*” [grifos da autora] (p. 94). A busca por sentido é o que faz com que o sujeito se utilize da linguagem como uma alternativa de compreensão do contexto no qual está inserido.

A fala, portanto, é constituída também de elementos latentes que buscam uma possível oportunidade de serem comunicados, como por um ato falho, como explica Padrão (2009). É exatamente esta que a psicanálise tem como objeto: a fala do sujeito do inconsciente. Por isso, o silêncio denuncia a resistência do indivíduo, pois é a tentativa de não comunicar o conflito, a fim de evitar o desprazer e o sofrimento decorrente dele. Paradoxalmente, a autora afirma

que o que parece não ter sentido ou não ser pronunciado é escutado pelo analista, que recebe o não dito como o ponto o qual o paciente está evitando. O trabalho analítico consiste em propiciar um sentido para o conteúdo que não é assimilável pelo sujeito.

Por outro lado, o silêncio na clínica é entendido por Winnicott (1958/1983) como a manifestação da capacidade do sujeito de estar só, importante indicativo de amadurecimento emocional. Diferentemente da concepção freudiana, o autor considera o silêncio não como uma resistência do paciente, mas um avanço positivo em seu desenvolvimento. Como já ressaltado, a relação do bebê com a figura materna é essencial para seu desenvolvimento emocional, e a capacidade em estar só começa a se formar em um estágio bastante primitivo, quando ainda não existe um ego integrado.

A integração do ego do sujeito decorrerá dessa capacidade de estar só, mas na presença do outro, neste caso, tendo a figura materna como o seu ambiente. Compreende-se que Winnicott (1958/1983) entende essa mãe não como presente fisicamente, mas como sua disposição de identificação à criança. Trata-se aqui da crença de um ambiente seguro, composto por essa mãe que transmite a confiança de sua presença, mesmo que não esteja presente fisicamente, pois o ego auxiliar dela é introjetado pelo sujeito. Esse ego de apoio inconsciente é considerado pelo autor como um acontecimento bastante sofisticado, visto que um objeto do plano do real foi internalizado positivamente na realidade psíquica do sujeito.

O momento em que o paciente fica em silêncio, na sessão, manifesta sua experiência de estar só e, considerando a compreensão da importância dada por Winnicott (1958/1983) a esse fenômeno, Padrão (2009) afirma ser necessário pensar sobre o assunto no contexto da clínica psicanalítica atual e questiona sua manifestação na sociedade contemporânea, que parece querer ouvir tudo e evitar ao máximo o silêncio:

Pode ser droga, bebida, amigo chato, latido de cachorro, buzina de carro, *Zorra Total*.

Vamos sentir reverberar no corpo e nos ouvidos o insuportável sob a forma de ruídos

suportáveis. Sejamos solidários! Vamos ligar o som no maior volume e abrir a mala do carro para que todos compartilhem nosso momento musical *samba funk groove metal* e lhes proporcionar que, assim como nós, estejam livres de todo o mal! Mas o que está implicado neste insuportável que o silêncio representa para nós na atualidade? (Padrão, 2009, pp. 98-99).

As características da contemporaneidade citadas por Padrão (2009) referem-se à efemeridade, à pressa e à dissolução da noção de tempo, em um mundo onde todas as tarefas devem ser cumpridas com barulho de recursos sonoros, como a espera pelo ônibus ouvindo música digital ou o jantar com a televisão ligada. A autora concorda com Mendes (2015) sobre o contexto sociocultural da atualidade, no qual os indivíduos sentem-se vazios e se isolam cada vez mais, buscando a satisfação imediata de seus desejos.

O mundo contemporâneo acarreta em uma economia psíquica, tornando os sujeitos do inconsciente apáticos e alienados, destituídos de desejo (Padrão, 2009). As patologias atuais buscam comunicações primitivas como o choro e o silêncio, como forma de regredir a uma fase anterior à linguagem verbal. Segundo a autora, o silêncio do sujeito moderno não parece ser nem resistência, nem abertura do inconsciente, mas sim uma ausência de elaboração subjetiva. Para tanto, o analista na clínica atual deve oferecer a escuta ao não dito, ouvir o silêncio para compreender as novas subjetividades produzidas pelos sujeitos.

A psicanálise, desde sua criação por Freud, passou por algumas mudanças no que diz respeito ao processo, que inclui o contrato e a técnica. Mesmo assegurando os princípios psicanalíticos, Mendes (2015) afirma que o inconsciente e suas pulsões são atemporais, assim, as relações dos indivíduos consigo mesmos e com o exterior variam de acordo com a época e com a cultura nas quais vivem, o que acarreta em novos sintomas.

Freud (1930/1996) já havia explicitado a necessidade de renunciar a várias pulsões para que o indivíduo conviva minimamente em harmonia na sociedade. Atualmente, Mendes

(2015) reconhece que as patologias da contemporaneidade apresentam-se, em maioria, por sintomas psicossomáticos, demonstrando perturbações no corpo, na ação e nos efeitos, decorrentes da dificuldade de simbolizar elementos mentais. Montes (2012) concorda que essa falta de simbolização circunscreve o paciente como um sujeito com bloqueios de associações pelas falas subjetivamente vazias. O que é contado na sessão parece não ter conexão com qualquer pensamento, sendo relatos do tempo presente.

Com poucas metáforas, a fala dos sujeitos atuais comunica um discurso literal de um sujeito esvaziado de um eu e de fantasias (Montes, 2012). A autora relata que, hoje, os sintomas dos pacientes demonstram isolamento e depressão, como se não tivessem a possibilidade de se relacionar com elas mesmas, sendo os desejos substituídos por imagens. Estas retiram o sentido do desejo, inserindo o sujeito em uma economia psíquica para se relacionarem com os objetos, diminuindo a relação afetiva entre eles.

A violência e a criminalidade, tão crescentes na atual sociedade, são vistos por Mendes (2015) como atuações dos cidadãos como forma de desprenderem suas pulsões. Também sintomas como crises de pânico, depressão e compulsões à droga e à comida são tentativas que falharam em renunciar as pulsões sem destruírem-se narcisicamente. Dessa maneira, segundo a autora, os sujeitos apresentam-se cada vez mais vazios na clínica contemporânea, que recebe o esvaziamento do pensamento próprio e o aumento das linguagens típicas da internet.

O mundo moderno, integrado ao uso das tecnologias, produz novas constituições subjetivas, como afirma Montes (2012). A internet e os celulares incluem os sujeitos a viverem em um contexto no qual a velocidade pressupõe uma ausência de temporalidade, pois os discursos são percebidos como descrições de fatos, sem conexões com cenas anteriores e posteriores, apresentando uma narrativa uníssona, como afirma a autora.

Como explica Mendes (2015), o “sujeito contemporâneo é cada vez mais marcado pela dor e menos pelo sofrimento” (p. 37) e, como consequência de evitá-lo, busca em excesso a medicação. Para tanto, afirma que a psicanálise deve estar menos rígida e buscar sempre ampliar seu campo de escuta e atuação, como aconteceu com a análise de psicóticos e crianças, e hoje se expandiu ao campo social e organizacional, como escolas e outras comunidades. Essa flexibilização movimenta o *setting* analítico a uma reestruturação, convocando os psicanalistas a repensarem os métodos de escuta à palavra no contexto ético e político atual.

A flexibilização do *setting* é destacada por Maia e Pinheiro (2011) como uma psicanálise extramuros. Partem da compreensão de Winnicott (1962/1983) de que a psicanálise não é para todos, mas para quem necessita e consegue suportá-la. O autor afirma que, enquanto analista, se adapta na medida do possível às expectativas do paciente, pois o contrário seria “desumano” (p. 152).

Partindo disso, algumas vezes, o trabalho do analista é o de tornar o trabalho possível, sem desviar dos pressupostos técnicos da psicanálise (Maia & Pinheiro, 2011). As autoras ilustram essa afirmação com uma vinheta que destaca a psicanálise extramuros: um caso atendido em uma clínica-escola.

O exemplo refere-se a uma criança que chegou à sessão bastante agressiva e com dificuldades de leitura e escrita. O menino era levado aos gritos e arrastado pela mãe, chegando suado e berrando xingamentos. Maia e Pinheiro (2011) entendem que era uma forma de ele perguntar se a psicoterapeuta resistiria aos seus ataques ou desistiria dele, como as escolas que o expulsaram. Devido a toda essa agitação, o manejo para conseguir que os atendimentos acontecessem, houve a necessidade de ampliar o *setting*, e o menino era esperado já no estacionamento. As autoras contam que, certo dia, o paciente chegou muito inquieto, entrou na sala, chutou coisas e saiu correndo para uma árvore:

Fui até ele e perguntei: – Com quem você está falando? Ele me disse: – Com as formigas, claro! Quer uma para você? Morro de medo de insetos, mas diante daquele momento, arrisquei meu medo e disse: – Tá bom... Formigas saúvas foram colocadas em folhas e dadas a mim... Aí decidi que iríamos falar sobre as formigas e sobre suas famílias e formigueiros... Perguntei: – Você bate com os pés no chão e grita porque as formigas estão lá no fundo e não te ouvem? Ele balançou a cabeça dizendo que sim. Nesse momento, ele me conta que as formigas tinham mãe e pai, que a mãe dessas formigas gritava e berrava muito, chorava, também, e que o pai das formigas saía muito cedo e gritava quando saía e acordava todo mundo, que era um barulhão só. Pergunto então a ele: – Será, Lucas, que você está querendo me dizer que é preciso fazer muito barulho com os pés, com as mãos, com os gritos bem altos para ver se o pai formiga e se a mãe formiga saem de dentro do formigueiro e venham ver o que está acontecendo aqui fora porque senão eles nem notam? (Maia & Pinheiro, 2011, pp. 659-660).

Após ouvir a interpretação, a criança se acalmou e propôs, dentro da sala de atendimento, a construir uma casa para as formigas. Maia e Pinheiro (2011) contam que, mesmo que esse exemplo se refira a um contexto diferente, como da clínica-escola, ele permite pensar o trabalho psicanalítico enquanto ação. Ressaltam que, desde o princípio da teoria psicanalítica, o *setting* é um espaço subjetivo que recebe a relação transferencial do paciente. O espaço físico, afirmam, é um suporte material para que o trabalho aconteça e surja o sujeito do inconsciente.

Como a clínica psicanalítica vem recebendo novas demandas e sintomas, Mendes (2015) chama a atenção para a relação transferencial entre a díade paciente e analista na atualidade. Afirma que a noção de tempo e espaço é muito diferente de antes, pois com o avanço tecnológico, a internet impõe ao sujeito a possibilidade de ocupar mais de um lugar

em tempos diversos. Devido a isso, a comunicação foi alterada, havendo a diferença entre as presenças virtual e física. Questiona, então, que pacientes buscam analistas com consultório próximos de seus locais de moradia ou de trabalho e também as exigências da contemporaneidade interferem na economia dos indivíduos e, conseqüentemente, na frequência e no valor das sessões.

Cria-se uma procura paradoxal: enquanto os sujeitos têm pressa para a resolução de seus conflitos, buscam menos frequência de sessões, contexto diferente do que foi proposto por Freud (1913/1996). Mendes (2015) entende que é necessário um encontro analítico razoável para manter as associações livres e a transferência. A periodicidade quinzenal pedida pelos novos pacientes a levam a crer que essa exigência é uma necessidade de sempre recomeçar, fixando um contexto semelhante ao início de análise, quando ainda não estão aprofundadas as questões do indivíduo. Nas conjunturas modernas, exige-se análise terapêutica rápida e sem sofrimento para a pressa de curar a dor.

A fala imagética dos pacientes aponta para o reflexo do cenário atual na subjetividade dos indivíduos (Montes, 2012). Portanto, segundo a autora, é necessário sempre considerar o contexto cultural para a compreensão das narrativas que surgem no *setting*, pois a psicanálise não se dispõe a padronizar o sujeito, mas sim considerá-lo a partir da sua relação com os outros. A escuta analítica privilegia aspectos que vão além da literalidade da fala, considerando a relação transferencial como forma de comunicação dos sentidos e representações presentes nela.

A partir das novas demandas dos pacientes, enquanto sujeitos da sociedade contemporânea, Mendes (2015) afirma ser normal que profissionais que lidam com pessoas em sofrimento psíquico na atualidade enfrentem impasses no sentido de adaptação da prática. Por isso, recomenda a busca pela atualização da técnica, considerando a relação transferencial

como ferramenta para superar as resistências e trabalhar as questões dos pacientes, levando-os aos seus pontos fundamentais durante a análise.

Sendo assim, convém investigar como os profissionais têm se posicionado quanto às novas formas de comunicação propostas pelos pacientes na clínica psicanalítica contemporânea.

2.4 TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO NA CLÍNICA PSICANALÍTICA CONTEMPORÂNEA

As Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) modificaram o modo das pessoas se comunicarem, alcançando as esferas social, econômica, cultural e de relacionamento (Kowacs, 2014). Aplicativos como *WhatsApp*, *Instagram* e *Facebook* impactaram as relações sociais e também o *setting* terapêutico, sejam eles auxiliando o trabalho ou interferindo no vínculo terapêutico. Mesmo havendo trabalhos que descrevem a condição do uso das ferramentas no contexto clínico, poucos apresentam a percepção e as sensações dos profissionais acerca do assunto (Feijó et al., 2018). Um estudo quantitativo realizado em um estado brasileiro apontou que 94,9% dos psicoterapeutas entrevistados entendem que as ferramentas tecnológicas estão cada vez mais presentes no cotidiano de seus pacientes; não obstante, nem metade dos participantes tem se preocupado em instruir-se sobre os avanços tecnológicos no contexto clínico (Hallberg & Lisboa, 2016).

A psicanálise resguarda preceitos técnicos relativos à sua prática clínica, mantendo as configurações como a associação livre, a relação transferencial e a neutralidade do terapeuta, conforme recomendações de Freud (1912a/1996). Entretanto, alguns autores consideram a necessidade de adaptação dos profissionais às novas formas de comunicação.

Feijó et al. (2018) consideram que os profissionais precisam repensar sua atividade, buscando, ao mesmo tempo, respeitar os princípios psicanalíticos e adaptar a técnica ao

crescente uso das tecnologias. Kowacs (2014) explica que convém não somente pensar sobre as mudanças no *setting* terapêutico, mas também analisar a hipermodernidade, uma vez que a tecnologia e o ser humano estão em constante interação. Isso porque, segundo a autora, entende-se que as novas formas de comunicação engendradas pelas TICs, alteraram a subjetividade dos indivíduos e os pacientes passaram a buscar terapeutas adaptados a essa nova forma de trabalhar e considerar a sociedade.

Essa nova subjetividade decorrente do mundo tecnológico é constituída por “agilidade, permeabilidade, hipereposição, conectividade, instantaneidade e simultaneidade” (Barbosa et al., 2013, p. 63), características que acabam por render novas imagens de eu. Dessa forma, a clínica na contemporaneidade deve considerar a nova forma de estar, na qual tempo e espaço podem ser possivelmente superados (Barbosa et al., 2013).

O indivíduo do século XXI é descrito por Levisky e Silva (2010) como cada vez mais íntimo do celular e menos da cultura de convivência em grupo. No que se refere ao contexto clínico, apontam exemplos de diversas mudanças em relação ao *setting* anterior à invasão das tecnologias. Segundo esses autores, os atrasos e faltas, que antes podiam ser interpretados como resistências, hoje necessitam novas possibilidades de interpretação. Além disso, ressaltam mudanças no consultório, tais como: o terapeuta ser indicado pelo *Google*, pacientes marcarem e desmarcarem consultas por mensagens eletrônicas, crianças tomarem computadores como materiais lúdicos durante o atendimento, o *Skype* permitir sessões e supervisões a distância, pacientes esquecerem de desligar os celulares e até atenderem a chamadas na sessão. Os autores enfatizam, então, que, da mesma forma que os indivíduos desse mundo hipermoderno, a psicanálise e a identidade do terapeuta também se reconstruem, em função da necessidade de entender os fenômenos da atualidade.

Entendendo que o uso do espaço virtual pode refletir o momento de transformações em que as pessoas se encontram, Levisky & Silva (2010) afirmam que as salas virtuais

acolhem a solidão dos indivíduos, servindo como um lugar de sublimação dos sentimentos, e a psicanálise apresenta-se como uma possibilidade de compreender tais manifestações. Para Barbosa et al. (2013), essa nova configuração também é manifestada no *setting* terapêutico, onde os pacientes demandam novas formas de comunicação, podendo resultar em dúvidas e resistências na díade terapêutica. Progressivamente, aumentam as incertezas dos profissionais sobre o recebimento de mensagens, realização de sessões a distância ou até mesmo o comportamento nas redes sociais. As referidas autoras também afirmam ser impossível a neutralidade frente ao fenômeno: mesmo na recusa à utilização de meios tecnológicos, há uma posição estabelecida, visto que é uma realidade que invade a sala de atendimento e, conseqüentemente, a relação transferencial.

Este tema é recente e iniciante no Brasil, onde há poucos estudos e evidências científicas sobre tal prática (Pieta & Gomes, 2014), enquanto em países como Estados Unidos e Austrália, o exercício da terapia mediada por alguma forma de tecnologia já é uma realidade aceita (Crestana, 2015). No Brasil, o Conselho Federal de Psicologia reformulou sua resolução ampliando a prestação de serviços psicológicos mediados por tecnologias de informação e comunicação em 2018. O Conselho as entende como “todas as mediações informacionais e comunicativas com acesso à internet, por meio de televisão, aparelhos telefônicos, aparelhos conjugados ou híbridos, websites, aplicativos, plataformas digitais ou qualquer outro modo de interação que possa vir a ser implementado” (CFP, 2018, p. 1), permitindo contatos de diversas maneiras, síncronos ou assíncronos (CFP, 2018).

A fim de verificar como o assunto das tecnologias de informação e comunicação estão sendo percebidas no contexto clínico psicanalítico, foi realizada uma revisão sistemática através de busca de artigos nas bases de dados nacionais Scientific Electronic Library Online (SciELO), Periódicos Eletrônicos de Psicologia (PePSIC), Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS) e Google Acadêmico e nas bases internacionais Science Direct,

PsycINFO, Education Resources Information Center (ERIC) e Dimensions. Para a inclusão, os textos deveriam atender ao critério de abordar o uso de Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) no contexto da clínica psicanalítica com atendimento individual aos pacientes. Foram excluídos trabalhos que fossem alheios à área de psicologia.

Dos textos selecionados, 5 são estudos teóricos, 18 são baseados em experiências dos autores a partir de suas práticas e 2 são empíricos, a partir de estudos exploratórios com aplicação de questionários. Não houve delimitação de tempo e as publicações foram encontradas entre o período de 2001 a 2017, sendo a maioria no ano de 2013 (24%) e em 2012 (20%).

A análise dos artigos sobre o uso das tecnologias no contexto clínico psicanalítico foi realizada a partir de três temas, considerando as principais ideias e núcleos identificados: a) psicoterapia *online*, b) uso de ferramentas tecnológicas no *setting* terapêutico e c) uso das tecnologias fora do horário da sessão.

2.4.1 A Psicoterapia *Online*

Dos 25 textos analisados, 16 tratam sobre o crescente fenômeno da psicoterapia *online*. Verificou-se que não há consenso quanto a essa prática. Assim, nesta categoria, serão apresentadas as principais ideias defendidas pelos respectivos autores, tendo em vista a intenção de apresentar o estado da arte na atualidade.

Alguns autores apontaram as vantagens da realização da psicoterapia *online* na clínica psicanalítica, como pode ser visto a seguir.

Segundo Migone (2013), a prática pode ser chamada também de telepsicoterapia ou e-terapia. O autor afirma que a análise a distância faz repensar a técnica tradicional no sentido de ser uma nova modalidade, da mesma forma que a psicanálise se ampliou no atendimento a

psicóticos, crianças, grupos e famílias. Defende que a questão principal não é se a terapia é ou não conduzida pela internet, mas sim a teoria que sustenta e justifica seu uso, principalmente ao se analisar as relações transferenciais e contratransferenciais. Barbosa et al. (2013) concordam que a rigidez no *setting* não é garantia de aprofundamento das questões do paciente, ainda mais em uma época que demanda instantaneidade. Assim, afirmam ainda que o virtual emerge como um novo espaço de manifestação de materiais inconscientes, semelhante à ideia de espaço potencial (Winnicott, 1975).

O assunto tem sido considerado por E. R. Pinto (2002) desde o começo dos anos de 1990. Segundo a autora, a internet foi a grande revolução do século, que estimulou a integração de um espaço virtual, no qual se desenvolveram novas formas de relacionamento e de intervenções psicológicas. Conta que tudo começou com fóruns *online*, em que internautas partilhavam suas experiências. Com base nos depoimentos, a autora pôde constatar que esses grupos apresentavam benefícios e que a participação casual de um profissional de saúde poderia agregar valor terapêutico, pois este auxiliaria os internautas a partir de seu conhecimento na área.

Em 2012, ano pertencente à era da informação, Norcross, Pfund e Prochaska (2013) consultaram profissionais especializados da área da psicologia sobre como projetariam as mudanças da psicoterapia em um futuro de dez anos. O estudo apontou para o crescente uso da internet e das inovações tecnológicas interferindo na prática psicológica, como uso de aplicativos de celular como intervenção terapêutica e a terapia oferecida a distância.

Avançando à terapia *online*, E. R. Pinto (2002) afirma que, mesmo que não seja uma intervenção profunda, ao menos permite uma diminuição de sofrimento. Hanlon (2001) e Migone (2013) concordam com E. R. Pinto (2002) quanto à tecnologia poder democratizar os atendimentos, colaborando com pacientes que tenham dificuldades em comparecer fisicamente à sessão, como situações de viagens, mudanças, com pessoas idosas e deficientes

físicos. Além disso, afirmam que pessoas mais tímidas poderiam ter mais chances de iniciar um processo terapêutico via internet e, com a possível diminuição dos sintomas, suportariam sessões presenciais no futuro. Portanto, tal prática, além de útil quando se tem uma distância geográfica, também é indicada em casos de dificuldade de o paciente não conseguir encarar face a face seu analista. Assim, explicam que a distância sustenta um contato do paciente com suas emoções e resistências e, sendo possível, o tratamento pode ser encaminhado para a terapia presencial.

Alguns autores discorrem sobre a psicoterapia *online* em países como Estados Unidos, Colômbia e China, defendendo o uso das tecnologias como maiores possibilidades de atendimento. Geraldini (2017) chama a atenção para a atualidade do tema, contando que o assunto foi bastante debatido no 50º Congresso da International Psychoanalytical Association (IPA), realizado em Buenos Aires. Durante o evento, houve workshop sobre a análise a distância, painéis tratando sobre intimidade e tecnologia, realidade virtual, o sigilo no mundo tão vigiado pelas telecomunicações, formação em psicanálise via *Skype*, a tecnologia na análise de crianças, a intimidade e a solidão na era digital. Kowacs (2014) afirma ser nítido o impacto das tecnologias no *setting* e necessário que os terapeutas se adaptem ao novo contexto, desde que se mantenham a ética e a técnica do enquadre psicanalítico. Conta que nos EUA ferramentas como o *Skype* são bastante utilizadas e esse tipo de atendimento é regulamentado em vários estados. Richards (2013) relata que na Colômbia, devido ao contexto social e de demanda a partir das psicopatologias, o uso de tecnologias é defendido como uma alternativa para a população ter acesso a um tratamento, visto que grande parte dos colombianos não pode acessar os serviços presenciais devido ao custo financeiro. Há um trabalho sobre o desenvolvimento da psicanálise na China, em que D. E. Scharff (2016) explica que o país foi apresentado à psicanálise no começo do século XX com as traduções de algumas obras de Freud. O autor afirma que esse país é extenso, mas sua população é

concentrada em determinadas áreas, tendo a tecnologia como uma ferramenta que possibilita o acesso à psicoterapia.

Wang (2015) afirma que alguns profissionais entendem que a terapia virtual é válida na medida em que o paciente fica deitado, fazendo associações livres e tendo regularidade nas sessões, enquanto outros dizem que é diferente, pois analista e paciente não estão no mesmo espaço físico. O autor compara a psicanálise *online* com o desenvolvimento do leite em pó como sendo uma forma de amamentar bebês: não é como o leite materno, mas é uma oportunidade para os recém-nascidos estarem alimentados e nutridos, sendo que o bico da mamadeira tem semelhanças e diferenças com o mamilo da mãe.

Por outro lado, foram encontrados diversos estudos que discorrem sobre as dificuldades percebidas para a realização da psicoterapia *online* no contexto da clínica psicanalítica, como pode ser verificado a seguir.

Mesmo sendo útil para indivíduos impossibilitados de comparecerem fisicamente à sessão, D. E. Scharff (2016) diz que o atendimento *online* tem resultados inferiores se comparado ao atendimento presencial, segundo levantamento bibliográfico do autor. Simon (2015) questiona essa modalidade no sentido de não permitir aprofundamento, fazendo que o trabalho fique apenas na superfície das questões, o que não seria um trabalho analítico de fato. Afirma que é uma alternativa para superar a distância geográfica, mas o fato de o paciente estar em outro lugar gera desconforto no terapeuta, pois entende-se que a psicanálise trabalha facilitando a projeção de conteúdos internos do paciente, que distingue fantasia e realidade quando percebe que a figura projetada e a figura real do terapeuta são diferentes.

Lisondo (2012) também apresenta algumas ressalvas referentes à incorporação das tecnologias no processo analítico, considerando a flexibilização do *setting* necessária, mas devendo-se atentar para não haver mudanças exageradas que desconfigurem o vínculo inconsciente e limitem o contato analítico. Ela afirma que o *setting* é como uma fronteira

entre os conteúdos manifesto e fantasioso do paciente, compondo-se das funções materna e paterna, possibilitando a criação do objeto analítico. Por outro lado, Gerald (2011) encara o *Skype* como uma das diversas maneiras de se executar o trabalho analítico, entretanto, ressalta que, mesmo que a experiência possa causar algum desconforto, deve-se proteger o espaço, seja ele virtual ou não.

A interpretação analítica, segundo Lisondo (2012), depende da atenção flutuante que pode ser prejudicada quando a análise é mediada por alguma ferramenta tecnológica, que impede também a comunicação não verbal. Afirma que via *Skype*, a imagem não é nítida, a sinestesia não é encontrada, não se sabe o que é silêncio do paciente e o que é problema técnico. Considera essencial para o desenvolvimento de qualquer trabalho analítico o acesso aos estados mentais primitivos, que desaparecem no caso não presencial. Além disso, questiona como proceder com a parte psicótica da mente quando o atendimento é a distância, em que as tecnologias poderiam criar fantasias onipotentes no paciente e questiona o porquê da terapia *online*: o paciente tem dificuldade em encerrar um atendimento ou lidar com frustrações? Ou o analista?

Lisondo (2012) conta sua própria experiência enquanto paciente, quando sofreu um acidente e precisou ficar internada em São Paulo. Para não ficar sem atendimentos, combinou com seu analista, argentino, sobre a continuidade do trabalho. A experiência foi encerrada após sentir que o *Skype* funcionou mais como obstáculo do que como ferramenta positiva no caso. A partir desse exemplo, a autora afirma que essa ferramenta é sim uma alternativa em determinadas situações, mas apresenta limitações, como as já mencionadas.

Já outros autores como Nóbrega (2015) afirmam que, independente de aprovarem ou não o uso das tecnologias no contexto clínico, o fenômeno está acontecendo. A autora afirma que fundamentos como a associação livre, relação transferencial, pulsões e *holding* não se perdem no contato a distância, pois tempo e espaço são convertidos simbolicamente. Se os

princípios básicos da psicanálise, como a possibilidade de manifestação do inconsciente, são mantidos, questiona se haveria necessidade da presença física de terapeuta e paciente, defendendo a flexibilização do trabalho psicanalítico.

J. S. Scharff (2012, 2013) afirma que a globalização fez com que as tecnologias fossem soluções para a terapia. Ela conta que se antes era utilizado o telefone, hoje o *Skype* permite uma comunicação ainda mais sincera, pois o fone facilita maior integração ao se ouvir melhor a voz do analista, mais nítida e viva, e o analista recebe a voz do paciente de maneira mais completa. Esse utensílio promove uma conexão imediata, pois diminui a distância que existe na sala de atendimento convencional. Wang (2015) relata o caso de um paciente que usava fones de ouvido para evitar ecos e assegurar privacidade, mas depois de quatro anos decidiu não usá-los porque percebia a voz do analista como vindo diretamente de sua própria mente e não do outro. Assim, o autor afirma que pôde entender e trabalhar fantasias infantis onipotentes.

Dessa forma, nem todos os pacientes têm condição de sustentar uma psicoterapia *online*, bem como nem todos os terapeutas têm condição de manejo (Kowacs, 2014). Para J. S. Scharff (2013), a análise a distância poderia ser não uma gratificação para as necessidades infantis de apego, mas uma forma apropriada de lidar com a ansiedade causada pela separação, proporcionando a expressão do afeto e entendimento das defesas. A autora sustenta que tanto a sala virtual quanto a presencial possuem configurações que enfatizam certos elementos e outros não. Da mesma forma como o divã, em que o analista fica sentado atrás do paciente, fora de sua visão, o *Skype* também se ajusta limitando certos pontos da visão. A autora diz que alguns pacientes preferem usar a *webcam* para verem o analista e serem vistos por ele, e outros não, pois não desejam que o analista os vejam, tal qual a resistência quanto a deitarem no divã. A diferença, segundo ela, é que na análise a distância é o paciente que cria o

ambiente: a ligação e o atendimento são como abrir a porta na hora marcada. O desafio, segundo Wang (2015) é estar junto em locais diferentes.

Apesar de ser uma ferramenta que possibilita essa aproximação, as tecnologias podem apresentar falhas que atrapalham o processo analítico (Simon, 2015), podendo desencadear sentimentos de desamparo (Wang, 2015) e causar ansiedade no paciente, característica da hipermodernidade (Kowacs, 2014).

Lisondo (2012) usa o exemplo do silêncio, que pode ser uma resistência ou uma falha técnica. Segundo ela, o atendimento a distância não permite captar as sutilezas da comunicação verbal, questionando como é possível a escuta analítica sem saber o que é do paciente e o que é falha do instrumento. Para J. S. Scharff (2012), mesmo com imperfeições, a escuta analítica continua como o principal modo de comunicação, havendo mais semelhanças do que diferenças em relação ao atendimento presencial. Afirma que, como o divã, o *Skype* também altera o modo de se comunicar não verbalmente, adaptando-se como um ambiente materno e cabendo ao analista interpretar todo o material emergido.

A interpretação das relações transferencial e contratransferencial é relevante para o processo analítico, seja ela no contexto virtual ou físico (Bayles, 2012). Simon (2015) diz que a transferência no ambiente *online* é sólida, não permitindo flexibilização, visto que há o *Skype* como mediador, dificultando, inclusive, a associação livre e a atenção flutuante do analista. Em contrapartida, Nóbrega (2015) e E. R. Pinto (2002) citam possibilidades de a transferência também ser percebida no atendimento a distância, enquanto J. S. Scharff (2013) afirma que as transferências eróticas, negativas ou paranoicas podem se manifestar e ser interpretadas da mesma forma como na presencial. Para isso, Migone (2013) ressalta a importância de o terapeuta analisar a transferência, que é uma reação ao *setting* promovido, sendo como o paciente o percebe.

Apesar de haver discordâncias em relação ao uso das tecnologias de informação e comunicação no atendimento terapêutico, os autores trazem recomendações para reduzir as possibilidades negativas referentes ao uso. J. S. Scharff (2012) aconselha o uso de uma banda larga de qualidade para evitar falhas na conexão; as motivações, tanto de paciente, como de analista, devem ser explicitadas (Bayles, 2012); deve-se, primeiramente, fazer uma entrevista presencial, a fim de se conhecer o quadro sintomático e verificar a possibilidade de ser atendido ou não virtualmente; o paciente deve reservar local privativo para a sessão e o psicoterapeuta não deve atender casos de psicoses (Nóbrega, 2015).

Sugere-se repassar todas as questões éticas ao paciente, bem como o terapeuta estar bem treinado (Nóbrega, 2015), pois o anonimato e a garantia de sigilo são preocupações que devem ser consideradas (E. R. Pinto, 2002). Migone (2013) explica que a falta de anonimato da internet poderia explicar a resistência dos profissionais em utilizar as tecnologias nos atendimentos, pois, segundo Kowacs (2014), a *web* não permite confidencialidade, nem do terapeuta que faz uso dela, nem do paciente que pode estar gravando a sessão ou estar com mais pessoas no ambiente.

Os artigos pesquisados permitem compreender que os profissionais apresentam dúvidas e também divergências quanto à possibilidade de realizar o atendimento clínico psicanalítico a distância.

2.4.2 Uso de Ferramentas Tecnológicas no *Setting* Terapêutico

Nesta categoria, estão reunidos os principais dados relacionados ao uso das tecnologias de informação e comunicação dentro do *setting* terapêutico, encontrados em oito dos artigos pesquisados.

Simon (2015) afirma que os celulares estão progressivamente aparecendo nas salas de atendimento. O autor conta sobre um paciente que carrega consigo dois aparelhos durante as sessões, checando mensagens e atendendo ligações que julga importantes. O fato é interpretado como dificuldade do indivíduo em estar só, quando não consegue distinguir o que é necessariamente importante e o que pode esperar, além da dificuldade do isolamento narcísico fundamental para reflexão sobre relações com as pessoas, erros e possíveis reparações.

O uso do celular durante as sessões também é relatado por Barbosa et al. (2013). As autoras afirmam ser comum que pacientes esperem ansiosos por mensagens ou ligações, atendidas imediatamente, os quais se comunicam com o analista ao mesmo tempo em que respondem suas mensagens no *WhatsApp*, indicando a necessidade imediata de satisfação dos impulsos, excluindo o ínterim entre a demanda e a realização.

As novas ferramentas tecnológicas invadiram o espaço clínico e a pressa, característica do mundo atual, não concede ao sujeito tempo de sonhar, impossibilitando elaboração do sofrimento. Isso faz com que o indivíduo busque viver em um mundo virtual e, através das redes sociais, as angústias são atuadas por personagens que representam o desejo de forma alienada e artificial (Barbosa et al, 2013). De acordo com as autoras, seja no *setting* tradicional ou no virtual, é o analista que facilita a expressão e a simbolização do paciente.

Sfoggia et al. (2014) defendem que, independente dos efeitos das tecnologias no contexto da clínica psicanalítica, deve-se aceitar sua existência bem como atentar para a preservação do *setting* terapêutico e o manejo em proporcionar tratamento às angústias atuais dos pacientes. Os autores relatam alguns exemplos de como as ferramentas tecnológicas estão aparecendo nas salas dos consultórios, tais como uma mulher de 50 anos que utiliza um computador nas sessões para mostrar fotos da família e um paciente de 11 anos que leva um videogame. Com isso, afirmam que a invasão dessas tecnologias no *setting* é um fato que

exige dos terapeutas uma adaptação à nova realidade. No caso da mulher, segundo os autores, não haveria diferenças entre mostrar fotos pelo computador ou por um álbum comum e, no caso da criança, questionam se não seria uma questão da dinâmica familiar dela sendo expressa pelo videogame. Assim, afirmam os autores, que os significados desses atos não são alterados pelos meios que são comunicados.

Para Chung e Colarusso (2013), as tecnologias alteraram a atividade da psicanálise e, com a chegada da internet, houve a necessidade de se compreender melhor as diferenças culturais decorrentes entre analistas, supervisores e pacientes. No que diz respeito ao atendimento infantil, Chung e Colarusso (2013) e Almeida e Costa (2016) afirmam que o brincar é o modo como as crianças se comunicam e manifestam sua criatividade para lidar com suas angústias e desejos, utilizando seus *games* nas sessões como uma forma dessa expressão. Levisky e Silva (2010) acrescentam que os aparelhos em sessão representam uma forma de crianças e adolescentes ocuparem dois lugares ao mesmo tempo: dentro e fora. Richards (2013) considera que a multimídia pode auxiliar os pacientes e afirma, inclusive, que há aplicativos desenvolvidos para serem utilizados durante sessões de terapia.

Chung e Colarusso (2013) relatam o caso de uma menina que iniciou seu processo analítico aos nove anos de idade e pediu para usar um computador na sessão. O terapeuta teve receio no início, mas percebeu que era o modo possível de a criança comunicar seus conteúdos, como os processos de identificação, desejos sexuais, pré-puberdade e conflitos com sua mãe. Os jogos, as imagens e os vídeos comunicavam tais materiais pela tela do computador. Ao convidar o terapeuta a fazer parte do jogo, a criança queria que ele vivenciasse suas emoções, trabalhando, então, não somente seus conflitos internos, mas também sua relação com o terapeuta.

Rosegrant (2012) descreve o caso de uma adolescente que enviava mensagens durante as sessões e de um adolescente que jogava *World of Warcraft*. Segundo o autor, o constante

envolvimento em mensagens de texto concebe uma integração entre as realidades internas e externas, desinvestindo a fala e o corpo, além de serem comunicações superficiais. Ao analisar o caso do menino, o jogo permitia a expressão de sua agressividade, que era inibida de ser manifestada no mundo real. Nesse *game online*, os personagens interagem com o ambiente virtual e com outros personagens, comandados por outras pessoas em seus computadores. O autor conta que o jogo era usado em sessão como uma linguagem de expressão das questões internas do paciente e a imersão da realidade virtual no *setting* é fundamental para compreender sua possível contribuição no andamento do tratamento.

A utilização ou não de meios tecnológicos no processo analítico é delicado e ressalta-se o cuidado quanto aos limites do uso, pois pode auxiliar, mas também pode atrapalhar a aliança terapêutica e a relação transferencial (Chung & Colarusso, 2013). Para os autores, deve-se também atentar em relação à técnica, adaptando-se às demandas atuais: caso surjam aparelhos tecnológicos no *setting*, devem ser analisados simbolicamente, com o intuito de se compreender os conteúdos inconscientes do paciente.

Verifica-se que o uso das tecnologias de informação e comunicação pelos pacientes durante as sessões presenciais no *setting* terapêutico psicanalítico tem aumentado consideravelmente. Fato que tem sido relatado, inclusive, por autores que enfatizam as dificuldades em relação à psicoterapia *online*. O tema tem motivado reflexões e, certamente, necessita de maiores pesquisas a respeito.

2.4.3 Uso das Tecnologias Fora do Horário da Sessão

O uso de aparelhos tecnológicos fora do *setting* psicanalítico foi abordado mais especificamente em três artigos (Favero & Candellieri, 2017; Brottman, 2012; Linguardi, 2008) que apresentaram vinhetas dos atendimentos. Um quarto artigo (Rosegrant, 2012),

apesar de trazer exemplos da tecnologia apenas dentro do consultório, apresentou alguns pontos em comum aos citados anteriores e foi incluído nesta categoria.

Favero e Candellieri (2017) explicam que a rápida conexão que as tecnologias oferecem dificulta às pessoas o enfrentamento de sentimentos decorrentes do processo de individualização, como a frustração, que se torna intolerável. Ressaltam ainda que a internet aumentou a velocidade de interação entre as pessoas, mas, paradoxalmente, criou uma nova identidade social, em que o espaço afrouxou seus limites, no entanto, a proximidade física não é mais requisitada para se relacionar.

Como já citado, o espaço virtual amplia a possibilidade de atendimentos síncronos a pacientes que vivem em locais distantes e diminui problemas decorrentes do deslocamento físico, como o trânsito, por exemplo (Brottman, 2012). A autora considera também as vantagens da comunicação assíncrona, na qual paciente e analista podem trocar mensagens em seus tempos, locais e horários próprios, permitindo, porém, maior reflexão sobre as respostas, pois podem ser repensadas e revistas antes do envio.

Quatro casos clínicos relatados por Favero e Candellieri (2017) ilustram a apropriação de mensagens assíncronas como material a ser analisado. O primeiro é de um homem de 51 anos de idade, em análise há sete anos, diagnosticado com síndrome de asperger e com dificuldades em se relacionar com as pessoas. Ao adquirir um *smartphone*, ele progressivamente desenvolve suas habilidades sociais que, segundo os autores, sem o meio digital, não teriam sido alcançadas durante seu tratamento. Outra situação é de uma mulher em análise há quatro anos que envia *e-mails* para o analista, que não os responde, mas os retoma em sessão. Por meio deles, a paciente reelabora suas emoções vivenciadas no *setting*, como uma continuidade de entendimento de sua vida psíquica. O terceiro caso é de um adolescente de dezesseis anos que apresenta problemas em frequentar a escola e joga diariamente *Minecraft*. Os amigos *online* do jogo e a realidade no mundo virtual funcionam

como abrigo seguro contra sua ansiedade e sua dificuldade em se relacionar socialmente com pessoas. Por último, os autores narram a situação de uma mulher de 45 que se relaciona com um homem via *WhatsApp*, sendo a ausência de encontros físicos a manutenção da relação.

Como Favero e Candellieri (2017) explicam, a tecnologia originou novas formas de relação entre humanos e objetos, estando familiarmente vinculada às simbioses das relações humanas. Assim, também alterou as formas de comunicação no contexto da clínica psicanalítica através do uso das tecnologias fora do *setting* (físico) analítico em trocas de mensagens dos pacientes com seus terapeutas.

Lingiardi (2008) conta como o fato de receber um *e-mail* de uma paciente o fez sentir perseguido em seu próprio espaço. O autor percebeu que ela fazia da troca de *e-mails*, um espaço transicional entre a díade, sendo as mensagens uma maneira de o terapeuta continuar vivenciando o caso como garantia de não rompimento do vínculo. A partir de sentimentos contratransferenciais ao ler os *e-mails*, o autor interpretou o efeito das identificações projetivas da paciente, levando-o a entender o lugar do virtual como facilitador do adiamento de elaboração e o deslocamento de emoções difíceis a serem pensadas.

Outro paciente descrito por Lingiardi (2008) utilizava o computador como réplica inconsciente do cuidado materno que faltou. Segundo o autor, a escrita é um modo mais fácil de suportar os desejos e traumas e também de estar mais presente na mente do analista, como se as palavras permitissem uma comunicação melhor que a verbal. Isso porque, ainda de acordo com o autor, a mensagem assíncrona está em um espaço entre pensamento e ação, reunindo a possibilidade de reler e reescrever as palavras. Afirma que as mensagens assíncronas expressam-se de forma ambivalente, por um lado há o receio de exposição e por outro o medo de não ser entendido, sendo, portanto, necessário que o trabalho analítico interprete o que essa comunicação simboliza para o paciente.

Assim como Favero e Candellieri (2017), Lingiardi (2008) também acredita que essas comunicações podem representar uma recusa à separação, transfigurando distância em proximidade. Os casos apresentados por esses autores corroboram o entendimento de que as tecnologias são inerentes às relações humanas atuais e seus significados são particulares a cada pessoa, devendo-se interpretá-los de acordo com suas funções psíquicas.

Mesmo que Rosegrant (2012) apresente vinhetas em que o uso dos aparelhos tecnológicos aparece dentro do consultório, seu entendimento acerca do envolvimento do indivíduo com a tecnologia é semelhante ao dos autores citados anteriormente nesta categoria. O autor afirma que, quando a função materna falha, a integração entre as realidades interna e externa são manifestadas por meios perversos e narcisistas, assim, o espaço tecnológico pode valorizar um *self* que prioriza o mundo externo e pretere o interno. Mesmo assim, o uso desses instrumentos pode ser uma via de acesso à realidade interna, favorecendo a interpretação subjetiva de tal uso, afirma o autor.

Pode-se perceber que ao apresentarem seus casos, os autores entendem que, na troca de mensagens assíncronas com seus terapeutas, os pacientes, inconscientemente, comunicam e expressam suas questões internas. Essa relação é entendida, então, como um instrumento de acesso ao material que necessita ser transmitido, cabendo ao analista interpretá-lo a fim de beneficiar o tratamento com os pacientes.

Como visto, os computadores e celulares estão cada vez mais entrando com o paciente na sala de atendimento. Logo, é necessária a adaptação dos profissionais ao novo cenário. O uso das tecnologias como forma de comunicação entre a dupla paciente e psicoterapeuta deve ser compreendida e examinada. Os autores concordam que se deve interpretar simbolicamente o uso desses aparelhos dentro do *setting*, que pode representar uma dificuldade em estar só ou uma tentativa de estar em dois lugares ao mesmo tempo. O atendimento de ligações e as respostas de *WhatsApp* durante a sessão apontam para a necessidade de comunicação

instantânea e imediata satisfação de desejos, tendo as redes sociais um espaço para atuação dos conteúdos inconscientes dos pacientes. Por outro lado, assim como a brincadeira, os jogos e a internet são formas de crianças e adolescentes expressarem suas questões inconscientes, funcionando como espaço potencial, proposto por Winnicott (1975).

A comunicação também pode ser assíncrona, em que a escrita pode representar uma segurança de não rompimento da relação, decorrente de uma recusa à separação. Além disso, ao escrever, há a possibilidade de reler a mensagem, e questões difíceis de serem elaboradas em sessão podem ser repensadas, colaborando com o suporte aos desejos e traumas do paciente. De qualquer forma, o analista deve interpretar o sentido do uso para o paciente e suas possíveis implicações.

Quanto ao assunto mais abordado, o uso de tecnologias como o *Skype* para a análise a distância, não há consenso. Os autores concordam que estamos inseridos em uma época em que as tecnologias fazem parte do dia a dia e sua invasão nos consultórios é inegável, podendo alterar a forma como se pratica a psicanálise e como se entende a subjetivação dos seres humanos. Alguns defendem que a terapia *online* amplia as possibilidades de atendimentos, alcançando, não somente populações geograficamente distantes dos consultórios, mas também pessoas inibidas em estar frente a frente ao analista. Essa modalidade é baseada na ideia de que o *setting* analítico deve ser flexível e princípios como relação transferencial, associação livre, resistência e *holding* não se perdem, e o espaço virtual também promove uma redução do sofrimento psíquico. No entanto, outros autores afirmam que deve se ter cautela com a não rigidez do *setting*, questionando o acesso ao inconsciente do paciente quando há um terceiro elemento na relação. A dificuldade em perceber comunicações não verbais, a preocupação com falhas técnicas e a garantia de sigilo das informações são fatores que foram citados e devem ser considerados nessa modalidade.

Assim, percebe-se que ainda é um campo a ser mais investigado e novas pesquisas devem ser desenvolvidas, levando em consideração também que a maioria dos trabalhos apresentados neste estudo é baseada em relatos de experiência dos respectivos psicoterapeutas. De qualquer modo, é uma prática existente e o *setting*, seja ele virtual ou tradicional, deve ser protegido e assegurado eticamente.

3 OBJETIVOS

3.1 GERAL

Investigar como as tecnologias de informação e comunicação são percebidas e utilizadas por profissionais e pacientes no contexto clínico psicanalítico.

3.2 ESPECÍFICOS

Descrever como as ferramentas de informação e comunicação são utilizadas dentro e fora do *setting* terapêutico por psicanalistas membros e filiados da Sociedade Brasileira de Psicanálise.

Analisar as possíveis implicações do uso das tecnologias de informação e comunicação na relação transferencial entre paciente e psicanalista.

4 MÉTODO

É utilizado, nesta pesquisa, o método de investigação clínico-qualitativo, o qual é composto por princípios epistemológicos das técnicas qualitativas somados aos saberes clínicos psicanalíticos relativos às relações interpessoais (Turato, 2010).

Pelo fato de o pesquisador ser ativo e também o primeiro sujeito da pesquisa, as características são singulares no que diz respeito ao campo, ao objeto e à maneira como se dá a investigação (Silva & Macedo, 2016). Por esse motivo, a subjetividade do pesquisador influencia o processo da pesquisa, não desfavoravelmente, mas como um instrumento que auxilia na análise dos dados. Como Turato (2010) esclarece, o método clínico-qualitativo, baseado na psicanálise, compreende as relações transferencial e contratransferencial na análise dos dados e seu tratamento qualitativo sustenta a observação, apreensão e descrição das relações de sentidos e significados dados pelos indivíduos sobre determinado assunto.

O pesquisador busca interpretar os dados considerando os significados atribuídos pelos indivíduos consultados acerca dos variados fenômenos referentes ao tema de estudo e, de acordo com a recomendação de Turato (2005), utilizam-se utilizar referenciais teóricos interdisciplinares. O pilar psicanalítico permite: “a escuta e a valorização dos aspectos psicodinâmicos mobilizados, sobretudo, na relação afetiva e direta com os sujeitos sob estudo. Esse método tem-se provado adequado em pesquisas qualitativas já realizadas no campo da saúde” (Turato, 2005, p. 510).

4.1 PARTICIPANTES

As participantes foram selecionadas considerando a amostragem proposital, também chamada de intencional que, segundo Turato (2010), é escolhida seguindo os interesses dos

critérios da pesquisa. À vista disso, encontra-se uma característica comum entre os sujeitos, pois o pesquisador delibera livremente os indivíduos que poderão trazer informações significativas para o trabalho.

Neste estudo, participaram profissionais cadastradas como membros e filiadas no *site* da Sociedade Brasileira de Psicanálise, cujos endereços estivessem localizados em cidades dos estados do Paraná e de São Paulo. Foram convidados 23 participantes e nove aceitaram participar da entrevista, sendo uma aculturação. Todos os sujeitos que consentiram eram do sexo feminino e graduados em psicologia. As idades das participantes variaram de 48 a 70 anos e o tempo de atuação na clínica oscilou de 25 a 43 anos de exercício. O número da amostra foi considerado definido quando as novas informações coletadas começaram a se repetir e, assim, não trouxeram novos dados significativos para a pesquisa. Portanto, segundo Turato (2010), a saturação dos dados é percebida pelo pesquisador e, mesmo seguindo tais critérios, a situação foi avaliada pela orientadora e também pelos pares, ou seja, colegas do programa de pesquisa.

4.2 PROCEDIMENTO

Primeiramente, foi feito contato com os possíveis entrevistados através de telefonemas e *e-mails* convidando para participar da pesquisa e fornecendo informações como os objetivos da pesquisa e o meio de contato para retorno. A seguir, foi combinada, individualmente, a data para a coleta de dados, conforme disponibilidade e possibilidade de cada participante. O local seguiu a recomendação de Turato (2000) de ser o ambiente natural delimitado do participante, pois configura características subjetivas da pessoa e de seu ambiente em um momento característico. Portanto, as entrevistas aconteceram no local de trabalho das participantes: o *setting* analítico, garantindo a privacidade e o sigilo das informações.

4.3 MATERIAIS E INSTRUMENTOS

A coleta de dados foi realizada através de entrevista semidirigida (Anexo C) pela qual o pesquisador introduz o assunto e facilita a associação livre de ideias da entrevistada. As questões norteadoras buscaram esclarecer como psicanalistas têm percebido o uso das tecnologias de informação e comunicação na sociedade e nos atendimentos clínicos, considerando as conjecturas da prática psicanalítica. A fim de avaliar se a ferramenta estava clara, adequada e suficiente para apreender os dados essenciais à realização da pesquisa, foi realizada uma entrevista de aculturação (Turato, 2010). Assim, foi possível testar e aprimorar o instrumento.

Por a entrevista semidirigida proporcionar o levantamento de informações em tom de conversa informal, não foi realizado qualquer tipo de anotação, a fim de manter a atenção flutuante e observar a apresentação da entrevistada, como seus comportamentos, suas expressões corporais, alterações da fala, risos ou interrupções. As entrevistas foram gravadas e os áudios, utilizados para as transcrições das falas, foram apagados posteriormente. Ao final de cada entrevista, após o contato com a participante, foi realizado um diário de campo, com as percepções sobre os fatos observados e sensações vivenciadas pelo entrevistador.

4.4 ANÁLISE DE DADOS

As informações coletadas foram examinadas através da análise de conteúdo, que consiste no conjunto de técnicas que permitem a investigação das significações dadas pelos sujeitos a partir do material comunicado por eles, segundo recomendações de Bardin (1977/2016). Essa metodologia objetiva generalizar a visão do pesquisador e, a partir da leitura flutuante que, inspirada na técnica psicanalítica que possibilita o livre entendimento

inconsciente do conteúdo, permite descobrir elementos que esclareçam as significações contidas na compreensão dos dados. Desse modo, as impressões do pesquisador são fundamentais e a análise não fica restrita apenas ao conteúdo explícito, mas consideram-se também as mensagens implícitas. As inferências, então, são importantes para o desenvolvimento da sistematização do conteúdo encontrado nas mensagens e ampliação de seu entendimento, desde que apresente subsídios ao que for afirmado, mantendo, assim, sua função heurística.

Bardin (1977/2016) orienta que três etapas sejam seguidas: a) pré-análise, b) exploração do material e c) tratamento dos resultados. No primeiro momento, foram organizadas e sistematizadas as ideias que orientaram a escolha dos materiais, o levantamento de hipóteses e os princípios para se atingir os objetivos desta pesquisa. Pelo fato de a análise basear-se na linguística, a prática da língua sobrepõe-se às palavras isoladas. Para isso, as entrevistas foram lidas e relidas com o devido cuidado do pesquisador quanto a sua interpretação e intuição no tratamento dos dados.

Após as leituras das entrevistas transcritas, foram selecionadas as unidades de análise para a criação de categorias dos elementos, conforme suas repetições e relevâncias dos pontos falados (Turato, 2010). Bardin (1977/2016) propõe que o recorte das unidades baseie-se na compreensão e codificação do material, enumerando-as e classificando-as a partir da dimensão semântica do conteúdo. Nessa fase segunda, foram identificadas a presença ou ausência de determinados elementos, bem como a frequência e a intensidade deles, para, então, classificá-los e poderem ser categorizados.

Por último, os resultados foram selecionados e sintetizados a partir de interpretações e inferências do pesquisador baseadas nos objetivos propostos ou também nas descobertas inesperadas (Bardin, 1977/2016).

4.5 ASPECTOS ÉTICOS

Antes de iniciar a coleta de dados, as participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina (CEP-UEL), atendendo às normas estabelecidas pela resolução 510/2016 (Conselho Nacional de Saúde, 2016). Por se tratar de uma pesquisa com seres humanos e, conseqüentemente, poder envolver riscos, as participantes poderiam abandonar a participação a qualquer momento mediante qualquer desconforto que pudesse surgir.

Os áudios das entrevistas foram deletados após suas transcrições e não houve a identificação das participantes nas folhas. Todos os dados da pesquisa são guardados sob sigilo.

5 RESULTADOS

A seguir, são apresentados os resultados obtidos a partir da análise do conteúdo das entrevistas. Foram elaboradas cinco categorias, sendo algumas divididas em subcategorias. Ressalta-se considerar, conforme indicações de Bardin (1977/2016) e Turato (2010), que os dados evidenciados foram selecionados a partir das observações do pesquisador, bem como das suas percepções e interpretações subjetivas do material.

Visando exemplificar como foram selecionadas as unidades de análise, alguns trechos serão expostos a diante. Algumas marcações foram feitas, objetivando acentuar como a participante se expressou no momento, destacando, entre colchetes: pausas e ênfases. A fim de preservar o sigilo e evitar identificação das participantes, alguns dados foram omitidos, como nome de cidades.

5.1 TELEFONE

Uso do telefone, como secretária eletrônica ou caixa postal, para contatos entre profissionais e pacientes, foi mencionado por sete, das oito entrevistadas:

Ouçõ na secretária eletrônica. Há outros profissionais que não fazem isso. [...] E que isso acontecia através de telefone, não havia celular. A pessoa até ligava, né. [...] Quando havia só o telefone [pausa] a pessoa falava no telefone quando chegava em casa ou quando chegava no escritório... (E1)

Eu não tenho esse que já cai direto no meu celular. Então eu tenho um intervalo, recorro à secretária eletrônica. Então, a secretária eletrônica é o nosso dispositivo eletrônico já de muitos anos. [...] O telefone é um dispositivo eletrônico. As coisas foram mudando... É... é... São dispositivos necessários. [...] E quando eu ligo pra algum aviso, né? (E2).

Lá em *Cidade X* eu tenho a secretária eletrônica e o telefone fixo, né? Então, às vezes a pessoa deixa, né, o telefone com a secretária eletrônica e eu já entro em contato pelo meu celular... (E3).

Eu tenho uma secretária eletrônica... [...] Eu tenho telefone fixo que... muito pouco usado (E4).

Então nos falamos por telefone... [...] Aquilo a gente tem, como se fosse secretária eletrônica, só que é... mais rápida, dinâmica, mais próxima, né? [...] Mas sim, secretária eletrônica ela, ela... eu ainda uso (E5).

Procuro sempre que possível falar por telefone com os meus pacientes, se eles precisam falar comigo fora do horário da sessão... [...] ...eu recebo, sim, telefonemas e contatos e eu pra eles. [...] É direto no meu celular. [...] Eu, por exemplo, não tenho caixa postal no meu telefone celular (E6).

Então eu tinha o telefone fixo com a secretária e aí foi surgindo até uma certa dificuldade, é, no fixo... e uma facilidade no contato pelo *Whats*, né? (E8).

5.2 WHATSAPP

A tecnologia mais citada nas falas das entrevistadas foi o aplicativo de troca de mensagens instantâneas, *WhatsApp*. A proposição de uso do aplicativo partia tanto dos pacientes, como das profissionais. Quando a profissional não propunha tal utilização, aceitava continuar o contato, com a finalidade de alteração de horários das sessões:

5.2.1 Proposição

Quem propõe o contato extra-*setting* via *WhatsApp*, psicanalista ou paciente:

Então eu, pessoalmente, não me utilizo de... de *WhatsApp*, nada dessas tecnologias fazem parte da minha vida. Tá? [...] Como antigamente era óbvio que as pessoas tinham telefone, hoje ninguém mais supõe que alguém possa não ter *WhatsApp* (E1).

O que, novamente, mostra um outro modo de contato com o outro. A pessoa não imagina falar em viva-voz. Ela não imagina ligar, esperar, se eventualmente a pessoa não atender, deixar um recado... Ela não imagina mais, já não faz parte mais do... do contexto mental dela. Então, quando ele manda mensagem, ele tem certeza que a mensagem chegará, que a pessoa estará lá aguardando (E1).

Os pacientes que propõem. Da minha parte eu nunca proponho (E2).

...eu já digo: “Olha, esse é o meu celular, tem *WhatsApp*, qualquer coisa você pode falar comigo” (E3).

Das duas formas. Muitos pacientes perguntam se é possível e eu também ofereço (E4).

A maioria, eu tô pra te dizer que 80% são eles que propõem. [...] Já aconteceu, sim, de eu propor (E5).

Acho que é uma prática muito mais deles, talvez... [...] E eu, como tô mais aberta, acabo embarcando. Já aconteceu, sim, de eu propor (E5).

Então é... as pessoas não me deixam reca... eu não tenho como receber recados por telefone. E aí telefone ou você atende, ou você não atende. E o *WhatsApp* não (E6).

Eu que passei a oferecer, Felipe. [...] então eu ofereço, né? (E7).

Totalmente do paciente. É, depois eu continuo, então... Né? (E8).

5.2.2 Finalidade

Uso do aplicativo para solicitar alterações de horários das sessões:

A mim mesma porque eu tenho a impressão, com essa história de que a pessoa manda uma mensagem e espera que você responda em seguida é... seja para alteração de horário, seja para continuar o assunto, né, porque não foi suficiente... (E1).

...o *WhatsApp*, ele tem facilitado a... o... a comunicação assim: “Não vou poder ir na sessão hoje” [pausa]. Né? Ou... ou... Até o próprio uso, meu uso também, né, de fazer essas comunicações (E2).

Então, eventualmente de pedir um socorro, de remarcar uma consulta... (E3).

Marcar sessão, mandar o endereço, é... às vezes ele precisa de um outro horário além daquele... (E 4).

Pra gente marcar ou alterar o tipo de horário. [...] ...que é só pra marcar, desmarcar, alterar... [...] Sempre pra marcar e sempre fica nessa, né, marcar, desmarcar... (E5).

...o *WhatsApp* tem sido muito útil para recadinhos ou “Ó, não vou poder vir hoje, vamos marcar uma reposição”. Então para recadinhos, o *WhatsApp* é o que eu mais uso...” (E6).

Não é pra conversar nada além de uma mudança de horário, de uma necessidade de uma sessão, de marcar alguma coisa... (E7).

E isso foi fazendo os pacientes de buscarem mais pelo *Whats*. [...] ...o primeiro contato comigo começou a se dar pelo... pelo *Whats*, né? (E8).

5.3 COMUNICAÇÃO PRESENCIAL VERSUS COMUNICAÇÃO A DISTÂNCIA

Como as profissionais percebem as diferenças entre as comunicações presenciais e a distância com tecnologias como mediadoras:

5.3.1 Contatos Presenciais e Contatos Não Presenciais

Diferenças entre contatos fisicamente presenciais e a distância por meio de aplicativos:

O que eu penso é que não se deve prescindir do contato terapêutico pessoal. [...] É só no convívio, é só na presença que se consegue isso. É... Mediado é muito mais difícil. [...] Quer dizer, o contato dela com o terapeuta será de outra qualidade. [...] É... um... objetivo mais egoico, de lidar mais com as questões do dia a dia e menos com as questões transferenciais. Isso é o que eu imagino. [...] Eu acho muito interessante ouvir a voz das pessoas. A voz já me diz alguma coisa, né? Os titubeios... (E1).

Porque a escuta analítica, ela é, ela passa por um clima emocional. [pausa] E a tela do computador, eu tenho a impressão que ela pode matar essa... esse clima emocional, que é o encontro. Porque não haveria um encontro a dois, é um encontro a três. Eu, a pessoa e o computador (E2).

Porque, vamos supor: aqui a gente em os 50 minutos. Se você quer falar, você fala; se você não quer, você fica ali, você nem precisa olhar na minha cara. Agora, tô eu e a pessoa, e aí? Ficamos as duas pessoas olhando pra caixinha. É um negócio muito esquisito, né? Porque, por exemplo, aqui ao vivo, eu posso ver se a pessoa tá inquieta, se ela tá virando pra um lado, se tá virando pro outro, se ela me dirige o olhar, se não... É... A respiração, sei lá, né? Tem um conjunto de informações. Numa conversa de audioconferência é complicado porque isso não fica, assim, tão... É um relato da semana, sabe? (E3).

Eu acho que... que limita um pouco porque você não tem um campo analítico ali com todas as variáveis. Nós estamos em um lugar que não é 3D, né? Então é limitador. Mas... é... [pausa] Aconteceu algo assim quando a paciente volta, né? Porque ela foi pra lá, ficou um tempo e volta. E aí a reação ao *setting*. “Ai que gostoso esse cheiro, esse lugar!” (E4).

Existem coisas que o *Skype* não capta. Como, por exemplo, o cheiro. De alguém. Que pode ser extremamente importante pra aquele trabalho, pra aquele paciente, pra

aquela situação. Cheiro o *Skype* não capta. Né? (E5).

O meu contato humano é com... com a pessoa e a pessoa comigo, né? [...] Agora, o lado n... negativo, vamos dizer, é que é... é virtual, não um encontro humano. Não dá para a gente colocar como se fosse um encontro humano, né? Diferente, diferente. Outra coisa (E6).

Você ouvir a voz, você, né... O tom de voz, o jeito que fala... Eu já começo a contar tudo daí. Então isso tudo pra mim é importante. Então a maneira que vem... é... Às vezes um cheiro que você sente [risos]... Tudo! (E7).

São informações sensoriais, né, como essa do cheiro que são valiosas e que... que a gente perde, né, num contato que... se fosse um contato por *Skype* (E8).

Olha, a sua sala de espera tem o cheiro de uma casa que eu frequentava na minha infância. Minha mãe me deixava nessa casa... Quando ela não podia cuidar de mim, ela me deixava nessa casa e eles eram muito amigos, mas eles me maltratavam lá. E minha mãe não sabia, né? (E8).

5.3.2 Finalidade

Uso de aplicativos para contato a distância em função de mudanças geográficas:

Porém [ênfase] quando uma pessoa passa por um processo terapêutico e, por alguma razão, ela... digamos... muda-se de cidade, muda-se de país... Aí não tem mais problema ter contatos via *Skype* (E1).

E há pacientes que se mudaram, que propuseram esse tipo de atendimento e eu não aceitei. Eu não aceitei porque eu não sei fazer isso (E2).

É uma pessoa que eu atendi, né, e que mudou para fora do país, num lugar que não tem ninguém para atender. Então, eventualmente, dou um suporte, a gente conversa (E3).

Eu [pausa] tenho e já tive casos de pessoas que tiveram que morar por um período no exterior. Então... esse período eu trabalho através da tecnologia, né? (E4).

Por exemplo [em tom de suposição, hipoteticamente], eu tenho um paciente que foi embora, mora no Japão e por alguma razão lá no Japão tá sofrendo de alguma situação e quer falar [ênfase] comigo. Aí eu acho que o *Skype* me ajuda (E5).

Por exemplo, eu tive um paciente ficou anos comigo aí foi passar dois meses em *País X*, então nós continuamos o contato via... via... *Skype*, eu acho que na época, né? [...] Então, tem é... o... o positivo é que a pessoa tá lá em *País X* e, então, ao invés de ela surtar lá sozinha, ela pode ter esse vínculo, manter esse vínculo (E6).

E ele precisou ficar fora um tempo, então, foram pouquíssimas sessões que a gente acabou conversando, assim, por *Skype*. [...] Cê tá com um paciente do outro lado do mundo, é... É melhor ter uma sessão, assim, *online* ou não ter? Não, tudo bem! (E7).

Ou talvez naquelas situações, por exemplo, alguém que mora fora... (E8).

5.3.3 Relação transferencial

Como a relação transferencial com os pacientes é percebida pelas psicanalistas no contexto tecnológico atual:

O que muda atualmente é que [pausa] as fronteiras psíquicas entre o eu e o outro é... têm sido com mais frequência... quer dizer, aparecem com mais frequência, mais diluídas. Então, o tipo de transferência que se faz é uma transferência muito mais adesiva [ênfase] (E1).

E a transferência com dispositivo [pausa] ela não modifica, no meu ponto de vista. Por quê? Porque a transferência, ela se trata, ela é além [pausa] de qualquer dispositivo eletrônico. Né? A transferência é uma questão do vínculo com o analista. Né? (E2).

A temática não é o uso, é analisar. É o processo de analisar o significado daquele dispositivo, né, fazer parte de uma relação analítica. A relação analítica, ela subentende uma relação de intimidade, de encontro, é uma relação de busca dos aspectos inconscientes... (E2).

É tudo uma questão de como você vai lidar com aquilo pra não perder essa possibilidade do vínculo, da transferência, do trabalho que você pode estar desenvolvendo ali dentro do... do consultório, do *setting* analítico (E3).

Eu penso que a gente... eu... eu... Eu não sei se eu percebo porque eu nunca pensei a esse respeito. Tá? Mas... Eu penso que se [pausa] no campo analítico tudo está [pausa] incluído, podemos pensar, sim. Eu só não saberia te dizer exatamente o quê (E4).

Eu acho que não... [pausa] É quase que como se ficasse algo à parte (E5).

Não! Não tem, porque, como eu te falei, é... é... eu não considero que isso interfira na [ênfase] relação transferencial propriamente dita. A relação transferencial eu tenho com a pessoa: eu e a pessoa (E6).

Eu não sinto assim. Não... não (E7).

...nós estamos aqui é pra lidar com isso, né? E simbolizar dentro da história do... do indivíduo, né, da pessoa que tá ali (E8).

... o analista precisa ter uma reserva, não importa, né, se é ali com aquilo que aparece durante a sessão... se é... enfim, com essas novas tecnologias, né? Eu acho que a conduta é a mesma [ênfase]. Você só precisa se ajustar porque é um elemento que vem de fora, né? Às vezes vem de dentro também, por exemplo... Quando o paciente... A gente tem todo um cuidado para levar o paciente para o mundo interno, né, permitir esse acesso do paciente com o mundo interno. E claro que há uma enorme tendência de falar dos outros e você vai fazendo as pontes (E8).

Não é diferente da maneira como a gente lida com a narrativa, né, do paciente quando ele tá nos falando desse outro, desse outro, desse outro. E a gente vai fazendo... tentando trazê-lo, né, pros personagens internos, fazendo um *link* com o mundo mental... Não é diferente (E8).

5.3.4 Comunicação extra-*setting*

Como é o manejo da profissional frente à utilização de tecnologias na comunicação fora do consultório:

Dá a ilusão que o outro está disponível para ele o tempo todo. [...] ...comunicação imediata e absoluta (E1).

Escuta-se. Né? Escuta-se, espera-se [risos]. Então eu espero. O que será que essa pessoa precisa? Né? O que ela está me demandando nesse momento? Enquanto ela diz tal e tal coisa, sobre o que ela está falando mesmo? Por que ela precisou deste contato? Porque eu preciso sempre ouvir [pausa] no outro plano. No plano psíquico, não no plano concreto. O concreto é apenas uma via pela qual a pessoa me ajuda a entrar em contato com o mundo interno dela, né? Então eu tenho que me fazer essas perguntas. “Por que será que essa pessoa não pôde conter-se dentro do espaço terapêutico?”. Né? “O que transbordou?”. E aí trabalha-se. Aí vou trabalhar. O que é que transborda que precisa ser é... enfrentado, precisa ser comunicado... é... em outro horário, em outro momento, por outro veículo que não o contato pessoal (E1).

Então mesmo que o paciente tenha o meu celular no *WhatsApp* e que ele poderia ter um acesso, né, a um *setting* estabelecido que é um *setting* interno (E2).

Vou dar o meu celular? Vão ficar querendo saber, querendo falar, resolver coisas pelo celular... Não resolvo. [...] Agora, quando... se vem alguma coisa de demanda pessoal, aí eu já... (E3).

Não tive uma história ainda de invasão... (E4).

...essa pessoa me fez perguntas, né? E na sequência eu escrevi pra ela: “Olha, penso que é algo que a gente deveria conversar dentro da nossa sala de análise” (E5).

Então a gente tem combinações com... com... com os pacientes, com os analisandos, né, de como é que estão os contatos extra... extrassala... extra-*setting* analítico, né? (E6).

Nunca tive nenhum problema, nenhuma invasão com isso. [...] é, uma pessoa que acabava... é... às vezes durante o dia, então, mandando alguma, coisa qualquer coisa que acontecesse. Né, assim... Mas isso também foi... uma coisa que a gente foi conversando aqui, mas ele existia nisso, de me mandar foto de tudo que acontecia, né? (E7).

...que quer entrar em contato, que quer me controlar, que quer saber onde eu tô, se eu vou responder, se eu não vou responder, se eu estou disponível, se eu não estou disponível, quer entrar na minha vida fora daqui, né? (E8).

5.4 USO DE TICS DENTRO DO *SETTING* ANALÍTICO

Como as psicanalistas compreendem as tecnologias utilizadas pelos pacientes infantis, adolescentes e adultos dentro do *setting* analítico:

5.4.1 Infantil

Então o trabalho com a criança - e nós não temos como refutar e negar, né, que a criança desde muito pequena já está fazendo uso dos eletrônicos. Tá? E esses eletrônicos, tanto eletrônico, né, dos jogos eletrônicos, isso faz parte de um mundo da criança hoje. [...] Que crianças que querem trazer imagens terroríficas que veem, que tão acessando pela internet. [...] Ou seja, pode ser um celular de uma criança, um *iPad*, né. Pode ser qualquer instrumento. Ou pode ser um brinquedo. Pode trazer um brinquedo (E2).

Às vezes, isso já aconteceu: leva o celular pra dentro do... pra dentro da sessão, né, e quer jogar. [...] Então, assim, é mais um recurso, né? (E3).

...a gente vem observando que trabalhar com crianças tem sido mais difícil. Com relação à tecnologia. [...] Porque ele vem de uma tecnologia lá da casa dele, né, e que ele quer encontrar isso aqui também (E5).

A criança quer mostrar como é que tá no joguinho de celular, né, e... mostram, mostram várias coisas (E6).

Eu não trabalho com tecnologia com as crianças aqui no consultório. Mas eles trazem. Então entra de qualquer jeito, né? [risos] (E7).

5.4.2 Adolescentes

Então os pacientes adolescentes que trazem o celular e querem me mostrar as músicas... os *funks*. Né? Os *funks* pesados, né? Porque ela tá me trazendo temática da sexualidade dela (E2).

Por exemplo, adolescente adora séries, adora jogos de computador... (E3).

...nós temos o adolescente que quer mostrar as coisas pelo... é... celular. Né? Ele quer mostrar uma música, ele quer mostrar uma cena... um trabalho... (E4).

...com pacientes adolescentes às vezes a tecnologia é interessante. Porque ele quer me mostrar, por exemplo, uma música (E5).

...o conteúdo da sessão era basicamente o que ele fazia com o aparelho dele. Então, quer dizer, os jogos que ele jogava e... que ele lia no celular e tudo mais, né? O que ele lia na internet é... [...] Tinha um que lia novelas no... no... no, no, no computador dele, que era na internet, eram novelas asiáticas, que, que iam... que tinham leituras de capítulo. Ele contava aquele conteúdo que era como se eu tivesse contando sonho, na verdade, né? (E6).

É... acho que serve muitas vezes muito mais como fuga do que ajudar em qualquer outra situação. Os adolescentes que eu atendo... alguns adultos também... crianças [ênfase] que tão nos joguinhos o tempo inteiro... [...] Os adolescentes que trazem e às vezes ficam jogando, né, e olhando todo o *WhatsApp*... (E7).

5.4.3 Adultos

...tem uma série de ideias e aí anota tudo no celular [pausa] e traz. Traz sua reflexão. [pausa] Então é como se ele tivesse tido... tivesse criado uma sessão terapêutica ali em que ele pensa muito [ênfase] e ele passa para o celular para não esquecer porque ele quer [ênfase] que eu partilhe dessa produção mental, né. Há... há outro assim que... é... que, por exemplo, tem um que... é... Tem uma cantora que é... que ele gosta [ênfase] muito. Então sempre me traz é... ou canto... ou a própria apresentação da cantora ou a letra (E1).

...salvo algum paciente que faz anotações pra... pra não esquecer e trazer. [...] Parece bem pontual. Bem pontual. [...] E quando o paciente recorre ao acesso ao conteúdo do *WhatsApp*, ele é muito pontual. É abrir, ler, desligar e pronto. Né? Se o telefone toca ou dá uns bipes, sei lá, tem alguma, algum paciente que deixa ligado... Os pacientes não atendem (E2).

Olha, se a gente tá usando aquilo dentro [ênfase] como mais um recurso, né, eu uso aquilo para entender o que isso significa pra ele, como isso faz parte da história...

Como é... como é que aquilo tá sendo usado ali dentro... Eu posso trabalhar da mesma forma, né? (E3).

Como se: “Olha, eu quero que você me escute de várias formas”. Não só porque não é suficiente, mas porque eu quero ocupar vários lugares. Inclusive porque agora veio a visão, né? [...] Quer ler a mensagem, às vezes quer mostrar o áudio, é...(E4).

O que mais aparece é mostrar [ênfase] alguma coisa. [...] Então atende o que precisa atender e desliga, pronto, acabou, põe na bolsa, pronto, acabou. Uma coisa também pontual, né? E de mostrar também é pontual. Quer mostrar aquela [ênfase] conversa, quer mostrar aquela [ênfase] desenho que fez, por exemplo, quer mostrar a foto do namorado novo pra que eu conheça quem é o namorado novo, né? É... é bem pontual, não vai ficar o tempo todo com aquilo, entendeu? (E5).

Mostram... Mostram... Printa a conversa com namorado, me mostra, mostra foto, né... (E6).

Mas tem, tem pessoas que mostram muita coisa é... fotos, fotos da família é, enfim, algumas situações assim, é verdade. Sim, toca celular, é verdade, em algumas sessões, né? (E7).

Agora não tem só uma narrativa, agora tem fotos, agora mostra mensagens, né? [...] *Print* de fo... de conversas, né? (E8).

5.5 USO DE TICS EM SITUAÇÕES DE CASOS GRAVES

Eu não falo de pacientes que têm questões urgentes, questões psicóticas, não é disso. [...] Então eu não falo de casos graves, eu falo de casos neuróticos que têm esses quadros, né, de dificuldade de interromper (E1).

Há uma situação... é grave de pacientes de risco. Esse eu atendo em qualquer horário que eu tiver acesso. Né? Então isso mantém. Mas esses pacientes que são pacientes que estão em situação de risco, então isso já é combinado... isso eu já ofereço meu celular, aos meus pacientes de risco (E2).

Eu só digo isso para paciente que eu percebo [pausa] de muito desamparo, de muita necessidade, de é... enfim, é... adolescentes que se cortam... [...] A menos que seja uma emergência, uma coisa muito grave... (E3).

A paciente sofreu um acidente, muito grave, foi para a UTI e o marido não sabia quem era a terapeuta da paciente. E aí ele pegou o celular dela e ligou e mandou... pediu que eu entrasse em contato e ele me informa tudo o que aconteceu (E4).

É, é uma emergência e ele precisa me ouvir. Aí ok. [...] Tem isso que te contei do emergencial, do muito pontual. Só. [...] Nesse uso emergencial, de vez em quando, e que aqui a gente possa construir outra coisa (E5).

Pra alguns tipos de pacientes, pra alguns momentos mais delicados dos meus pacientes, eu me coloco à disposição para um contato, seja telefônico, seja por *WhatsApp*, né... [...] Então às vezes eu... tipo... certos momentos de pacientes que estão mais agudos, em alguma crise, eu... eu recebo, sim, telefonemas e contatos e eu pra eles (E6).

Embora já tem acontecido, por exemplo, de pacientes que tão fazendo tratamento para câncer. Então, nós mantivemos contato por esse período por telefone, né, por celular (E8).

A análise do conteúdo (Bardin, 1977/2016) considera o que é transmitido pela mensagem, incluindo as comunicações verbais e não verbais. Nesse sentido, a discussão dos dados coletados, exemplificados pelas vinhetas acima, foi realizada a partir dos aspectos mencionados a seguir.

A princípio buscou-se compreender, de forma geral, como as entrevistadas consideravam o uso das TICs. Tendo em vista que a tecnologia mais citada pelas profissionais entrevistadas foi o *WhatsApp*, foi analisado como as entrevistadas percebem a comunicação entre analista e paciente por essa via. O aplicativo foi apontado como forma de alterar horários das sessões, proposta tanto por pacientes, como por algumas profissionais, mesmo com o telefone ainda sendo usado como secretária eletrônica. Essa comunicação convoca a refletir sobre como as profissionais lidam ou impõem regras em situações extra-*setting*, ao sentirem-se invadidas ou convocadas como presença constante e disponível para o paciente.

Por outro lado, as tecnologias também foram referidas como um material a ser analisado dentro do *setting*, como uma maneira de os pacientes comunicarem seus conteúdos internos, investigando as diferenças desse uso por crianças, adolescentes e adultos. Assim, foram examinadas as formas de utilização de ferramentas como o *Skype* a fim de compreender

quais as distinções notadas pelas profissionais quanto às comunicações presenciais e a distância.

Todas essas percepções levam a necessidade de examinar o efeito das tecnologias na relação transferencial entre analista e paciente. Portanto, buscou-se compreender como a relação entre a díade tem sido considerada pelas entrevistadas no âmbito da comunicação mediada pelas TICs, tendo em vista o processo psicanalítico no cenário atual.

6 DISCUSSÃO

Serão apresentadas, a princípio, as percepções das psicanalistas entrevistadas acerca do advento tecnológico de modo geral. Convém lembrar a faixa etária (48 a 70 anos) e o tempo de atuação em clínica (25 a 43 anos) das profissionais que atenderam ao convite para participar desta pesquisa. Logo, no início da vida profissional das psicanalistas entrevistadas, as tecnologias de informação e comunicação atuais ainda não haviam sido criadas e/ou não eram utilizadas da forma como ocorre na atualidade, nos diferentes contextos, pela população em geral.

Em alguns momentos são mencionadas algumas vinhetas elencadas nos resultados, as quais estão identificadas pelo número da entrevistada seguida do número da página em que se encontram.

A formação da Sociedade Brasileira de Psicanálise é rígida e a entrevistada E5 salienta a diferença entre ser graduada na era digital. Segundo ela: “Os psicólogos recém-formados, vamos falar aí de dez anos, que já nasceram com a tecnologia, diferente da gente [...]. Na minha época, era datilografia”. Rindo, completa: “Eu fiz curso de datilografia para bater os meus trabalhos”.

As tecnologias facilitaram a vida das pessoas (E3, E4), invadindo suas vidas e também aumentando o fluxo de informações a tal ponto que hoje é necessário duvidar delas e checar se são verdadeiras ou não, as chamadas *fake news* (E3). As notícias falsas espalhadas digitalmente foram lembradas pela participante E6, como forma de explicar seu ponto de vista. Afirmou que seriam seu foco de análise caso fosse jornalista, mas sendo psicanalista, as tecnologias devem ser avaliadas pelo seu uso e não propriamente pelos aparelhos, pois, como relata: “O meu *métier* é o encontro”.

Esse grande fluxo de informações, não verdadeiras, parecem relacionar-se com o que a entrevistada E1 percebe quanto ao avanço tecnológico, que cria dificuldades de convivência e, assim, em suas palavras, “um estado mental alheio à realidade” concreta. Montes (2012) também percebe tal situação e afirma que as falas dos pacientes durante as sessões parecem ser desconexas, com relatos apenas descritivos, apontando para essa dificuldade de relação afetiva citada pela entrevistada E1, que verifica, segundo ela, um “vínculo muito intenso à realidade virtual”.

A relação humana mudou, segundo a entrevistada E2, estando carente de profundidade e exigindo pressa nas soluções e satisfações de necessidades, tais como *fast-food* e medicalização. As características descritas pela entrevistada se relacionam com a percepção de Barbosa et al. (2013) acerca da nova subjetividade produzida pelo avanço tecnológico, caracterizado pela instantaneidade nas conexões. Entretanto, E2 entende que a psicanálise funciona a partir de ordem contrária, sendo “o contraponto do movimento social”, tendo em vista seu processo de construção. A entrevistada E2 esclarece seu ponto de vista explicando que Freud rompeu pensamentos tradicionais da sociedade da época quando começou a falar sobre pulsões e sexualidade infantil. Assim, relembra que psicanálise está à margem da cultura, alocando-se à borda da sociedade e não se adequando a ela.

A psicanálise, conforme Zimmerman (1999/2007), deve acompanhar as mudanças da sociedade, entretanto, a entrevistada E4 entende que não deve apenas acompanhar, pois o verbo remete à compreensão de que na prática psicanalítica haveria algo facultativo. Segundo ela: “a psicanálise está. Ela está naquele contexto, naquele lugar. Então... ter que acompanhar é quase um verbo de ‘ela precisa’, como se fosse opcional. A psicanálise está!”. Ao enfatizar as palavras “está” e “naquele”, compreende-se qual é o seu entendimento sobre a principal propriedade da psicanálise: considerar as idiossincrasias do sujeito, levando em conta toda sua história e conjunturas sociais que o envolve enquanto indivíduo. Logo, a psicanálise deve

considerar o contexto hipermoderno (Kowacs, 2014) e investigar como lidar com o advento das novas tecnologias de informação e comunicação, assim como defendem Feijó et al. (2018).

Do mesmo modo como as Revoluções Industriais, citadas por Alves & Mancebo (2006), causaram receio, dúvida e modificaram o funcionamento da sociedade, tudo o que é novo causa temor. Portanto, com a Terceira Revolução (Nicolaci-da-Costa, 2002) não é diferente. A rapidez do avanço tecnológico influencia a vida das pessoas de tal forma que são percebidas mudanças no modo de se relacionarem e, tal como mencionado por E4 em relação ao uso das tecnologias pelos psicanalistas, acaba afetando o trabalho psicanalítico. Este, que se propõe a explorar os processos psíquicos (Freud, 1923/1996), considera, então, todas as modificações subjetivas que são percebidas na sociedade, narradas nos consultórios.

A seguir, são apresentadas as maneiras como as psicanalistas entrevistadas percebem e/ou utilizam as TICs em seus escritórios.

6.1 TELEFONE

O telefone fixo, que permite contatos síncronos com os pacientes, bem como mensagens deixadas na caixa postal, ainda é utilizado pelas entrevistadas. Entretanto, tem sido substituído por novas tecnologias, vinculadas ao telefone celular e/ou computador, através de ferramentas, tais como o aplicativo mais comentado, o *WhatsApp*. Durante a fala de algumas psicanalistas, foi percebido que ligações telefônicas ou secretária eletrônica são imediatamente relacionadas ao uso do aplicativo. Por exemplo, a entrevistada E4, ao ser questionada se existe alguma forma de comunicação com os pacientes, afirma: “O *WhatsApp* hoje é a minha secretária eletrônica”, mesmo tendo uma secretária eletrônica em seu consultório.

Portanto, percebe-se que o telefone é mais aceito por ser uma tecnologia que, pelo seu maior tempo de existência, foi considerado benquisto no *setting* analítico. Mas, como esclarece Nicolaci-da-Costa (2004), este também já causou resistência e sentimento de desproteção nas pessoas anteriormente. Inevitavelmente relacionado ao *WhatsApp*, compreende-se que este é considerado recente e, portanto, carece de aceitação em tal grau como o telefone fixo.

Essa constatação fica clara ao notar que o telefone muitas vezes é utilizado nos primeiros contatos entre paciente e analista (Zimerman, 2004/2008), mas, depois, a troca de mensagens pode ser feita de outra forma (E3, p. 115). Esta entrevistada, que tem consultórios em cidades distintas, possui o telefone fixo com secretária eletrônica em cada uma e, posteriormente, entra em contato através de seu celular para informar seu número de *WhatsApp*. Como conta E2, o telefone é um dispositivo que existe há anos, mas, na atualidade, reconhece que o *WhatsApp* é uma ferramenta que facilita a comunicação em seu trabalho.

O mesmo acontece com E4, que possui o telefone fixo, ouve recados deixados na secretária eletrônica, mas conta que é muito pouco usado e propõe a comunicação via *WhatsApp* com seus pacientes. Portanto, percebe-se que o telefone ainda é empregado, mas novos aplicativos estão sendo mais utilizados, inclusive para pacientes buscarem atendimentos (Feijó et al., 2018). Esta parece ser uma tecnologia que ainda sobrevive em meio ao avanço tecnológico, indicando que seu uso diminui com o passar do tempo, considerando as falas das entrevistadas e o entendimento desses autores.

A entrevistada E5 (p.116) considera-se “jurássica” e relata que “ainda” utiliza o dispositivo, mas indica que o *WhatsApp* facilita a comunicação. Ela afirma que pacientes entram em contato via telefone por terem acesso ao seu número, por indicação de alguém, e devem ficar em dúvida se podem ou não contactá-la via aplicativo de troca de mensagens;

como se já imaginassem que haveria alguma proibição ou regra a depender de uma autorização da profissional. Conta que, na primeira sessão, pacientes costumam perguntar se poderiam continuar a comunicação via *WhatsApp*. Ademais, a própria analista anota seu número em seu cartão de visita e aponta ao paciente que utiliza o aplicativo, possibilitando o contato por esse meio. Portanto, ela própria conclui que depois que a comunicação é transferida ao *WhatsApp*, o telefone fixo deixa de ser utilizado.

A mudança do telefone fixo para o *WhatsApp* pode ser comparada à forma como analistas e pacientes se comunicavam em outras épocas. Devido à distância entre o consultório de Winnicott (1979) e a família de Piggie, a mãe da menina buscou atendimento para a filha por meio de cartas ao psicanalista (Guizzo, 2011). Assim, faz pensar que os meios de comunicação se alteraram, mas desde o início da psicanálise, o primeiro contato pôde ser realizado a distância.

De antemão, o telefone já é comparado ao *WhatsApp*, mais uma vez apontando que é uma tecnologia que pode deixar de ser utilizada. A entrevistada E6 explica que, em seu trabalho profissional, o que antes era tratado por telefone, hoje é realizado através das novas tecnologias. Por meio da sua fala, parece haver uma proteção quanto à novidade do *WhatsApp*, pois, mesmo assumindo que o telefone é uma ferramenta de “antes”, procura sempre que possível fazer contato por essa via. Bem como recorda Montagna (2015), o uso do telefone aparece na literatura há décadas e foi sendo substituído por novos aparelhos. Porém, a entrevistada E6 continua e afirma que o *WhatsApp* tem sido útil em sua comunicação com os pacientes. Tal fato aponta para uma possível resistência quanto à utilização das tecnologias no contexto da clínica psicanalítica, como uma forma de neutralizá-las. Dessa maneira, acaba por declarar que aplicativos como o *WhatsApp* não somente facilitam o contato, mas também podem substituir tecnologias, tais como o telefone fixo: “Procuro sempre que possível falar por telefone” (p. 116) [...] “Embora o *WhatsApp* tenha sido muito útil”. Parece haver um

esforço para se utilizar da primeira ferramenta, pois ela é utilizada “somente que possível” e, ao dizer que a última tem muita utilidade, esta apresenta-se como mais usada atualmente, novamente lembrando a afirmação de Nicolaci-da-Costa (2004) sobre a resistência causada pelas mudanças tecnológicas, tendo o telefone tido seu tempo de aceitação.

A substituição do telefone fixo pelo aplicativo *WhatsApp* parece vir tanto das entrevistadas como dos pacientes. Problemas técnicos referentes à linha telefônica foram mencionados por E8 (p. 116), que deixou de ter um telefone fixo em seu consultório e passou a se comunicar com seus pacientes apenas pelo seu celular, priorizando o *WhatsApp*. A psicanalista conta que, além da resistência ao novo no contexto psicanalítico, há também a dificuldade em abandonar “velhas modalidades”, como nomeado por ela. Sua ideia é semelhante à compreensão de Freud (1925/1996) sobre a novidade, sempre vista com resistência a partir de uma relutância contra o novo. O *WhatsApp* facilitou o exercício da profissão e pacientes começaram a procurar a analista por esse meio, reconhecendo que recados na caixa postal foram substituídos por mensagens pelo aplicativo, conforme mencionado por E8.

A constatação de um possível desuso do telefone fixo, seja para contatos síncronos ou para recados na caixa postal, é corroborada pela entrevistada E1 que, mesmo não utilizando o *WhatsApp*, conta que muitos de seus pacientes nem sequer perguntam se a psicanalista faz uso do aplicativo e já pedem seu número para trocarem mensagens. Além disso, a entrevistada afirma que o aplicativo é um modo prático de comunicação na sociedade atual. Portanto, reconhece que novas tecnologias estão sendo mais utilizadas e demandadas pelos sujeitos e, além disso, facilitam a comunicação. Entretanto, é possível perceber resistência de E1 ao utilizá-las pessoal e profissionalmente. Afirma que “nada dessas tecnologias” fazem parte de sua vida, mas utiliza telefone fixo como ligações ou secretária eletrônica e o celular para troca de mensagens de texto. Sua fala é ambígua e provoca o questionamento: afinal, usa ou não as

TICs? Pois, embora seja mais antigo, o telefone fixo também é uma tecnologia de comunicação. Assim, faz parecer que o que define a utilização ou não de ferramentas tecnológicas no trabalho psicanalítico é o tempo que leva para serem consideradas aceitas. Compreende-se que a entrevistada, de fato, resiste em empregar novos dispositivos tecnológicos, como *smartphones* e seus aplicativos, como se desconsiderasse que telefone fixo e celular, por mais antigos que se possam presumir, são tecnologias que já causaram temor e inseguranças, como esclarece Nicolaci-da-Costa (2004).

O telefone auxiliou a comunicação entre as pessoas (Freud, 1930/1996) e, desde que se popularizou, causou estranhamento e resistência (Nicolaci-da-Costa, 2004). Porém, se com o passar do tempo, o telefone possibilitou contatos alternativos entre analistas e pacientes (Zimerman, 1999/2007; Montagna, 2015), infere-se que as tecnologias atuais também estejam passando pelo seu período de aceitação. Parece haver intensas resistências quanto aos contatos a distância através de novas tecnologias, tal qual o telefone fixo, tecnologia que já foi novidade anteriormente, que passou a ser utilizado intensamente e hoje é usado com menos frequência. Assim, o uso do telefone no contexto clínico parece ser mais aceitável por ser uma tecnologia mais antiga. Mesmo que os novos dispositivos tenham corroborado para uma nova subjetivação da sociedade, na qual há pressa por respostas e grande fluxo de informações, como afirma (Nóbrega, 2015), tanto as novas ferramentas como o telefone colaboram para que o contato entre paciente e psicanalista possa ocorrer.

6.2 WHATSAPP

O uso do aplicativo *WhatsApp* foi citado em todas as falas das entrevistadas. Apenas uma participante não utilizava a tecnologia para se comunicar com os pacientes, tampouco em sua vida pessoal (E1, p. 116). Mesmo assim, ao ser perguntada sobre como percebe o uso das

TICs na atualidade, de imediato relacionou a questão ao *WhatsApp*. A partir de sua observação sobre o uso que as pessoas fazem do aplicativo, reconhece que é uma alternativa prática na vida cotidiana e que, mesmo não o utilizando, sua “batalha” pode ser vencida futuramente. Ao empregar a palavra “batalha”, denuncia sua resistência em aderir à tecnologia em questão, pois a entrevistada também afirma, ao longo da conversa, que não é fundamentalmente contra as tecnologias e que se comunica com seus pacientes através de mensagens de texto (SMS). Mesmo que sejam meios diferentes, tanto SMS como *WhatsApp* permitem a troca de mensagens instantaneamente. A objeção à utilização do aplicativo, mais uma vez, indica uma resistência quanto ao novo (Freud, 1925/1996), visto que, de qualquer forma, a escrita é a forma de contato a distância (Lévy, 1999), seja ela pelo *WhatsApp* ou por SMS, assim como já foi por cartas (Freud, 1909/1996; Klein, 1994; Winnicott, 1979).

Além disso, E1 (p. 116) conta que muitos de seus pacientes já supõem sua utilização do aplicativo, como por exemplo, a procuram e já pedem, por ligação telefônica, o endereço do consultório via *WhatsApp*. Então, precisa enfatizar que não utiliza o aplicativo. Segundo a entrevistada, o indivíduo preferir mandar mensagem escrita e não ligar e esperar ser atendido indica que necessita ter certeza que a mensagem chegará, ao passo que a ligação pode não ser atendida.

A comunicação por escrito via *WhatsApp* também é citada pela entrevistada E3, que relata sobre um paciente que desejou encerrar o processo analítico enviando-a a seguinte mensagem: “Ah, acho que quero parar”. Segundo ela, é mais fácil falar virtualmente a encarar a situação do término dos atendimentos cara a cara: “porque fica mais fácil eu [paciente] falar isso pelo celular do que eu [paciente] ir lá e olhar pra minha [psicanalista] cara e falar”. Isso porque, provavelmente, haveria questionamentos da psicanalista ao paciente, interpretando e pontuando a razão do encerramento.

A interpretação da entrevistada E3 remete ao que Freud (1908/1996) entende sobre a escrita, tendo esta como tentativa de encobrir manifestações inconscientes, que seriam analisadas por E3 no *setting* presencial. O aparelho tecnológico, neste caso, poderia estar a serviço de uma resistência do paciente em encarar suas questões emocionais. Nesse sentido, corrobora-se o entendimento de Nobre e Moreira (2013), que comparam o uso de tecnologias como forma de esquivar das pulsões. A escrita virtual pode também expressar o movimento psíquico do paciente em evitar o contato presencial com sua analista, que analisará o motivo de querer finalizar os atendimentos. De certa forma, a escrita através das TICs estaria sendo utilizada como forma de os sujeitos recorrerem a objetos concretos para representarem suas subjetividades, como outrora ressaltado por Lévy (1966). No caso citado pela entrevistada E3, percebe-se como a escrita foi utilizada como possibilidade não somente de reler e reeditar a mensagem (Lingiardi, 2008), como também de o paciente se proteger de questionamentos e análises frente à sua vontade de interromper o tratamento.

Todas as entrevistadas, com exceção de E1, reconhecem a importância do *WhatsApp* em suas vidas pessoais e profissionais, relacionando-se com seus pacientes através dele. Foi percebido que tanto as psicanalistas quanto seus pacientes propõem o uso do aplicativo como contato extra-*setting*, percebido em situações específicas, que serão expostas nas subcategorias a seguir.

6.2.1 Proposição

Seja o paciente ou a profissional quem propõe a comunicação via *WhatsApp*, o aplicativo é bastante utilizado pelas psicanalistas entrevistadas, no contexto da clínica. Algumas falas indicam antagonismo quanto à proposição, parecendo indicar que há grande preocupação em proteger o *setting*, conforme entendimento de Green (1979/2004) quanto à

proteção desse espaço pelo analista. A tecnologia é utilizada com cautela, como se as psicanalistas estivessem apenas atendendo a um pedido do paciente (E2, p. 116). Esta entrevistada enfatiza que nunca oferece o *WhatsApp*, mas que não consegue negar quando é solicitado pelo paciente. Então, percebe-se que há a utilização do aplicativo, mas a afirmação de que são os pacientes que propõem essa comunicação são como respaldo para a profissional usá-lo em suas práticas clínicas. Podendo remeter a uma possível resistência do paciente, pois, assim, considera que utiliza o *WhatsApp*, mas como um movimento daquele atendido e não seu.

Situação semelhante também foi descrita por E8 (p. 116), que foi percebendo a dificuldade em trabalhar com o telefone fixo e a facilidade com o *WhatsApp*. Ao relatar sua desistência do telefone fixo em função do uso do aplicativo, menciona que resistiu fortemente em oferecê-lo como forma de comunicação com os pacientes, os quais muitas vezes a procuram para iniciar análise por esse meio. Conta que, assim como qualquer elemento novo na clínica psicanalítica, é necessário avaliar se representa uma ameaça ou uma facilidade, bem como entende Luz (2015). A autora questiona como psicanalistas devem proceder em relação a esses contatos, pois não há como se esquivar da invasão tecnológica no contexto da clínica psicanalítica. No início, E8 recebia mensagens via *WhatsApp* e respondia pelo telefone fixo, mas, atualmente, utiliza apenas o aplicativo.

Mesmo afirmando que a proposição é completamente do paciente, percebe-se que, ao E8 afirmar que antes era resistente em oferecer a comunicação via *WhatsApp* e, depois, que nunca propõe, há um empenho em não declarar que uma psicanalista pode sugerir tal ferramenta em sua prática profissional. Não propondo, mas aceitando a sugestão do paciente, tem-se que a tecnologia é utilizada, mas que não é um deslocamento que partiu da profissional.

Vale a pena relacionar a resistência em utilizar as novas tecnologias como forma de comunicação a distância com as cartas que eram trocadas pelos autores clássicos da psicanálise. Se hoje o *WhatsApp* permite contato a distância entre profissionais e pacientes, anteriormente, psicanalistas tais como Freud (1909/1996), Klein (1994) e Winnicott (1979) também se comunicavam através de outros meios, de certa forma “virtuais”, segundo compreensão de Lévy (1996) acerca do conceito. Como conta Sayers (2012), Melanie Klein manteve contatos por cartas com um paciente, tratando de assuntos profissionais e pessoais. A diferença é que, atualmente, a comunicação por escrito tem ocorrido de forma mais intensa por aplicativos digitais, sendo que anteriormente a forma disponível era a troca de cartas. Se antes estas levavam tempo até chegarem aos seus destinatários, atualmente os aplicativos indicam ao emissor o recebimento de suas mensagens imediatamente, bem como a leitura destas. Assim, a rede de conexão ocasionou um imediatismo no contato entre os sujeitos (Alves & Mancebo, 2006).

Convém ressaltar a fragilidade, os riscos e as implicações em ambas as situações, pois, da mesma forma que cartas podem ser desviadas e até abertas por outras pessoas, também há riscos no ciberespaço, conforme entendem Migone (2013) e Kowacs (2014). Portanto, mudaram-se os meios que permitem a comunicação a distância, mas esta continua acontecendo conforme o instrumento disponível no determinado momento.

Embora a comunicação via *WhatsApp* seja proposta predominantemente pelos pacientes, segundo as entrevistadas (E3, E5 e E7, p. 117), não somente aceitam como também passaram a oferecer. Porém, ainda assim, percebe-se uma tentativa de reiterar que o pedido de uso do aplicativo partiu dos pacientes. Após afirmar que a maioria da indicação do uso do aplicativo é feita pelos pacientes, E5 (p. 117) diz ser aberta às novidades e acaba aceitando a prática, ressaltando, novamente, que geralmente os pacientes é que propõem e ambas as partes aceitam.

Tal condição também é constatada por outra entrevistada, ao perceber que passou a sugerir o uso do *WhatsApp* e, ao final, conclui: “Então eu ofereço, né?” (E7, p. 117). Esta psicanalista conta que poucas pessoas telefonam e a procura pelos seus serviços ocorre, em maior parte, pelo aplicativo: “E as pessoas, depois de um tempo, passaram a me procurar até pelo... pelo celular mesmo, né? Poucas pessoas ligam no consultório. Ou porque já passou o celular, pegou com outra pessoa, enfim”. Sua fala indica como é uma prática comum os indivíduos compartilharem com mais facilidade os números de telefone celular e, assim, mandarem mensagens via *WhatsApp*. Dessa forma, demonstra seu posicionamento em se adaptar às demandas contemporâneas, remanejando seu modo de trabalhar. Portanto, é percebida uma possível flexibilização do *setting*, onde a psicanalista, sem desconsiderar os preceitos da técnica psicanalítica, procura possibilitar o trabalho analítico, como ressaltam Maia e Pinheiro (2011).

Por vezes, a proposição vem da própria psicanalista, que inseriu o número de seu celular em seu cartão de visita e, se uma pessoa liga, já assinala que o número é de *WhatsApp* e que a comunicação pode se dar por tal meio (E3, p. 117). Outra entrevistada reconhece o aplicativo como ferramenta fundamental em seu trabalho, afirmando que o contato do paciente pode até ser primeiramente por telefone, mas depois passam a utilizar o *WhatsApp* (E4). A psicanalista comparou essa utilização com o contato que fez com o pesquisador autor do presente estudo, propondo, em ligação telefônica, a continuação da conversa por *WhatsApp*. A partir de então, todas as questões referentes ao encontro presencial para a entrevista deste trabalho se deram pelo aplicativo.

Constata-se que, independente de ser o paciente ou a psicanalista que ofereça a comunicação via *WhatsApp*, o contato a distância sustentado por meios digitais é existente no contexto psicanalítico. Mesmo que haja objeção quanto ao aplicativo, a utilização de mensagens de textos por SMS não parece ser diferente do *WhatsApp*, lembrando o

entendimento de Lévy (1999). O autor explica que comunicação existe quando há a troca de mensagens entre um emissor e um receptor. Seja por cartas, por SMS ou por *WhatsApp*, segundo Lévy (1996), a escrita é virtual e a subjetividade do indivíduo é acompanhada pelas palavras. Há que se considerar que nas mensagens escritas, através dos diferentes meios de comunicação, é possível refletir e refinar as palavras antes de enviar, aspecto ressaltado por Vidal (2010). Sendo assim, as mensagens escritas poderiam funcionar também como uma forma de o sujeito tentar ocultar aspectos seus (Sadala, 2009), que poderiam ficar mais expostos no contexto do *setting* presencial.

Ademais, Freud (1900/1996) entende que tudo o que é internalizado pelo sujeito é virtual, ou seja, a assimilação do mundo concreto é influenciada pelo inconsciente. Portanto, as ferramentas que permitem comunicação a distância se alteraram, mas partindo do entendimento de tais autores sobre a escrita e a percepção inconsciente da realidade, o contato a distância é semelhante, seja este realizado por carta, SMS ou mensagens via aplicativos.

6.2.2 Finalidade

O contato via *WhatsApp* foi relatado como uma forma de comunicação entre a díade. O uso do aplicativo no contato entre pacientes e psicanalistas foi descrito com finalidades específicas: marcar ou desmarcar sessões e alterações de horários. O primeiro contato do paciente com a profissional já acontece por esse meio (E8, p. 118), quando a busca se dá pelo aplicativo a fim de marcar a primeira sessão. Se antes o contato inicial era realizado por telefone (Zimmerman, 2004/2008), constata-se que hoje ocorre facilmente por *WhatsApp*, reiterando o que afirmam Feijó et al. (2018).

A participante E2 (p.117) conta que é um contato muito pontual, facilitando ao paciente desmarcar consultas. Consequentemente, assume que, para ela, a comunicação dessa

forma simplificou seu trabalho. O contrato psicanalítico é importante para estabelecer como se dará o processo analítico (Etchegoyen, 1989/2004) e, portanto, é relevante, atualmente, considerar as tecnologias no acordo firmado entre a díade psicanalista-paciente. Além da alteração de horários e remarcações de sessões (E5, E6, E7, p. 117), o *WhatsApp* permite enviar o endereço do consultório com maior agilidade (E4) e, eventualmente, viabiliza ao paciente pedir algum socorro em situações emergenciais (E3, p. 117). Percebe-se uma flexibilização do *setting* ao existir a possibilidade de alterações de horários, visto que Freud (1913/1996) reservava um horário determinado ao paciente, que deveria pagar por ele, mesmo em caso de faltas. Etchegoyen (1989/2004) discorre sobre o acordo quanto aos horários e pagamentos, ressaltando a necessidade de considerar o contexto social vigente. Assim, parece haver um movimento em flexibilizar remarcações de sessões e que as tecnologias atuais facilitaram o procedimento, possibilidade já mencionada por Zimmerman (1999/2007) em relação às tecnologias mais antigas.

A entrevistada E1 (p. 117), que não utiliza o aplicativo, mas troca mensagens de texto com seus pacientes, considera que tal uso é um sinal de que o contato presencial não foi suficiente, ainda que seja para alteração de horário. Inclusive, compara esta última situação com uma continuação do assunto que deveria ser tratado no *setting* analítico. Sua explicação parte da impressão de que o envio de mensagens corresponde a uma recusa do paciente em esperar uma resposta. Tal fato pode remeter também à fantasia de que o psicanalista estivesse sempre presente ou até mesmo de que houvesse um estado simbiótico entre paciente e psicanalista (Favero & Candellieri, 2017). Pode-se relacionar tal situação como comunicação do conteúdo da resistência do indivíduo, conforme explica Racker (1982), percebido transferencialmente (Etchegoyen, 1989/2004).

De qualquer forma, o aplicativo tem sido utilizado com fins específicos, porém os critérios mencionados não são rigorosos. Essa definição aparece nas falas das entrevistadas,

denotando que as entrevistadas não impõem regras rígidas a princípio, mas são instauradas no decorrer da relação com os pacientes, pois essas normas estão presentes internamente em cada sujeito e ambas as partes devem respeitá-las. As regras estabelecidas no contrato psicanalítico variam conforme cada profissional, mas a técnica que sustenta a psicanálise é a mesma para todos (Etchegoyen, 1989/2004). Assim, a entrevistada E5 explica que não há uma regra imposta, pois existe uma regra interna do sujeito. Portanto, como compreende a entrevistada E8, impor alguma restrição inflexível pode impedir a função do pensamento e, conseqüentemente, inviabilizar o conhecimento do movimento psíquico do paciente. O *setting* deve ser protegido (Zimmerman, 2004/2008) e tanto a preservação (Green, 1979/2004) como flexibilização do enquadramento dependem de como trabalha cada analista (Zimmerman, 1999/2007).

Assim, a regra vai se estabelecendo pela forma como a psicanalista responde seus pacientes e vice-versa (E7), demarcando, também, que a resposta da mensagem não é instantânea. A entrevistada E7 se coloca à disposição para um contato a distância, mas reitera que não está disponível a todo o tempo, dividindo suas atividades clínicas com as suas demandas e necessidades pessoais, como dormir (E6). Nesse sentido, são consideradas as relações transferenciais e contratransferenciais emergidas no decorrer do processo analítico, considerando a compreensão de Zimmerman (2004/2008) acerca da ambigüidade desses vínculos, pelos quais analistas devem ponderar entre suas reações emocionais e a sensibilidade para com os pacientes. Devido ao fato de que há uma projeção de materiais inconscientes do paciente na mente do analista através da transferência (Freud, 1912b/1996), este vivenciará reações, percebidas contratransferencialmente (Etchegoyen, 1989/2004). Assim, compreende-se a necessidade de considerar e analisar os contatos extra-*setting* conforme suas finalidades, incluindo a comunicação inconsciente que também pode ocorrer nessa forma de interação.

Embora o *WhatsApp* seja utilizado como ferramenta de comunicação entre a díade paciente-psicanalista, é perceptível a resistência das entrevistadas em confirmar que existe a utilização de novas tecnologias em suas respectivas clínicas. A entrevistada E7 assume que tem dificuldades em lidar com os contatos a distância pelo aplicativo por considerar a si mesma como mais conservadora, citando, ela própria, a posição da psicanalista Alicia Lisondo (2012) frente ao assunto. Apesar disso, E7 entende que surgiram novas formas de atender e deve-se ter cautela com a prática analítica.

A psicanalista E5 conta que, quando foi convidada a participar desta pesquisa, disse que é avessa à tecnologia e não saberia o que falar. Porém, a partir das perguntas disparadoras (Anexo C), acabou constatando que os aparelhos eletrônicos fazem parte de seu trabalho, inevitavelmente. Chegou a dizer que, antes, questionava a si mesma se não seria errado permitir que tecnologias invadissem o *setting* analítico, mas com o decorrer da entrevista, acabou confirmando que considera as TICs como uma ferramenta de trabalho e que deve fazer um bom uso delas.

Percebe-se uma preocupação em preservar o *setting* no sentido de delimitar os lugares do paciente e da analista, como elucida Zimerman (2004/2008), explicitando a diferença entre relações pessoais e profissionais. Assim, é ressaltada a importância de manter o *setting* como uma possibilidade única de o indivíduo elaborar suas questões inconscientes, dispondo a posição do profissional como analista e do paciente como analisando. Devido ao fato de existir diferença nítida entre a pessoa profissional e a pessoa humana, é compreendida a precaução de as tecnologias não deslocarem as posições das entrevistadas enquanto psicanalistas frente a seus pacientes.

O assunto da invasão remete ao conceito de contratransferência, enquanto reações emocionais experienciadas frente às projeções dos pacientes (Etchegoyen, 1989/2004). A partir disso, percebem-se temores quanto a possíveis violações do enquadramento que

sustenta a relação analítica, conforme descrita por Barros (2013). Isso porque, considerando o entendimento de Racker (1982), a relação entre analista e paciente é sustentada pela transferência e este fenômeno é inerente às experiências contratransferenciais. Assim, compreende-se a necessidade de preservação do *setting* e o cuidado quanto à permissão de contatos via *WhatsApp* fora do horário de sessão. Entende-se que existe uma delimitação para que as psicanalistas entrevistadas não sejam invadidas por essas comunicações extra-*setting*, apontando para a compreensão de Luz (2015) quanto à necessidade de refletir sobre as TICs no trabalho psicanalítico.

A entrevistada E5 ressalta, ainda, ter sido relutante quanto aos dispositivos eletrônicos e que há questões que devem ser trabalhadas presencialmente, embora o *WhatsApp* viabilize muitas coisas. Por fim, declara que não sabe o que espera do futuro, mas que nunca imaginou que as perguntas da pesquisa a fizessem reconhecer que a tecnologia realmente invadiu sua vida e sua prática clínica.

Vale ressaltar que não é objetivo desta pesquisa defender ou maldizer os aparelhos ou aplicativos tecnológicos, mas sim expor e discutir o que foi constatado a partir das falas das entrevistadas. Aplicativos como *WhatsApp* e *Skype* foram citados pelas participantes e não cabe a este estudo qualquer apologia ou crítica quanto aos seus usos no contexto da clínica psicanalítica. Conforme mencionado por alguns autores, tais como Simon (2015), a utilização das tecnologias é possível, entretanto, é necessário reconhecer que há limitações.

6.3 COMUNICAÇÃO PRESENCIAL VERSUS COMUNICAÇÃO A DISTÂNCIA

O atendimento a distância foi mencionado pelas entrevistadas, considerando as diferenças entre os contatos presenciais e virtuais, principalmente através do aplicativo *Skype*, que permite chamadas de vídeo para comunicação síncrona. Essa tecnologia tem sido

utilizada por algumas das entrevistadas, entretanto, elas apontam diferenças significativas entre as duas formas de comunicação. O *Skype* parece ter uma finalidade específica, auxiliando a continuidade do trabalho com pacientes impedidos de comparecerem fisicamente às sessões, como em situações de mudança geográfica, como ponderavam E. R. Pinto (2002) e Migone (2003).

Alguns autores ressaltam que a análise *online* é uma modalidade de atendimento que ocorre há certo tempo em outros países (Crestana, 2015; Pieta & Gomes, 2014). Por outro lado, no Brasil, desde 2012 o atendimento a distância era permitido em caráter experimental, limitado a 20 sessões virtuais (CFP, 2012). Em 2018, o Conselho Federal de Psicologia expandiu a utilização das TICs no trabalho psicológico no país, não havendo mais restrições quanto ao número de sessões, supervisões, processos de seleção de pessoal ou formas de contato (CFP, 2018).

Essa modalidade de atendimento convoca a refletir sobre a psicanálise tradicional, a qual, segundo Migone (2013), também se atualizou desde sua criação, em aspectos tais como as análises infantil, grupal e das psicoses. Assim como à época de sua criação, a psicanálise não atendia tais casos e, posteriormente, ampliou as possibilidades de acolher as crescentes demandas, é mister refletir sobre as mudanças que estão ocorrendo quanto à comunicação entre a díade permeada pelas tecnologias. Na medida em que as novas maneiras de comunicação influenciam as subjetividades dos indivíduos (Kowacs, 2014), o crescente uso de tecnologias exige dos profissionais da psicanálise consideração sobre o assunto.

A partir das falas das entrevistadas, bem como da literatura vigente sobre o tema do ponto de vista da psicanálise (Kowacs, 2014; Feijó et al., 2018; Hallberg & Lisboa, 2016), verifica-se que o trabalho psicanalítico intermediado por algum dispositivo tecnológico merece atenção e cautela, pois há diferenças significativas entre contatos presenciais e virtuais.

A partir das distinções entre as duas formas de contato citadas, foi necessário investigar como a relação transferencial é percebida pelas entrevistadas quando se tem um encontro virtual entre analista e paciente, considerando as características da sociedade contemporânea e a tecnologia como mediadora do contato.

6.3.1 Contatos Presenciais e Contatos Não Presenciais

A comunicação a distância foi considerada por todas as entrevistadas como uma prática existente, mas que apresenta limitações, se comparada à presença física do paciente no *setting*. As diferenças entre as comunicações presenciais e virtuais foram mencionadas em diversas entrevistas.

Uma sessão mediada por uma ferramenta tecnológica é possível, porém com propriedades limitadas, objetivando uma análise mais egoica, com questões do dia a dia (E1, p. 118) e relatos da semana (E3, p. 118), tal como Montes (2012) compreende. De forma semelhante, Simon (2015) considera que essa modalidade de atendimento possibilita apenas o tratamento superficial das questões do sujeito. A partir disso, o aparelho poderia funcionar como obstáculo para a emergência de alguns conteúdos inconscientes, logo, contribuindo para favorecer a resistência ao tratamento, de forma similar à proposta por Freud (1912b/1996) em outros contextos. Considerando a impossibilidade de aprofundamento das questões do paciente, conforme mencionado pelos autores citados e pelas psicanalistas entrevistadas, poderia se hipotetizar que a escolha pela análise a distância poderia ser considerada como uma manifestação de resistência do paciente em ser analisado mais profundamente, de modo a ocultar seus materiais inconscientes, dificultando sua manifestação que ocorreria mais facilmente no *setting* presencial.

Por outro lado, há autores que consideram as sessões *online* como boas possibilidades de atendimento. Migone (2013) esclarece que virtualmente também são consideradas as relações transferenciais e o importante é a atenção à teoria que sustenta tal modalidade e Barbosa et al. (2013) não consideram o *setting* presencial como garantia da solidez do trabalho analítico. Assim, percebe-se a importância de maior reflexão sobre o assunto.

À mediação do encontro por aplicativos, insere-se mais um elemento na relação, que deixa de ser dupla e passa a ser a três. Nesse contexto, a escuta analítica é limitada, dificultando a percepção do clima emocional do paciente (E2, p. 118) e também a apreensão da comunicação não verbal, tais como os indícios de que está inquieto ou se seu olhar é dirigido ou desviado da analista (E3, p. 118).

A ideia das entrevistadas E2 e E3 é semelhante ao que Simon (2015) e Lisondo (2012) entendem acerca do acesso ao material inconsciente do paciente quando há um aparelho tecnológico entre a díade na relação psicanalítica. Os autores compreendem que os dispositivos descaracterizam o contato psicanalítico e defeitos digitais podem gerar incômodos nos profissionais. Dessa forma, percebe-se como o dispositivo tecnológico interfere na relação da díade, sendo um intermédio que pode impedir o que não é comunicado verbalmente. A fala é a ferramenta de trabalho no processo psicanalítico (Freud, 1893/1996) e Padrão (2009) explicita a importância de se atentar ao não dito, aquilo que sobra da comunicação verbal. Pensando que o silêncio é uma manifestação comunicativa, Lisondo (2012) questiona se, em uma análise *online*, haveria a possibilidade de interpretá-lo, uma vez que poderia ocorrer tanto em função dos aspectos emocionais inerentes ao paciente como decorrentes de falhas do aparelho ou na rede de transmissão. Assim, implicando em momentos de silêncio, não necessariamente realizados pelo paciente, mas que poderiam criar dúvidas quanto a sua compreensão e interpretação pelo psicanalista.

A dificuldade em acessar conteúdos do paciente que são possíveis no campo analítico (E4, p.118) deixa clara a distinção entre os contatos presenciais e virtuais. A presença física do indivíduo permite a comunicação de questões que não são informadas verbalmente e que podem ser detectadas através de percepções sensoriais, preciosas para a análise, tais como o cheiro (E5, E7, E8, p. 119), a respiração (E3, p. 118), o tom de voz e o costume da fala (E1, p.118; E7, p.119). Tais sensações corroboram o entendimento de autores, como Simon (2015) e Lisondo (2012). Além destes, Gavião et al. (2011), que descreveram as dificuldades de psicanalistas ao participarem de um seminário virtualmente via tecnologias, relatando que a voz e a presença física auxiliam a percepção do afeto.

As entrevistadas apontaram não somente as limitações das percepções comunicadas presencialmente pelos pacientes, tão importantes para as compreensões analíticas, mas também as dificuldades identificadas frente ao manejo clínico mediado por tecnologias. Portanto, segundo elas, os contatos *online* parecem ser de outra ordem, permitindo uma comunicação consciente, enquanto o encontro presencial da díade no *setting* tradicional possibilita o acesso aos estados mentais inconscientes e, assim, a ocorrência do trabalho psicanalítico de fato.

A entrevistada E1 (p. 118) conta que somente na presença do paciente é possível captar essas impressões, como por exemplo, o que as titubeações em um determinado momento podem significar. Contatos via *Skype* são complicados para a entrevistada E3, que ressalta que através do aplicativo, paciente e psicanalista não se olham, pois estão olhando para a tela do celular, considerando esse cenário “esquisito”.

A explicação da entrevistada E3 (p. 118) faz pensar no uso do divã, descrito por Freud (1913/1996) como um objeto que permite impedir contatos visuais entre a díade, a fim de contribuir para a fala livre do paciente. Se no atendimento *online* a comunicação acontece mediada pela câmera, o contato cara a cara ocorre de forma mais intensa e, logo, diversa da

posição proposta em relação ao divã, que poderia dificultar a livre expressão do paciente. Outro aspecto a ser considerado é a possível dificuldade da psicanalista em ficar submetida ao olhar constante do paciente, que pode remeter às dificuldades mencionadas pelo próprio Freud (1913/1996) ao optar pelo uso do divã, pois não suportava ser olhado pelos pacientes por até mais de oito horas no dia.

Portanto, pode-se relacionar a fala da entrevistada E3 sobre a tela do celular e a apreensão de Freud (1913/1996) ao ser encarado tanto tempo pelos pacientes a um desconforto gerado pela situação, seja presencial ou virtualmente. Portanto, é perceptível uma possível resistência dos profissionais nessa modalidade de contato, que parece deslocar o lugar do psicanalista, inclusive quanto ao local em que deveria estar posicionado em relação ao paciente no *setting* psicanalítico, como ressaltou Vidal (2010) ao analisar a troca de cartas entre Freud e Fliess.

Como descreve J. S. Scharff (2012, 2013), tanto divã como *Skype* modificam a comunicação no processo psicanalítico, cada um com suas limitações e benefícios. Dessa maneira, considerando o divã como um instrumento que possibilita a diminuição de uma resistência, são lembradas situações citadas por Hanlon (2011) e E. R. Pinto (2002), de que algumas pessoas são tão resistentes que sequer procurariam uma análise presencial, tendo a teleanálise como uma oportunidade de iniciar o tratamento a distância e, depois, poder concordar com atendimentos presenciais. Assim, pode-se relacionar tanto o divã como o aparelho tecnológico como objetos que viabilizam um processo terapêutico diminuindo resistências, sem desconsiderar as explícitas diferenças entre encontros virtuais e presenciais.

As percepções sensoriais vivenciadas no encontro no consultório facilitam o principal trabalho da relação analítica: propiciar a transferência dos materiais inconscientes do paciente na figura do analista (Simon, 2015). Segundo o autor, é isso que permite a distinção entre o que é real e o que não é pelo analisando. Portanto, a apreensão da realidade psíquica do

paciente por meio de uma tecnologia poderia ser seriamente comprometida, visto que esta impossibilita o acesso às profundidades da mente. Conseqüentemente, a presença do paciente é uma importante forma de comunicação, pois, segundo Lisondo (2012), a interpretação da analista dependerá de sua atenção flutuante. A compreensão desses autores pode se relacionar à importância do encontro presencial no sentido de favorecer ao psicanalista a percepção de sensações em si mesmo, decorrentes das vivências contratransferenciais, fenômeno intrínseco à transferência (Racker, 1982) e, conseqüentemente, a busca de compreensão a fim de melhor realizar a sua função analítica. Assim, a análise presencial pode permitir maior apreensão dos afetos do paciente transferidos ao analista e todas suas implicações, tais como a ambivalência (Winnicott, 1954/2000), o silêncio (Padrão, 2009), a identificação projetiva (Klein, 1946/1991) e, enfim, o amparo ao paciente (Zimmerman, 2004/2008).

Embora o uso de aplicativos como o *Skype* no contato psicanalítico possa facilitar a comunicação, percebe-se que tem sido considerado como uma ferramenta que restringe o atendimento a uma análise mais focal e objetiva, pois provavelmente dificulta a percepção e o acolhimento de algumas manifestações inconscientes do paciente. Assim, corrobora-se o entendimento de Simon (2015) de que tais circunstâncias dificultam a associação livre do paciente e a atenção flutuante do analista.

Nesse sentido, E6 ressalta que é um encontro diferente, explicando que o contato virtual não é como um encontro humano. Por outro lado, E4 (p. 118) destaca a importância das relações ocorridas no *setting* presencial, ao relatar que um paciente, após um tempo longe do consultório, volta ao *setting* e conta como é gostoso o cheiro desse lugar, como alguém que retorna a sua própria casa. Neste caso, observa-se como a manutenção do *setting* é importante, seja ele digital ou físico, como defende Gerald (2011). Convém ressaltar a importância de o psicanalista propiciar um enquadramento que permita a expressão do mundo interno do paciente para, assim, interpretá-lo (Meltzer, 1971).

A associação livre de ideias do paciente (Racker, 1982) e a atenção flutuante do analista (Freud, 1912a/1996), que permeiam a comunicação entre a díade, permitem conferir à situação relatada pela entrevistada E4 a relevância do espaço físico do *setting* para o encontro. Neste exemplo, os órgãos do sentido, que permitiram a olfação do ambiente, despertaram lembranças no indivíduo, que pode vivenciar emoções decorrentes da recordação, fato que não seria possível em um ambiente virtual. Como explica Freud (1912a/1996), o inconsciente do analista é um órgão receptor do inconsciente do paciente. Portanto, para a entrevistada E4 (p. 118), a presença humana concebe um “campo analítico ali com todas as variáveis”, ressaltando a significância do encontro presencial para a conexão entre os inconscientes.

Outros exemplos que elucidam a importância da presença física são descritos pela entrevistada E8 (p. 119), ao contar que um paciente em estado de angústia relata à analista que a recepção do consultório tem um cheiro que o lembrava de quando era criança, o que permitiu a rememoração de sentimentos de desamparo e maus tratos passados. O paciente relaciona memórias da sua infância envolvendo o relacionamento com a mãe a partir de sensações olfativas vivenciadas no *setting* psicanalítico, evidenciando, assim, a importância de tais aspectos tanto para favorecer a associação livre não apenas na presença do psicanalista, mas também no espaço físico em que acolhe o paciente.

Lisondo (2012) ressalta que o *setting* pode ser flexível, mas deve resguardar sua constituição essencial, garantindo a possibilidade do vínculo inconsciente entre a díade. Assim também entende Barros (2013), que, partindo da concepção winnicottiana, explica o enquadramento como propiciador da função materna, que recebe física e simbolicamente as falhas infantis, oportunizando um ambiente suficientemente bom. Segundo o relato da entrevistada E8, o olfato permitiu a rememoração e, conseqüentemente, a revivência de cenas infantis. Considerando a explicação de Racker (1982), o que surge durante o processo psicanalítico são resquícios que foram reprimidos. Fundamentado nos argumentos dos autores

mencionados e no exemplo de E8, percebe-se como o cheiro foi essencial para que despertasse no paciente emoções a serem recebidas e analisadas pela psicanalista.

Outra situação relatada por E8 é de um paciente que, ao entrar na sala de atendimento, coloca seus pertences na poltrona e afirma: “Nossa, eu não paro de colocar as coisas aqui!”, fato que já aponta para o início da sessão e, assim, passível de interpretação analítica. Compreende-se, portanto, como o *setting* oportuniza a condição essencial do processo psicanalítico: a relação transferencial (Barros, 2013; Racker, 1982; Zimmerman, 1999/2007; Eychegoyen, 2004). As vinhetas descritas pela entrevistada E8 podem ser analisadas a partir dos pressupostos de Bion (1994), considerando a capacidade de o analista funcionar de forma continente, acolhendo as demandas do paciente, como receptáculo dos elementos β (beta), ainda impensáveis pelo paciente, decodificando-os e os devolvendo como elementos α (alfa), agora pensáveis para o paciente. Ao colocar “a chave, a carteira” na poltrona, o paciente parece estar referindo às suas repetições e atuações no *setting*, provavelmente referindo a conteúdos ainda inconscientes, que estão sendo projetados na figura da psicanalista.

Por outro lado, E8 menciona que, até mesmo quando um paciente entra no *setting* com muito perfume, pode indicar seu desejo em ocupar e permanecer no local mesmo depois do fim de sua sessão: “Então vem no começo da tarde e fica a tarde inteira o cheiro dele aqui na sala”. A entrevistada enfatiza que são informações sensoriais valiosas que se perdem em um contato via *Skype*. É possível que, da mesma forma, nos contatos a distância entre a díade paciente-psicanalista por meio de alguma tecnologia, o paciente busque alguma alternativa para estender o seu tempo de permanência no *setting* analítico. Tanto o cheiro do perfume perdurando no ambiente como os contatos virtuais fora do horário da sessão podem ser tentativas de prorrogação do tempo de sessão. Segundo a entrevistada, as informações sensoriais são valiosas e se perdem em um contato digital.

Diferenças cruciais entre contatos presenciais e contatos a distância foram descritas pelas psicanalistas entrevistadas, tendo em vista as reações emocionais despertadas nos pacientes advindas através da rememoração de lembranças infantis, como no caso de odores presentes no consultório. Assim, percepções sensoriais vivenciadas por ambos, psicanalista e paciente, serviram como meios de acesso aos conteúdos internos dos indivíduos pelas psicanalistas. Constata-se que o *setting* presencial preserva aspectos que, possivelmente, não poderiam ser vivenciados de forma tão intensa no ambiente virtual, permitindo um campo analítico maior.

6.3.2 Finalidade

Mesmo havendo notórias distinções entre as análises presencial e a distância, o *Skype* permite a continuidade de sessões quando o paciente passa por uma mudança geográfica, concordando com autores como E. R. Pinto (2002) e Migone (2003). A entrevistada E5 considera positiva a tecnologia nesses casos, mas ressalta que deve ser utilizada com cautela, apenas em situações pontuais e com objetivos focais.

Com propósitos definidos, a análise a distância é considerada útil, entretanto não substitui o contato humano, este que permite ao paciente a recriação de seu estado emocional. Somente no convívio presencial é possível uma análise propriamente dita (E1). Antes de existir o *Skype*, a entrevistada E2 já se comunicou com um paciente via *e-mail* a fim de abrandar uma crise pela qual o indivíduo estava passando. Essa situação não parece ser muito diferente de quando analistas se comunicavam com seus pacientes por meio de troca de cartas. Recordam-se as correspondências entre Freud (1909/1996) e o pai de Hans e também entre Winnicott (1919) e os pais de Piggie. Esses casos, inclusive, foram inovadores por terem sido analisados a distância, bem como pelo fato de um pai atender o próprio filho sob orientação

de Freud (Pinto & Lima, 2016) e a análise de uma menina ocorrer a partir das orientações de Winnicott (Serralha, 2009).

Quanto a executar o trabalho analítico via tecnologia, a entrevistada E2 (p. 119) disse que já teve pedidos, mas recusou por sentir que não tem conhecimento técnico necessário no momento. Assume que possa ser uma insuficiência sua e que precisa confessar sua incapacidade quanto a essa modalidade de atendimento, mas que, futuramente, talvez possa haver uma necessidade de aprender a utilizar as TICs em seu trabalho. Autores como Barbosa et al. (2013) compreendem que tais circunstâncias podem suscitar dúvidas e resistências. Por haver controvérsias, Nóbrega (2015) sugere preparações específicas para atendimentos *online*, como local que garanta a privacidade, internet de boa qualidade, além de o primeiro contato ser presencial, para avaliar se é possível dar continuidade à análise remotamente. Esta autora, assim como Zimerman (2004/2008), considera a entrevista inicial importante para avaliar as condições do paciente, momento no qual o psicanalista atenta-se aos fenômenos transferenciais e, inclusive, contratransferenciais.

Tendo em vista a prioridade para o encontro humano, E7 conta como resistiu a atender a um pedido de um paciente que precisou viajar, ficaria por um período de tempo fora e insistiu para manterem as sessões através da tecnologia. A psicanalista entrevistada alega que concordou com os contatos a distância, nesse caso. Entretanto, frente aos pedidos de pacientes que precisam se mudar de cidade, recomenda a procura de outro analista no futuro local, pois há de se reconhecer que existe o luto da separação que precisa ser considerado e superado (E7).

Compreende-se que as psicanalistas entrevistadas demonstram estar sentindo a necessidade de refletir sobre a invasão tecnológica no contexto de seus trabalhos. Tal fato é mencionado por Luz (2015), que aborda a necessidade de avaliar o manejo clínico considerando as circunstâncias atuais. Assim, segundo Barbosa et al. (2013), não existe

imparcialidade frente a esses acontecimentos, pois a utilização ou não de aparelhos tecnológicos na relação analítica já demonstra um certo posicionamento do psicanalista.

Porém, frente a isso, há uma particularidade referente à língua materna do sujeito, na qual há um afeto simbólico que somente o ser que está inserido na mesma cultura pode apreender, como aponta E8. Nesse sentido, a entrevistada chama a atenção para os casos em que ocorrem mudanças de país, sendo que o *Skype* torna-se essencial para manter a análise na língua que permite que o trabalho aconteça de forma melhor exequível, mesmo não desconsiderando que a abordagem psicanalítica exige o corpo.

Além do empecilho da língua de origem, existem países que não possuem psicanalistas, ou que estes são de difícil acesso, como apresentam D. E. Scharff (2016) e Wang (2015) ao se referirem à China. O assunto merece reflexão por ser mencionado pelo primeiro autor a partir de uma revisão de literatura e pelo relato de *insights* do segundo autor. Portanto, mesmo que seja diferente da análise presencial proposta por Freud (1912a/1996), a tecnologia auxilia nessa situação, como um suporte ao indivíduo que já havia iniciado sua análise presencialmente (E3, p. 119). Isso porque a pessoa já vivenciou o processo terapêutico internamente, diferentemente de iniciar uma análise já por aplicativos tecnológicos (E1, p. 119). É o que sugere Nóbrega (2015), ao ressaltar a importância de um contato inicial na presença do paciente para avaliar a situação psíquica do analisando.

Outra situação relatada quanto à mudança de país é referente ao uso do *Skype* para manutenção do vínculo já estabelecido presencialmente (E6, p. 119). A entrevistada considera não ser possível realizar psicanálise via *Skype* ou *WhatsApp*, mas foram recursos úteis quando um paciente precisou passar um período específico em outro país. De qualquer forma, considera que é uma outra relação, aceitando atender pacientes com a mediação da tecnologia somente em casos que a presença física esteja impossibilitada, bem como compreende Simon (2015). Assim, o vínculo é mantido mesmo com a distância, no sentido de suporte emocional

(E6, p. 119), logo, referindo-se a um tipo de atendimento que difere da análise que poderia estar ocorrendo anteriormente no *setting* tradicional.

A tecnologia pode auxiliar até mesmo quando se está no mesmo país, mas em uma área na qual não há psicanalistas. A entrevistada E4 relata sobre determinado paciente, que mora no Brasil, e mantém contatos virtuais com a psicanalista, mas uma vez ao mês se encontram presencialmente. Foi o combinado que a psicanalista e seu paciente encontraram, pois este vive em um local que não há profissionais em um raio de 300 quilômetros. Portanto, é a possibilidade de manter o trabalho analítico e não restringi-lo apenas a encontros mediados por aplicativos.

Há concordância de todas as entrevistadas de que a análise tradicional é impossível quando há a mediação de um aparelho tecnológico entre a díade, mas torna-se uma ferramenta útil em situações de mudanças de cidades ou países, desde que já tenham havido contatos presenciais. Tais condições lembram o relato de Lisondo (2012), que tentou continuar as sessões com seu analista via *Skype* após um acidente, mas reconheceu essa alternativa como empecilho no processo analítico. Como ressalta a entrevistada E6, o assunto ainda é novo no contexto psicanalítico e deve ser muito estudado para possíveis conclusões ou, até mesmo, como confessa E2, haver possibilidade de se aprender a treinar como manejar o trabalho analítico mediado por uma tecnologia.

Evidentemente, há diferenças entre contatos presenciais e não presenciais, mas percebe-se uma proteção quanto ao *setting* analítico tradicional. Isso sem desconsiderar que não compreende apenas o espaço físico, mas também o *setting* interno, algo que é estabelecido pela relação entre a díade (E2), reafirmando o que é considerado por Freud (1913/1996; 1914/1996). Este, em seu limite físico e psíquico, permite que todas as questões sejam trabalhadas nele, havendo também que se considerar que o fim da sessão é um rompimento que o paciente deva lidar (E1).

6.3.3 Relação transferencial

Pela forma como as entrevistadas mencionaram, a relação transferencial enquanto relação analítica não se alterou desde a explicação de Freud (1912b/1996; 1914/1996) até o momento atual, quando as tecnologias de informação e comunicação invadiram todos os espaços, inclusive a subjetividade dos indivíduos. As opiniões das entrevistadas corroboram o entendimento de Nóbrega (2015), considerando que os princípios da psicanálise, tais como a relação transferencial, devem ser preservados, independente de o encontro ser presencial ou virtual.

É através do fenômeno da transferência que são percebidos alguns pormenores quanto ao uso de aparelhos eletrônicos na relação psicanalítica, tendo em vista a possibilidade de favorecer o processo analítico ou estar a serviço de uma resistência (E2, p. 120). A psicanalista explica que, mesmo com as diferentes visões do conceito por Freud, Klein e Bion, autores citados pela entrevistada, a transferência tem uma função ímpar: dar conta da técnica e do método psicanalíticos. Portanto, o que importa é o uso que se faz da transferência para a interpretação do conteúdo inconsciente do paciente, sustentado por um vínculo entre a díade. Assim, ela não é modificada pelos dispositivos tecnológicos, pois ela existe além deles, tratando-se de um vínculo subjetivo. Para a entrevistada, na clínica psicanalítica, trabalha-se com as patologias contemporâneas. Portanto, os dispositivos tecnológicos comunicam a dinâmica atual a qual chama de “não vínculo”, representada transferencialmente. Seu entendimento é semelhante ao de Migone (2013), que explica que o princípio fundamental é a teoria que sustenta tal prática, considerando as relações transferenciais e contratransferenciais. Com isso, a entrevistada E2 afirma que a relação analítica pressupõe uma relação de intimidade em busca de questões inconscientes, sendo relevante considerar o significado do uso de determinada ferramenta tecnológica.

A entrevistada E7 (p. 120) abordou o assunto de forma bastante pontual, afirmando que não sente alguma modificação da relação transferencial com seus pacientes: “Eu não sinto assim. Não... não”. A objetividade da resposta faz pensar que qualquer acréscimo de sua explicação seria algo além da função analítica da transferência, como se as tecnologias estivessem transfigurando o entendimento do conceito. A pontualidade de seu raciocínio parece argumentar a clareza de seu posicionamento, apontando para a ideia de que a transferência é percebida da mesma forma, tal qual nas situações em que as ferramentas eletrônicas ainda não haviam invadido a vida das pessoas e os consultórios psicanalíticos.

Pode-se pensar, então, a relação transferencial como uma correspondência subjetiva entre paciente e analista, conforme conceituação de Freud (1912b/1996). Ao pensar sobre o uso das tecnologias na contemporaneidade, E8 (p. 120) conta que não é diferente da maneira como lida com a narrativa do sujeito em sessão e também de sua postura como profissional, esta que permite o lugar de transferência com o paciente. Dessa forma, a entrevistada relaciona o uso de tecnologias como uma forma de comunicação, afirmando que a conduta do psicanalista é o de possibilitar o acesso do paciente ao seu mundo interno, mesmo com as novas tecnologias.

Assim também esclarecem Laplanche e Pontalis (1982/1998), tendo o fenômeno transferencial como uma revisão de impulsos inconscientes possibilitada pela relação entre a díade. Em vista disso, a transferência permanece como uma relação inconsciente entre paciente e psicanalista, mantendo-se mesmo frente ao crescimento tecnológico e a utilização desses dispositivos dentro e fora dos consultórios.

Considerando que as tecnologias fazem parte do cotidiano das pessoas, elas não interferem *na* “relação transferencial propriamente dita”, como diz E6 (p. 120), pois ela ocorre entre psicanalista e paciente: “eu e a pessoa”. Em sua fala, a entrevistada deu ênfase na preposição, levando a considerar que a psicanalista respalda o entendimento de que a

transferência é uma atualização inconsciente na figura do analista, como entende Zimerman (1999/2007), constituindo, assim, algo do plano subjetivo existente na comunicação entre a díade.

O que acontece é que o uso dos aparelhos pode tentar deslocar o lugar do psicanalista, assim como qualquer novo elemento. Seja qual for o movimento, pode haver a intensificação de alguma resistência, cabendo à entrevistada E8 lidar e simbolizar a questão, a partir da história do indivíduo. De qualquer forma, a interpretação das resistências é possibilitada pela relação transferencial (Freud, 1912b/1996).

Se considerados dessa forma, os dispositivos podem constituir novas configurações de comunicação inconsciente no trabalho analítico, tal como Barbosa et al. (2013) compreendem o ciberespaço. Tais autoras consideram, inclusive, as novas tecnologias como um lugar de expressão do inconsciente de forma similar ao espaço potencial, proposto por Winnicott (1975).

Algumas entrevistadas apresentam opiniões diferentes quanto à relação transferencial estabelecida no contexto presencial e a distância. Enquanto E3 (p. 120) percebe as ferramentas tecnológicas como instrumentos de trabalho, que demandam do psicanalista repensar o vínculo e a relação transferencial nesse contexto, E5 (p. 120) afirma que a transferência no contexto clínico psicanalítico é algo que fica à parte do avanço tecnológico. De qualquer forma, a entrevistada relata que não percebe diferenças nas suas relações com os pacientes, pois é como se houvesse duas dimensões: “Então nós temos *aquilo* e nós temos *aqui*. Né? Então, aqui acontecem as coisas”. A psicanalista enfatizou as palavras em itálico, como se estivesse explicitando sua atenção ao uso que se faz da tecnologia na relação analítica e não ao aparelho em si. Considera, então, que as comunicações virtuais atuais apenas são mais rápidas e práticas, recordando o uso das secretárias eletrônicas, que não interferiam na relação transferencial.

Outro aspecto mencionado implica a relação subjetiva entre a díade, permeada pelas tecnologias, em relação a assuntos específicos, tais, como o pagamento das sessões. Segundo a entrevistada E5, a relação com o dinheiro mudou e merece ser repensada psicanaliticamente. Conta que, atualmente, alguns pacientes não pagam o valor das sessões dentro do *setting*, mas por transferência bancária. Mesmo com cuidados, hoje é possível e mais fácil o investimento financeiro de forma eletrônica e diz que na própria Sociedade Brasileira de Psicanálise tal movimento é compreendido. Tomando por base o entendimento de Freud (1913) sobre a relação do investimento financeiro na análise pessoal, recorda-se que Alves & Mancebo (2006) afirmaram que o dinheiro se transformou em moeda eletrônica.

Portanto, é perceptível como o avanço tecnológico alterou o modo de viver das pessoas, refletido nos consultórios psicanalíticos. Assim como Levisky e Silva (2010) descrevem as modificações ocorridas no contexto clínico, o pagamento das sessões descrito pela entrevistada E5 por meio de transferência digital é mais um exemplo das novas possibilidades de atuação dos pacientes e de interpretações psicanalíticas. Considerando isso, afirma: “Existem coisas que tão aí se abrindo e que, talvez, a gente possa ir se inserindo e tendo alguns cuidados”. E completa: “E o que for extra, talvez conversar aqui [no *setting* presencial]” (E5). Portanto, mesmo considerando possíveis interferências, pode-se perceber que a transferência é entendida pela psicanalista como uma relação que existe independente dos dispositivos eletrônicos. Tomando as explicações de Nóbrega (2015), E. R. Pinto (2002) e Migone (2013), evidencia-se a importância de o psicanalista interpretar o que é comunicado transferencialmente, seja no *setting* presencial ou virtual.

Tendo em vista a conceituação do fenômeno transferencial (Laplanche & Pontalis, 1982/1998) e a fala das entrevistadas, entende-se que o *setting* recebe diferentes demandas desde os primórdios da psicanálise. Apesar disso, a técnica deve manter seus preceitos a fim de que o psicanalista possa receber e interpretar as projeções dos pacientes. Como lembra

Mendes (2015), o inconsciente é atemporal, mas as relações entre os indivíduos dependem dos costumes do momento. Portanto, com ou sem as tecnologias, a relação transferencial consiste em uma comunicação, inclusive, inconsciente, entre a díade.

Quando se consideram os objetos tecnológicos, estes podem recriar o estado social do mundo contemporâneo, como afirma Montes (2012). A entrevistada E1 (p. 120) entende que o sujeito tem a ilusão de que o outro está à disposição dele, havendo uma confusão entre o eu e o outro. Assim, E1 fala de uma transferência mais invasiva para o paciente, uma relação adesiva não somente com a analista, mas com as pessoas. Da mesma forma, é pela relação transferencial que os pacientes comunicam suas subjetividades, portanto, as fronteiras entre o eu e o outro estão diluídas, havendo a fantasia de que podem dominar o outro, inclusive a analista.

O entendimento da psicanalista E1 pode ser pensado como um reflexo do relacionamento dos indivíduos no ciberespaço, considerando o que Montes (2012) afirma sobre a fala baseada em imagens dos pacientes, com poucas metaforizações. Essa narrativa apresenta-se de modo econômico, como se cada palavra tivesse um significado único, sem possibilidades de simbolizações. Tal situação pode ser relacionada ao modo como os sujeitos estão se comunicando atualmente, por meio das tecnologias, considerando a afirmação de Mello (2015) de que a linguagem tem papel fundamental no processo de significação do conteúdo inconsciente do sujeito.

Ao serem utilizados *emoticons* e *emojis* no meio digital (Oliveira et al., 2018), percebe-se como o sujeito incorpora tais símbolos como sua - talvez única - forma de expressão, inclusive dentro do *setting* analítico. Isso porque são pictogramas, imagens que transmitem a ideia de um sentimento. Então, ao permitirem a comunicação rápida e instantânea, sem a necessidade de uma escrita mais aprofundada e, considerando que tais mudanças tecnológicas produziram novas subjetividades, conforme Kowacs (2014), constata-

se a necessidade de refletir sobre a escuta psicanalítica, que se atualiza ao receber as novas demandas por meio das narrativas dos pacientes. A característica hipertextual (Silva, 2000) da rede estimula essa comunicação “invasiva” e “adesiva”, citada pela entrevistada E1. Assim, o sujeito constitui-se como um ser híbrido entre o *on* e o *offline*, manifestado na clínica psicanalítica.

Os indivíduos demonstram seus funcionamentos psíquicos nas sessões, transferencialmente. Parece que, mesmo E1 percebendo diferenças na contemporaneidade em decorrência do avanço tecnológico, a relação transferencial continua sendo algo subjetivo, à parte, que permite a comunicação inconsciente entre a díade. Portanto, para ela, o avanço tecnológico alterou a subjetividade das pessoas, que têm dificuldade em separar o eu e o outro, característica que também pode ser percebida pela relação transferencial.

A entrevistada E4 (p. 120) reitera que, no campo analítico, tudo é incluído, portanto, é um assunto delicado, afirmando que precisaria pensar mais a respeito para ter uma resposta. Entende-se, portanto, ao afirmar que tudo é incluso, a importância do conceito de transferência, que permite a manifestação e recriação do estado emocional do paciente, como explicam Laplanche e Pontalis (1982/1998) e Zimerman (1999/2007). A afirmação de que não tem uma resposta (E4) pode apontar para a percepção de que não houve mudanças, no mínimo significativas, para constatar que as tecnologias alteraram a relação transferencial com seus pacientes, mas sim mudanças na subjetividade e os tipos de relacionamentos entre os indivíduos.

À vista disso, reitera-se que a transferência é um fenômeno fundamental no processo psicanalítico, independente do avanço tecnológico. Para tanto, mesmo considerando a influência das tecnologias na vida das pessoas e no trabalho clínico, deve ser analisado como uma comunicação inconsciente, independente do espaço físico ou virtual, como entende Bayles (2012). Ademais, como lembra Zimerman (2004/2008), a transferência emerge

virtualmente em todas as relações humanas, mas o que é discutido neste trabalho, a partir das falas das entrevistadas, é o fenômeno fundamentado na relação entre a díade paciente-psicanalista. Este é apontado tanto pelo autor quanto pelas entrevistadas como uma forma de comunicação inconsciente do *self* do paciente.

Considerando as respostas das entrevistadas e o entendimento de Zimmerman (2004/2008) sobre o assunto, compreende-se que o fenômeno da transferência é circunscrito especificamente na relação entre a díade. Mesmo que as tecnologias atuais não tenham descaracterizado o conceito enquanto terminologia, observa-se que a relação transferencial paciente-psicanalista apresenta diferentes nuances, como reflexo da subjetividade dos indivíduos. Entretanto, continua sendo um dos principais fenômenos inerentes à clínica psicanalítica, que favorece ao paciente reviver, no *setting* presencial ou virtual, emoções vivenciadas em outros contextos, as quais, amparadas pelas interpretações no aqui e agora pelo psicanalista, podem ser melhor compreendidas e ressignificadas.

6.3.4 Comunicação extra-*setting*

Os aparelhos tecnológicos permitem comunicação instantânea entre os indivíduos, conforme explicação de Lévy (1999) sobre o ciberespaço. As entrevistadas relataram preocupações com essa utilização na relação com seus pacientes. Embora, em suas experiências, não tenham vivenciado muitas situações em que houve uso inadequado dessa comunicação, demonstram preocupação em manter certo limite, visando evitar que sejam invadidas em suas vidas pessoais.

O limiar é estabelecido pela própria relação entre psicanalista e paciente, não havendo regras impostas explicitamente (E1, E2, E3, E4, E5, E7, E8, pp. 121-122). Assim, segundo as entrevistadas, a utilização das tecnologias como forma de contato entre a díade faz parte do

contrato psicanalítico, determinado pelo vínculo subjetivo entre as partes. Nesse sentido, convém recordar que, embora haja diferenças no modo como cada analista firma o contrato analítico, conforme ressaltado por Etchegoyen (1989/2004), a técnica é correspondente a todos. Além disso, considerando o entendimento de Zimerman (2004/2008) sobre o acordo entre a díade, que engloba elementos conscientes e inconscientes, é possível refletir a respeito das formas como o contrato psicanalítico pode ser estabelecido no contexto do *setting* virtual.

Há uma limitação da entrevistada E7 (p. 122) no contato fora do horário da sessão por meio das tecnologias, que percebe também existir da parte de seus pacientes. Para ela, não há uma regra estabelecida previamente, pois será instituída pela maneira como a psicanalista responde seus pacientes. Conta que houve um caso de um paciente que, assim como acontece em redes virtuais como *Instagram* e *Facebook*, enviava-lhe mensagens contando tudo o que estava acontecendo com ele ao longo do dia.

Considerando que, segundo Santos et al. (2012), as redes sociais reproduzem o isolamento dos sujeitos, pode-se pensar como o paciente da entrevistada E7 estaria desejando estender o contato além do horário da sessão. Na medida em que as redes virtuais permitem ao sujeito uma defesa de seus sintomas (Ferreira-Lemos, 2011), no ciberespaço, é possível vivenciar as fantasias inconscientes (Nobre & Moreira, 2013). Interessado em compartilhar com a psicanalista um vínculo virtualmente pessoal e não apenas profissional, o paciente acaba tentando deslocar as figuras de paciente e psicanalista.

Relatando não se sentir invadida pelos contatos extra-*setting*, nesse caso descrito pela entrevistada E7, percebe-se como esta utilizou a comunicação via tecnologia como uma ferramenta de percepção do estado emocional de seu paciente, propondo que o assunto fosse trabalhado presencialmente. Além disso, mesmo não tendo redes sociais como as citadas acima, afirma que as tecnologias auxiliaram bastante e não pretende instaurar regras quanto ao uso dos dispositivos tecnológicos na sua relação com seus pacientes.

Semelhante à situação ocorrida por E7, a entrevistada E8 ressalta que a demarcação dos papéis desempenhados entre a díade é necessária, pois há uma suposta indiferenciação do paciente com analista nessa forma de contato, como se estivessem juntos o tempo todo. A psicanalista considera que o abuso do contato extra-*setting* pode ser compreendido como a manifestação de um desamparo do paciente, que considera a conexão como um controle de sua analista, desejando saber onde ela está e se responderá ou não, como se estivesse disponível a todo o momento para ele. Interessante ressaltar que a analista pronunciou as palavras sobre a intrusão do paciente em sua vida em uma melodia veloz, como se expressasse um fator importante no contexto: a pressa na comunicação e na obtenção da resposta, bem como explica Recuero (2009) sobre as interações virtuais entre sujeitos que vivem apressados.

Essa voracidade é respondida com cautela pela entrevistada E8, sendo que alguns pacientes compreendem sua postura de reserva e outros necessitam de mais clareza quanto ao limite da comunicação. Afirma que sua moderação em responder seus pacientes não é sinônimo de neutralidade, fazendo pensar, assim, como o contrato psicanalítico vai sendo instaurado pela postura da analista como manejo da situação. Assim, verifica-se o cuidado em seguir as recomendações de Freud (1915/1996) acerca do princípio de abstinência, entretanto há situações em que a psicanalista acaba fazendo adequações tanto em relação ao contrato inicial quanto às comunicações extra-*setting* em função das peculiaridades de cada paciente.

A indiferenciação do paciente com a psicanalista por meio de contatos extra-*setting* via tecnologias, citada pela entrevistada E8, pode ser relacionada à transferência das relações objetais dele na figura do psicanalista. Recordar-se a primeira comunicação estabelecida pelo bebê, através da relação com a mãe, conforme entendimento de Winnicott (1963/1983). Assim como o ambiente materno possibilita ao bebê sua diferenciação com o outro e, conseqüentemente, seu amadurecimento, o mesmo ocorre na relação analítica. O paciente

projeta seu desamparo na figura do analista, demandando deste a função materna de distinguir o objeto objetivo e o objeto subjetivo. Portanto, mensagens fora do horário de sessão podem ser compreendidas como uma demanda do paciente, colocando as ferramentas tecnológicas a serviço da comunicação de seus conteúdos conscientes e inconscientes, como forma ilusória de manter-se em união permanente com a psicanalista.

A comunicação extra-*setting* indica que a sessão não foi suficiente, segundo a entrevistada E1 (p. 117), apontando para uma extensão do *setting* analítico através de aplicativos tecnológicos. Segundo ela, o objeto concreto é, portanto, uma forma pela qual o sujeito comunica seu conteúdo interno, devendo ser interpretado pela analista no plano psíquico e não no plano material. A entrevistada explica que questiona o porquê de o tempo de sessão não ter sido suficiente para o paciente, existindo um conteúdo que transbordou o horário definido do encontro, sendo necessário um contato virtual. A partir disso, recorda-se que Freud (1912b/1996), desde quando começou a pensar sobre a transferência, considerava esta como uma forma de o paciente deslocar os impulsos infantis a um outro objeto. Portanto, encontra-se a possibilidade inconsciente de o sujeito satisfazer suas demandas dirigindo-as à figura do analista. Os entendimentos da entrevistada E1 e do autor corroboram a ideia de as tecnologias funcionarem como ferramentas de comunicação de material inconsciente, logo, passível de análise e interpretação.

Procurando sempre manter seu *setting* protegido, a psicanalista E1 não costuma verificar seu celular ou mensagens na secretária eletrônica no intervalo de suas sessões porque considera que há uma interrupção de seu “estado terapêutico”. De acordo com a entrevistada, o celular cria uma atenção flutuante intermitente, além da ilusão de contato simbiótico entre paciente e psicanalista, como se esta estivesse disponível o tempo todo. Assinala também sua preocupação na manutenção do *setting*, que deve fazer com que o paciente compreenda que os assuntos emocionais não são trabalhados a distância, mas sim na convivência terapêutica,

incluindo a dificuldade de frustrar-se e lidar com intervalos, como ressaltaram Favero e Candellieri (2017). Dessa forma, evita-se que o *setting* seja invadido, tampouco a psicanalista.

Mesmo assim, se o paciente entra em contato, não importa de que maneira, seu trabalho é o de escutá-lo. Assim, E1 explica que escuta e espera, procurando compreender o que o paciente está demandando a partir de um contato fora do horário de sessão, considerando que o objeto concreto é um meio do sujeito entrar em contato com seus conteúdos internos.

A participante E5 (p. 121) conta que não está sendo muito difícil lidar com esse contexto, pois trata-se de mais um conteúdo sendo comunicado pelo sujeito, com a ressalva de que, atualmente, a comunicação pode se dar através de aparelhos tecnológicos. Também descreve um caso em que o paciente extrapolou o horário da sessão, mas reitera que foi somente uma situação, não se sentindo, em sua experiência, invadida. Nessa circunstância, respondeu as mensagens do paciente sugerindo conversar sobre o assunto em outro horário dentro do consultório, presencialmente.

É semelhante ao modo como a entrevistada E8 maneja, afirmando que sempre se interroga o motivo da mensagem, pois é um material do paciente revelado por esse meio de comunicação. Tal posicionamento é similar à compreensão de Lingiardí (2008) que, apesar de ter se sentido invadido por um contato extra-*setting* de um paciente, pôde interpretar a simbolização de seu conteúdo através do ciberespaço, contratransferencialmente. Assim, respondeu a mensagem virtual convocando para uma conversa no *setting* presencial.

Os contatos fora do horário de sessão também podem ser pensados a partir das considerações de Favero e Candellieri (2017), que afirmam que a rapidez com que são mantidas as comunicações via tecnologias dificulta a diferenciação entre os indivíduos. Além disso, como esclarece Fragoso (2012), as tecnologias fazem pessoas geograficamente distantes estarem presentes. Dessa forma, compreende-se como a espera pelo horário da

sessão pode estar relacionada à dificuldade do paciente em tolerar a separação. Conforme explicita Ligiardi (2008), emerge um espaço transicional virtual, no qual são manifestados os conteúdos inconscientes do paciente. Portanto, percebe-se que as tecnologias sustentam a fantasia de indiferenciação do paciente com a analista e, conseqüentemente, também constituem mais uma ferramenta para a análise.

A entrevistada E4 considera que a comunicação através das TICs ocorre da mesma maneira como era a comunicação por telefone fixo, de forma semelhante à compreensão de Montagna (2015) ao afirmar que o telefone já foi bastante utilizado no meio psicanalítico, mas hoje existem novas tecnologias. Segundo esta entrevistada, o contato fora do horário de sessão permite perceber como é o movimento psíquico do paciente, sendo que a mesma não mencionou sentir-se invadida por tais comunicações.

Por outro lado, E2 considera os contatos fora do horário de sessão são como maneiras de atuação dos pacientes e, portanto, devem ser analisadas. Para a entrevistada, seja *acting out* dentro ou fora do consultório, qualquer manifestação do paciente deve ser compreendida psicanaliticamente. Seu entendimento pode estar relacionado à existência de um *setting* interno, importante no estabelecimento na relação analítica, acautelando que o *setting* não é apenas o espaço físico da sala de análise, conforme elucidou Freud (1913/1996, 1914/1996). Logo, mesmo que o paciente tenha o *WhatsApp* da psicanalista E2 (p. 121), podendo haver abuso nos contatos extra-*setting*, há um contrato psíquico estabelecido que impede os possíveis excessos. É isso que, para a entrevistada E6 (p. 122), permite com que os contatos extra-*setting* sejam manejados no decorrer da relação entre a díade. Portanto, o estabelecimento do limite na comunicação além do horário da sessão parece ser instaurado pelo modo como a relação entre a díade vai se estabelecendo internamente.

A princípio, E3 apresentou resistência ao oferecer seu número de celular com receio de os pacientes quererem resolver questões por esse meio, além do horário da sessão. Quando

permitiu tal contato, houve poucos casos em que sentiu invasão por parte dos pacientes. Se percebe algum abuso no contato, também sugere que a conversa seja realizada pessoalmente, no consultório. A psicanalista entende que a resolução de conflitos via tecnologia é uma forma de o indivíduo evitar lidar com suas questões cara a cara, sendo necessário, portanto, interpretar analiticamente o uso dessa forma de comunicação por ele. Assim, o uso de tecnologias é compreendido não somente como extensão do *setting*, mas como algo inerente a ele, pelo qual os pacientes também podem comunicar seus conteúdos inconscientes.

A partir das falas das entrevistadas e das explicações sobre o enquadre psicanalítico (Freud, 1913/1996, 1914/1996; Barros, 2013), é possível considerar que as atuais tecnologias de informação e comunicação, quando utilizadas pelos respectivos psicanalistas, acabam por fazer parte do processo terapêutico, inevitavelmente, incluindo a relação entre a díade (Kowacs, 2014; Feijó et al., 2018). Dispositivos eletrônicos têm sido introduzidos no contexto clínico, mesmo com resistências por parte das psicanalistas entrevistadas em decorrência dos cuidados em proteger o *setting* analítico e suas próprias privacidades.

Considerando a possibilidade de flexibilização do *setting* (Zimmerman, 1999/2007) e a necessidade de avaliar as características da hipermodernidade no trabalho analítico, observa-se a necessidade de melhor investigar as possibilidades da utilização dos aparelhos tecnológicos no trabalho psicanalítico, buscando compreender suas implicações.

6.4 USO DE TICS DENTRO DO *SETTING* ANALÍTICO

Os aparelhos tecnológicos invadiram o contexto da clínica psicanalítica (Simon, 2015; Feijó et al., 2018; Levisky & Silva, 2010; Barbosa et al., 2013; Sfoggia et al., 2014; Chung & Colarusso, 2013; Almeida & Costa, 2016; Rosegrant, 2012). Assim como os contatos fora dos consultórios devem ser interpretados psicanaliticamente, o uso pelos pacientes durante a

sessão também pode ser utilizado como meio de comunicação de conteúdos inconscientes. A categoria foi dividida em três, destacando as particularidades dos atendimentos a crianças, a adolescentes e a adultos.

6.4.1 Infantil

As crianças, atualmente, fazem uso de tecnologia desde muito pequenas. A entrevistada E2 (p. 122) conta que os jogos eletrônicos fazem parte do mundo infantil hoje e, inevitavelmente, parte do processo analítico. Os *games* digitais, como explica Silva (2000), são formas recreativas de comunicação, portanto, é importante refletir sobre o uso das tecnologias por crianças na clínica psicanalítica.

Mesmo que não proponha em seu trabalho, E7 (p. 122) afirma que é inevitável não ter de lidar com os dispositivos eletrônicos em seus atendimentos infantis, pois as crianças os introduzem no *setting*. Esta psicanalista relatou essa situação rindo, podendo perceber que, por mais que resista em oferecer aparelhos eletrônicos no *setting*, os próprios pacientes os inserem, como se reconhecesse que é impossível não ter de trabalhar com elas.

Para a psicanalista E6 (p. 122), a razão disso é de quererem mostrar seus jogos. A entrevistada E2 afirma que, com a introdução de jogos eletrônicos no *setting* terapêutico, é necessário pensar não o uso em si dos aparelhos, mas analisar o significado deles, pois integram-se à relação psicanalítica. O brincar, tão importante para análise infantil, como propuseram Klein (1930/1996) e Winnicott (1975), atualmente também é observado por meio de *games* eletrônicos como forma de as crianças se expressam (Chung & Colarusso, 2013; Almeida & Costa, 2016) nas sessões.

As crianças utilizam-se desse meio como esquivo do contato e para comunicar seus conteúdos, como suas imagens terroríficas. O terror que sentem, difícil de ser expresso de

outra forma, é transmitido através dos dispositivos (E2). A entrevistada E3 conta de um paciente que mostrou pelo seu celular a boneca Momo, uma imagem que amedrontava crianças e serviu como alerta aos adultos, pois era acompanhada de desafios que induziam os menores a se machucarem ou até mesmo a se matarem. Assim, como mais um recurso terapêutico, a informação da boneca precisou ser mostrada literalmente pela tela do dispositivo, cabendo à psicanalista a interpretação do conteúdo e também a simbolização da razão de o material precisar ser visto e não apenas falado. Como descrevem Chung e Colarusso (2013), a criança, ao convocar a participação da analista, representa seu desejo em compartilhar com esta o seu mundo interno.

Os celulares em sessão podem também representar a vivência “autística” das crianças, uma forma de estarem em si mesmas (E2). Porém, considerando a singularidade de cada indivíduo, esses dispositivos são como os brinquedos, utilizados há muito tempo na clínica psicanalítica como forma de acesso ao inconsciente da criança. A entrevistada explica que qualquer objeto é inserido na escuta analítica como um *acting out*, uma atuação que necessita de compreensão analítica. A psicanalista ainda compara a distração que o celular pode representar durante a sessão com uma ida ao banheiro, ou seja, não são apenas os aparelhos tecnológicos que podem interromper o processo em uma sessão de análise.

Portanto, aparelhos tecnológicos não alteram a função analítica, tampouco os movimentos do inconsciente. A entrevistada E2 ainda afirma que o acervo tecnológico é a questão da contemporaneidade que, provavelmente, mudará ao longo dos anos, afirmando que o que não pode modificar é a função analítica. Assim também compreendem Chung e Colarusso (2013), que afirmam que a psicanálise, considerando as mudanças sociais, deve atentar para o fato de as crianças utilizarem dispositivos eletrônicos como manifestação de seus conteúdos internos.

O que acontece é uma dificuldade percebida pela entrevistada E5 (p. 122) no trabalho com crianças, pois estas, que são nativas digitais, esperam encontrar nos consultórios os brinquedos tecnológicos que possuem em suas casas. A psicanalista lembra-se de sua formação, que sugere o uso de brinquedos simples e poucos estruturados como forma lúdica de permitir à criança a sua associação livre de ideias. Portanto, ao se depararem com objetos não tecnológicos na sessão, consideram-nos chatos e indagam se não há nada a se fazer na sessão, como se a única possibilidade de expressão fosse por meio de dispositivos tecnológicos. Desde que Winnicott (1975) atribuiu importância ao brincar, observa-se que é a forma como as crianças se comunicam durante a sessão, incluindo as ferramentas tecnológicas, que são os brinquedos das nascidas na era tecnológica.

Considerando a fala da entrevistada E5 e a consideração de que os *games* digitais permitem interação virtual entre os jogadores (Rosegrant, 2012), pode-se pensar como brinquedos não tecnológicos possibilitam uma relação mais direta entre a díade. Portanto, ao ter que interagir apenas com a psicanalista, a criança pode manifestar suas resistências ao contato humano dentro do *setting* terapêutico, preferindo a realidade virtual. Assim, fica evidente que as tecnologias fazem parte do brincar das crianças e merecem ser analisadas simbolicamente como forma de comunicação inconsciente, tanto quanto no entendimento de Chung e Colarusso (2013), que reiteram a possibilidade de colaborar para o processo analítico, mas também de dificultá-lo, requerendo, portanto, cautela quanto ao uso.

6.4.2 Adolescentes

Dentro do *setting*, adolescentes costumam mostrar conteúdos às psicanalistas, como forma de contar algo sobre seus universos internos. É uma questão considerada interessante por E4 (p. 123), que atende adolescentes os quais executam músicas e mostram cenas durante

as sessões pelos seus celulares. A entrevistada considera que, ao ver a situação e ao ouvir a música, a relação dos jovens com a tecnologia no contexto clínico designa que os adolescentes desejam ser escutados de várias formas. Não somente por a fala não ser suficiente, mas por quererem ocupar mais de um lugar ao mesmo tempo, como já descreviam Levisky e Silva (2010).

Mostrar uma música é comunicar conteúdos inconscientes, que demandam ocupar um espaço na sessão, de escuta atenta ao universo do adolescente. Quando este apresenta a música pelo seu celular, a entrevistada E5 entende que é uma forma também de ser aceito e compreendido por ela. Considera que, apresentando seu gosto musical, o adolescente, inconscientemente, questiona se sua analista interessa-se pelo conteúdo de sua vida. Portanto, é uma ferramenta útil de acesso ao mundo interno do jovem paciente, implicando à relação uma conversa sobre o assunto em questão. Essa postura leva em conta a consideração pela linguagem dessa fase do desenvolvimento (Zimerman, 2004/2008), na qual o adolescente transferirá ao psicanalista suas questões inconscientes da forma que conseguir se comunicar.

A tecnologia está possibilitando outras formas de comunicação das circunstâncias referentes à fase da adolescência, como a sexualidade. Pacientes adolescentes carregam seus celulares nas sessões para mostrarem músicas como *funks* (E2, p. 123), ritmo que tem como característica letras voltadas à temática da sexualidade. Dessa maneira, os jovens utilizam-se dessas canções para expressarem o despertar da sexualidade em suas vidas, assunto custoso a ser dito em palavras.

Aparelhos de celulares também são utilizados como *games* nos consultórios por adolescentes. Esses jogos permitem a interação *online* entre usuários, independente de onde estejam no mundo. Quando adolescentes jogam durante as sessões, a psicanalista E7 questiona o que pode estar acontecendo na vida deles, tendo que aproveitar os dispositivos para compreender o que querem comunicar, assim como descreve Rosegrant (2012). A

conexão com outros jogadores virtuais revela como é difícil a relação pessoal, dificultando a conversa presencial, sendo mais fácil o contato através da tela do aparelho (E7, p. 123).

Os jogos durante as sessões podem ser a única forma de expressão de adolescentes, como um caso narrado por E3, em que o paciente permanece a maior parte de seu tempo no quarto jogando e assistindo a séries. Portanto, a psicanalista considera importante não investigar o jogo e a série isoladamente, pois teria um julgamento pessoal, sendo necessário compreender a função analítica do conteúdo para a realidade psíquica do paciente. Sua emoção é extravasada através dessas tecnologias, que devem ser utilizadas pela profissional como um instrumento de trabalho. A partir disso, cita um artigo de Bion (1979), no qual o autor discute como tomar proveito de um mau negócio.

Ao mesmo tempo em que o uso de tecnologias pode favorecer um contato criativo para adolescentes com dificuldade de socialização, sendo como um possível primeiro passo ao encontro presencial, por outro lado, pode ser que possa favorecer um isolamento. O avanço tecnológico incentiva o contato maior com os dispositivos, e menor com o encontro humano (E6). A entrevistada conta de alguns casos em que o conteúdo das sessões era basicamente os *games* que jogavam. Considera importante pensar que, mesmo assim, quando o assunto virtual é levado à conversa humana, torna-se um material extremamente rico para o processo analítico, bem como o entendimento de Rosegrant (2012), que compreendia o jogo *online* como expressão inconsciente do adolescente. Este, ao contar sobre o que faz com seus celulares, comunica simbolicamente seu mundo interno, pois tudo o que é levado ao *setting* é como um sonho (E6). As relações pessoais e conflitos internos podem ser contados através desses jogos.

6.4.3 Adultos

Frequentemente, pacientes utilizam aparelhos tecnológicos dentro do *setting* analítico como forma de apresentarem conteúdos às analistas. Alguns costumam atender ligações ou responder mensagens durante as sessões, como contam Barbosa et al. (2013), mas para a entrevistada E1, são situações bem raras e pontuais. Segundo ela, são situações que demonstram a dificuldade de lidar com o distanciamento e com o tempo, dando a ideia de que não se pode esperar, peculiaridade da sociedade atual. Explica que quando havia apenas o telefone fixo, as pessoas o utilizavam apenas quando estavam em suas casas, então esse contato não ocupava o mesmo tempo da sessão.

A entrevistada E7 descreve que, se não atendem, precisam olhar a mensagem ou quem está ligando. Nesse ponto, o paciente se posiciona no que é mais importante no momento da sessão: atender ou não. Para essa psicanalista, é mais um dado comunicado por ele, tendo de ser compreendido o sentido da situação analiticamente. Além de estarem em contato com um outro elemento durante a sessão, E4 acrescenta que são pacientes que não conseguem ficar sozinhos com ela. Essa dificuldade relaciona-se à importância de estar só, citada por Simon (2015) e Winnicott (1958/1983) como indício de amadurecimento da integração do ego do sujeito.

Assim, torna-se mais um recurso de acesso ao mundo interno do indivíduo, requerendo interpretação a fim de se compreender o significado desse uso (E3). A narrativa do sujeito deixa de ser singular, pois agora entram no consultório fotos, mensagens e áudios. Porém, o modo como a entrevistada E8 lida é da mesma maneira de sempre, interpretando o material comunicado dessa nova forma, relacionando o conteúdo digital com o mundo mental do paciente, assim como entendem Sfoglia et al. (2014). Estes autores consideram que a experiência de mostrar materiais por meios tecnológicos é equivalente a mostrar materiais

físicos. Portanto, se as fotos são exibidas pela tela do celular ou por um álbum, o importante é a compreensão analítica que se faz da situação.

O celular permite ao paciente partilhar sua produção mental com a entrevistada E1 (p. 123). Esta conta que pacientes costumam anotar ideias em seus aparelhos e levar às sessões, como se houvessem tido um momento terapêutico fora do consultório que, depois, precisaria ser trabalhado analiticamente no *setting*. A psicanalista, rindo, afirma que se não fosse o celular, as anotações seriam escritas em papéis e carregadas à sala de atendimento da mesma forma, portanto, facilita o trabalho nessa situação. Além do mais, os dispositivos proporcionam aos pacientes reproduzirem músicas, expressando as significações do que a letra diz por eles.

As anotações e reproduções literais de músicas, áudios e mensagens representam um modo de o paciente querer ser fiel ao conteúdo a ser comunicado. A situação vivida fora do consultório necessita ser revivida e caracterizada fidedignamente no *setting* (E2). Com as palavras exatas de como aconteceu lá, aparecem desenhos, fotos de namorados novos (E5; E6, p. 124) e álbuns de família (E7, p. 124), como se quisessem apresentar à analista quem são as pessoas para que esta os conheça (E5, p. 124).

A fala deixa de ser a única forma de comunicação durante as sessões. Sendo insuficiente falar, os pacientes transportam suas realidades externas ao *setting* por meio dos celulares, desejando serem ouvidos de várias formas pela analista. Além disso, querem ocupar vários lugares ao mesmo tempo (E4, p. 124), corroborando a informação de Mendes (2015) sobre a clínica psicanalítica atual, que recebe sujeitos inseridos em um contexto em que tempo e espaço modificaram-se com o advento tecnológico.

A entrevistada E4, ao contar sobre o uso das tecnologias dentro do *setting* terapêutico disse que o pesquisador ouviria o que todas as entrevistadas já deveriam ter dito. De fato, o desejo de mostrarem conteúdos nas sessões apareceu em todas as entrevistas realizadas.

Portanto, fica claro que os dispositivos tecnológicos invadiram as salas de atendimento, sustentando a comunicação de conteúdos inconscientes e servindo como ferramenta de trabalho analítico. Recordando Ferreira-Lemos (2011), que explica que o ciberespaço é um lugar de vivências emocionais, conseqüentemente, a utilização de tecnologias pelos indivíduos deve ser considerada psicanaliticamente ao atender um paciente.

A repetição do verbo “mostrar” não se apresenta à toa. Foram citadas literalmente, consolidando a compreensão de que cada vez mais a fala parece ser insuficiente, sendo necessário exibir fielmente o conteúdo através de aparelhos tecnológicos. Isso porque a sociedade atual é inserida em um contexto imagético, de redes sociais e telas, fato que ocupa os consultórios psicanalíticos pelas narrativas dos pacientes, representando a subjetividade dos indivíduos no momento (Montes, 2012).

6.5 USO DE TICS EM SITUAÇÕES DE CASOS GRAVES

As limitações e regras quanto ao uso de tecnologias no contato entre psicanalista e paciente não são consideradas em casos considerados graves pelas entrevistadas. As profissionais se mostram totalmente a favor e disponíveis ao utilizarem os dispositivos em circunstâncias delicadas, com pacientes em situação de risco. Tais fatos corroboram a explicação de Montagna (2015), ao afirmar que tecnologias como o telefone fixo eram utilizadas em situações emergenciais há décadas e, com o avanço do tempo, os dispositivos se atualizaram. Verifica-se que, atualmente, o telefone foi substituído pelas TICs que auxiliam na comunicação psicanalista-paciente e, se necessário, psicanalista-familiares em tais circunstâncias.

A entrevistada E2 (p. 124) se coloca à disposição para pacientes graves, oferecendo imediatamente seu celular, sendo um combinado estabelecido desde o início do tratamento

desses casos específicos e o atendimento acontece em qualquer momento que tiver acesso. No que diz respeito a pacientes em risco, afirma: “Se os pais me mandarem um *WhatsApp* a uma hora da manhã e eu tiver acesso, eu vou retornar” (E2). É estabelecido que a disponibilidade é ofertada em qualquer horário, por qualquer meio, seja telefônico ou por *WhatsApp*, mas que pode acontecer de a profissional estar indisponível: “Você pode entrar em contato comigo a qualquer hora, se eu não te retornar imediatamente, é porque eu tô indisponível naquele momento” (E6). O paciente, em situação de crise, deve esperar o retorno de sua analista para uma conversa virtual ou, o ideal, uma antecipação da sessão presencial.

Existe uma abertura total para pacientes de risco. Quando há alguma situação de emergência, o contato pode ser realizado a distância, pois é um uso pontual, compreendendo que o paciente necessita dessa conversa e de ouvir a analista (E5, p. 125). Pode acontecer, então, de a pessoa ter uma necessidade específica de contato urgente, especialmente com os pacientes psicóticos. Isso porque estes possuem demandas diferentes dos neuróticos, que têm dificuldade de interromper e necessitam lidar com a frustração (E1, p. 124). Há casos de pacientes adolescentes que se encontram em quadros de muito desamparo e se automutilam. Nessas circunstâncias, também há total abertura de acesso à psicanalista: “Se você precisar, me liga” (E3).

Foi através da tecnologia que a psicanalista E4 (p. 124) pôde compreender o motivo da ausência de um paciente à sessão. A profissional entrou em contato via *WhatsApp* e não obteve resposta. Depois de um tempo, uma pessoa de relação próxima ao paciente ligou em seu celular e explicou o que havia acontecido. O paciente havia sofrido um acidente muito grave e foi para a Unidade de Tratamento Intensivo de um hospital. Conta que, provavelmente, ele tinha seu número cadastrado na agenda eletrônica e, assim, pôde entender a razão da ausência: o paciente estava em coma na UTI.

Além disso, a tecnologia pode auxiliar em situações de impossibilidades de comparecimento no consultório decorrentes de doenças graves, como pacientes em tratamento de câncer: “Então, nós mantivemos contato por esse período por telefone, né, por celular” (E8, p. 125). Autores como E. R. Pinto (2002), Hanlon (2001) e Migone (2013) consideram que as tecnologias viabilizaram atendimentos a pessoas incapacitadas de se locomoverem. Assim, considerando o caso descrito pela entrevistada E4, contatos virtuais são aceitos e considerados úteis nessas situações.

Verificou-se, assim, que, mesmo que com resistências e restrições, a comunicação a distância colaborou para o trabalho analítico, facilitando o acesso de pacientes às psicanalistas em situações graves ou emergenciais. É possível reconhecer um cenário paradoxal, pois, ao mesmo tempo em que há proteção ao *setting* e resistência quanto ao oferecimento de contatos via dispositivos eletrônicos, há grande abertura no uso destes em situações emergenciais. Recordando a compreensão de Nicolaci-da-Costa (2004), o avanço tecnológico alterou a subjetividade dos indivíduos em sociedade e oferecem a sensação de segurança quando o sujeito se percebe em situação de emergência. Assim, as tecnologias ofertam um sentimento de segurança à pessoa que se sente desprotegida.

Não cabe aqui discutir a incontestável necessidade de apoio a pacientes em risco, mas ressaltar que, deste modo, há utilização de tecnologias no trabalho psicanalítico. Tendo em vista a diferença entre pacientes graves e pacientes considerados sem maiores riscos, citada pelas entrevistadas, pode-se inferir que o uso de tecnologias no contato com as psicanalistas, de certa forma, é autorizado pelo sintoma do sujeito.

Assim, considera-se que os aparelhos tecnológicos fazem parte do trabalho psicanalítico, por vezes como facilitadores, mas ainda são considerados com resistência. Fica evidente que a questão a ser pensada é o uso que é feito dos aparelhos no contexto da clínica psicanalítica. Em vista disso, as psicanalistas entrevistadas estão, inevitavelmente, inseridas

nesse contexto tecnológico, já que recebem as demandas de seus pacientes e também precisam repensar suas práticas clínicas a partir da invasão tecnológica, também como ferramentas de trabalho.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As falas das entrevistadas e a literatura da área permitiram compreender que as tecnologias de informação e comunicação alteraram o funcionamento da sociedade, incluindo as subjetividades dos sujeitos, suas formas de expressão e maneiras de relacionamentos interpessoais. A atualidade do assunto torna necessária a reflexão por parte dos psicanalistas, visto que todas essas mudanças adentraram o contexto da clínica psicanalítica.

Ainda que cada psicanalista tenha sua maneira própria de exercer seu trabalho, encontrei pontos em comum quanto à compreensão das entrevistadas sobre o uso das TICs no exercício da profissão, percebidos pela constituição das categorias. Esse fato pode ser entendido considerando a particularidade de cada psicanalista, embora a técnica psicanalítica permeie a prática profissional inerente a todas.

De modo geral, identifiquei resistências das entrevistadas em afirmar que utilizam as TICs nas comunicações com os pacientes desde o início desta pesquisa. O número restrito de psicanalistas que atenderam ao convite para participar do estudo parece indicar certa dificuldade em aceitar ou se adequar ao que é novo nas comunicações via TICs.

Nas conversas informais, anteriores às entrevistas, ainda com o gravador desligado, algumas entrevistadas relataram que não sabiam como ajudar o pesquisador, explicando que não dominavam o assunto das tecnologias. Entretanto, constatei que algumas psicanalistas, aparentemente, desconheciam o quanto aparelhos tecnológicos já faziam parte de seus cotidianos pessoais e profissionais. Fato este, inclusive, mencionado por elas no decorrer das entrevistas.

Verifiquei, em todas as entrevistas, uma grande utilização de dispositivos tecnológicos na clínica psicanalítica. Os pacientes levam seus aparelhos celulares para o *setting* e, dependendo das peculiaridades de cada um, buscam utilizar dispositivos tecnológicos (fotos,

vídeos, músicas, etc.) dentro da sessão clínica e/ou se comunicar com suas psicanalistas através deles fora do horário estabelecido. Assim, valendo-se de uma forma alternativa para manifestação de conteúdo, inclusive, inconsciente e, conseqüentemente, fornecendo materiais passíveis de interpretação. Assim, questões subjetivas são comunicadas por objetos concretos (Lévy, 1996), destacando a importância de pensar o uso da tecnologia como expressão humana e, por conseguinte, uma ferramenta para o trabalho psicanalítico.

Observei uma diferença entre tecnologias que podem ser chamadas “velhas” e “novas”. O telefone fixo, sendo uma tecnologia, parece ser mais aceito do que o telefone celular, provavelmente porque o primeiro já existe no contexto clínico há muito tempo e o último ainda provoca resistência. Apesar de ser utilizado como secretária eletrônica ou como um primeiro contato entre a díade, notei que o uso do aparelho tem reduzido com o passar do tempo. Assim como o telefone fixo foi substituindo a correspondência por cartas, atualmente, o *WhatsApp* ganha espaço.

O aplicativo de troca instantânea de mensagens foi mencionado por todas as entrevistadas, mesmo por uma delas que não o utiliza, mas troca mensagens via SMS. Percebo que há, ao mesmo tempo, o reconhecimento da grande utilização pela população e uma resistência em aderi-lo ao seu cotidiano. Verifiquei que a crescente comunicação via *WhatsApp* está ocorrendo também entre a díade paciente-psicanalista. Entretanto, quando o pedido vem dos pacientes, algumas entrevistadas disseram aceitar o contato por essa via, demonstrando resistência em afirmar que elas próprias utilizam, sim, a tecnologia. Convém ressaltar que, mesmo entre as entrevistadas que afirmaram oferecer o contato pelo *WhatsApp*, percebi que é considerado uma tecnologia recente, que carece de tempo para ser tão aceita quanto o telefone fixo.

A rapidez da comunicação, permitida pelo *WhatsApp*, parece facilitar o contato entre a díade, limitando-se às alterações de horários das sessões. Essa função não está submetida a

uma regra específica praticada pelas entrevistadas a princípio, pois depende das limitações próprias de cada psicanalista e também da forma como aquele paciente é percebido. A partir de então, o manejo das situações em que o uso das TICs está presente na clínica psicanalítica depende tanto das características dos pacientes quanto da própria psicanalista que o atende. Portanto, constatei que o *WhatsApp* é útil no trabalho psicanalítico com fins específicos, indicando uma flexibilização do *setting* enquanto remarcações de horários, mas, simultaneamente, também há uma preocupação em preservá-lo, sendo o vínculo entre paciente e psicanalista uma maneira de determinar a finalidade do aplicativo.

Outro aplicativo citado pelas entrevistadas é o *Skype*, utilizado para chamadas de vídeos. Observei que sessões a distância permitem a continuidade do processo psicanalítico, já instaurado presencialmente, em situações específicas, como mudanças geográficas ou impossibilidade de comparecimento ao consultório tradicional por doenças. Porém, todas as entrevistadas concordam que há evidentes dissemelhanças entre os contatos presenciais e os contatos não presenciais.

Apesar de ser uma alternativa com fins específicos para não interromper um tratamento já iniciado, a análise a distância possui diferenças. Foram citadas dificuldades em apreender a comunicação não verbal, como os olhares, o cheiro, o tom de voz, o silêncio e os comportamentos dos pacientes, avaliadas pelas entrevistadas como importantes para a interpretação analítica. É apontada como uma modalidade de atendimento alternativa, não sendo considerada pelas entrevistadas como o que chamam de uma “psicanálise tradicional”, o que entendo como uma psicanálise clássica, consistente às recomendações de seu fundador. Nesse sentido, percebo o contraste entre a rígida formação das entrevistadas e a assimilação das novas tecnologias para tal contexto. Segundo elas, os atendimentos *online* permitem uma comunicação limitada ao nível consciente, dificultando o acesso aos conteúdos inconscientes dos pacientes, por haver um terceiro elemento na relação diáde. Portanto, foi atribuída grande

importância ao *setting* presencial, que proporciona melhor apreensão das projeções dos pacientes na figura do psicanalista, bem como uma resistência das entrevistadas quanto às ferramentas tecnológicas serem utilizadas no contexto clínico psicanalítico.

Uma constatação importante que destaco é que a relação transferencial não sofreu alterações enquanto relação subjetiva, do ponto de vista das entrevistadas. Assim, pude compreender que a técnica psicanalítica não se alterou, mas sim as formas de comunicação devido ao advento tecnológico. Logo, há que se ressaltar a importância da relação transferencial para a compreensão do paciente, pois o fenômeno independe dos dispositivos eletrônicos. As tecnologias não impedem que as relações transferenciais, e mesmo contratransferenciais, se estabeleçam, cabendo ao psicanalista a interpretação do que é comunicado pelo paciente, pois os aparelhos podem estar a serviço de uma resistência ou a favor do processo psicanalítico.

A relação transferencial continua sendo compreendida como uma comunicação entre a díade paciente-psicanalista e, o inconsciente sendo atemporal, o que ocorre é que a clínica psicanalítica está recebendo novas subjetividades. Pelo motivo de as tecnologias fazerem parte do cotidiano das pessoas, os consultórios, inevitavelmente, acolhem o que é da demanda do sujeito. Ainda que existam intercorrências decorrentes das TICs, a técnica do psicanalista continua sendo compreender e interpretar o material do paciente, comunicado pela transferência, presencial ou virtualmente.

Os aplicativos digitais possibilitam comunicação a distância entre paciente e psicanalista, seja por meio de um contato síncrono ou assíncrono. Apesar de as entrevistadas relatarem que não se sentem invadidas pelos contatos fora do horário de sessão, parece haver uma tentativa, inconsciente, de os pacientes estenderem o *setting*. Assim, constatei uma precaução das entrevistadas em o preservarem. O envio de mensagens ou fotos para os psicanalistas, por vezes considerado como uma expressão do desamparo do paciente, que

clama por contato além do horário da consulta, implica em necessidade de compreensão e interpretação.

Assim, a questão de não terem se sentido invadidas pode se relacionar à proteção do *setting*, considerando a importância desse espaço para o processo psicanalítico, principalmente no que diz respeito às relações transferenciais e contratransferenciais. Ao mesmo tempo em que as entrevistadas comentam sobre os contatos fora do horário de sessão, questiono se, com o desenvolvimento tecnológico, as mensagens seriam tão inerentes ao cotidiano pessoal e profissional dos indivíduos que a alegação de não se sentirem invadidas decorra do fato de considerarem comuns tais contatos.

A comunicação extra-*setting*, além dos fins específicos de remarcações de horários, demonstra uma possível indiferenciação entre as figuras do paciente e do analista, deslocando tais posições. Entendo essa situação como reflexo da contemporaneidade, quando o fluxo de informações é grande e as redes sociais possibilitam a existência dos sujeitos em sociedade, porém no espaço virtual. A característica hipertextual do ciberespaço parece ocasionar nos indivíduos a sensação de comunicações híbridas e instantâneas, refletida pelo modo como verifica-se que pacientes desejam estar juntos das psicanalistas todo o tempo.

Observei cautela das entrevistadas quanto às respostas para as mensagens extra-*setting*, visto que seguem o princípio de abstinência (Freud, 1915/1996), mas são necessárias adaptações quanto aos contatos, pois o cuidado em responder aos pacientes não parece ser sinônimo de neutralidade. Nessas situações relatadas pelas entrevistadas, o paciente parecia expressar que o tempo de sessão não havia sido suficiente, fato interpretado pelas psicanalistas enquanto manifestação dos seus conteúdos internos. O manejo utilizado por elas sugere compreender psicanaliticamente o contato fora do consultório como *acting out* e, então, conversar sobre o assunto presencialmente no horário combinado da sessão. Neste ponto, percebo como o uso das TICs é considerado como ferramenta de interpretação

analítica, porém, o trabalho deveria acontecer estritamente dentro do *setting*. Assim, tal situação pode se relacionar à proteção desse espaço como uma maneira de impor limites nos contatos fora do consultório.

Os aparelhos tecnológicos não ficaram somente de fora dos consultórios. As entrevistadas disseram que pacientes costumam levar seus dispositivos para dentro do *setting*, a fim de mostrarem materiais às psicanalistas. Crianças utilizam os jogos digitais nas sessões como material lúdico, uma forma de expressarem seus conteúdos inconscientes. Esse uso pode ser compreendido pelas entrevistadas tanto como uma esQUIVA das crianças, quanto para comunicarem suas questões, que não são ditas verbalmente. Assim como os brinquedos (Klein, 1930/1996; Winnicott, 1975), atualmente os jogos virtuais representam uma forma de acesso ao mundo interno da criança.

Da mesma forma, as entrevistadas disseram que os adolescentes também carregam seus celulares para mostrarem conteúdos na sessão. Geralmente, executam músicas e exibem fotos, como se desejassem ser ouvidos de diversas formas. É um modo de exteriorizarem o que é difícil de comunicarem verbalmente, como a sexualidade, temática conflituosa presente na fase da adolescência. Por meio das tecnologias, os jovens tocam músicas como *funks*, ritmo que possui letras sobre o assunto. Assim, noto que o ritmo é considerado pela sociedade como marginal e, muitas vezes, censurado e repreendido. Então, os pacientes, ao reproduzi-lo em sessão, demandam ser aceitos e acolhidos pelas psicanalistas. Igualmente ocorre de jogarem durante as sessões, circunstância compreendida pelas entrevistadas como forma expressão de seus sentimentos, sendo passível de interpretação analítica. Percebi que os *games online* inseridos no *setting* são compreendidos pelas entrevistadas como a narrativa dos mundos internos dos adolescentes, constituindo também uma forma de comunicação. Podem sinalizar, inclusive, uma dificuldade de relação interpessoal ao representar o isolamento do mundo real por meio do jogo virtual.

Os adultos também utilizam dispositivos tecnológicos durante as sessões, segundo as entrevistadas, da mesma forma que crianças e adolescentes costumam mostrar conteúdos, como fotos, áudios e ler mensagens de modo literal. A fala parece não estar sendo suficiente, sendo adicionados à narrativa tais elementos. Acredito que o atual e crescente acréscimo de *emojis* e *emoticons* à escrita, por meio de aplicativos de mensagens, seja uma forma de economizar o processo de colocar em palavras os sentimentos e pensamentos dos indivíduos. Assim, como um pictograma já representa uma emoção, surge uma forma de comunicação que extravasa o dispositivo e passa a estar presente, também, na narrativa do paciente enquanto sujeito.

Mais uma vez, percebi que a técnica segue o objetivo de compreender psicanaliticamente o que é comunicado pelo paciente, neste contexto, no qual as redes sociais e as telas de celulares refletem uma fala baseada por imagens. Devido a isso, as novas demandas podem estar relacionadas a pouca capacidade de simbolização do sujeito. As entrevistadas afirmaram que não há excesso no uso das TICs no *setting*, mas percebem a dificuldade dos pacientes em esperar e deliberar o que é mais importante no momento: a análise pessoal ou o contato virtual com um outro.

Percebi que as limitações e resistências por parte das entrevistadas quanto à utilização das TICs, até então, não foram observadas em situações emergenciais. Se há a necessidade de um contato urgente, as psicanalistas se colocam à disposição dos pacientes, sem comedimentos. Dessa forma, as TICs facilitam a comunicação e o amparo ao indivíduo em ocorrências delicadas. Constatei que não há restrição quanto ao contato nessas circunstâncias, havendo apenas a ressalva de que as psicanalistas poderiam estar ocupadas atendendo outro paciente ou até mesmo vivenciando situações particulares. Nesses casos, as entrevistadas retornavam o contato assim que fosse possível.

Pode-se concluir que as tecnologias de informação e comunicação são inerentes ao cotidiano dos indivíduos, na atualidade. Ao mesmo tempo em que o avanço tecnológico influenciou a vida das pessoas, cada sujeito tem sua singularidade, reiterando-se, portanto, a necessidade de se compreender o uso que cada um faz das tecnologias e não os dispositivos em si. Logo, também as psicanalistas têm se deparado com a necessidade de considerar as mudanças na comunicação entre os indivíduos, mediada pelas tecnologias, e refletir sobre possíveis adaptações na clínica psicanalítica.

As TICs estão relacionadas ao funcionamento psíquico dos sujeitos e, pela razão de estarem em constante evolução, torna-se necessária a reflexão sobre a atual conjuntura no contexto da clínica psicanalítica, sem considerar o assunto como esgotado. Assim como os seres humanos se constituem por elementos culturais, como religião ou arte, as TICs também fazem parte da cultura. Portanto, o modo como a tecnologia é usada também pode ser um meio de compreensão da individualidade do sujeito na sociedade, sendo, inclusive, trabalho da psicanálise, pois as subjetividades de cada um são expressas, também, pelas TICs.

O ciberespaço oferece a possibilidade de preencher o vazio subjetivo através das redes sociais e, assim, o sujeito passa a existir, mesmo que virtualmente. Essas características são percebidas pelas psicanalistas em seus consultórios, onde pacientes levam seus aparelhos e se comunicam através deles. A fala do paciente, enquanto instrumento de trabalho do psicanalista, é uma narrativa com mais imagens e menos metáforas, transbordando o horário da sessão pelos contatos via TICs.

Ressalto que não há propósito, neste trabalho, de constatar se as TICs facilitaram ou prejudicaram o trabalho psicanalítico ou até mesmo as relações pessoais. Foi possível verificar que o advento tecnológico influenciou a vidas das pessoas e, conseqüentemente, o trabalho do psicanalista. Torna-se possível avaliar que é praticamente impossível analisar um sujeito

desconsiderando o contexto em que ele vive, portanto, atualmente, é mister a busca pela compreensão das influências das tecnologias no funcionamento psíquico.

A partir das falas das entrevistadas e da literatura consultada, destaco o quanto as mudanças percebidas na clínica psicanalítica corroboram que o sujeito é constituído pela relação com o outro, inserido em um contexto cultural. As constantes mudanças na contemporaneidade apontam a necessidade de novos estudos, já que a psicanálise se designa a compreender o sujeito e as conjunturas de suas relações. Além disso, mesmo considerado um dado relevante à pesquisa, entendido como resistência ao que é novo, o pequeno número de psicanalistas que atenderam ao convite de participar restringe o estudo à amostra consultada.

Portanto, é conveniente pensar nos possíveis desdobramentos desta pesquisa. Como as participantes têm em comum a mesma formação, levanto o questionamento de como seriam os resultados caso fossem entrevistados outros profissionais, tais como psicoterapeutas de base psicanalítica mais jovens ou até mesmo de outras abordagens psicológicas. Estes, por terem nascido na era digital, provavelmente, devem ter outra relação com a tecnologia em suas vidas pessoais e profissionais, fato que poderia contribuir para obtenção de outros resultados.

Finalmente, considero que dada a atualidade do tema, até mesmo os profissionais que tiveram uma formação mais tradicional necessitam repensar as formas de trabalho no contexto clínico psicanalítico em função das novas tecnologias de informação e comunicação.

8 REFERÊNCIAS

- Aberastury, A. (1982). *Psicanálise da criança - teoria e técnica*. Porto Alegre: Artmed.
- Almeida, A. M. M. D. (2018). Com a corda no pescoço: psicanálise e clínica em tempos atuais. *Estudos de Psicanálise*, 49, 71-79. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-34372018000100006&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt
- Almeida, M. R., & da Costa, P. J. (2017). O brincar diante das novas tecnologias na clínica psicanalítica. *Akrópolis - Revista de Ciências Humanas da UNIPAR*, 24(2) 153-161. Recuperado de <http://revistas.unipar.br/index.php/akropolis/article/view/6334>.
- Alves, P. P., & Mancebo, D. (2006). Tecnologias e subjetividade na contemporaneidade. *Estudos de Psicologia*, 11(1), 45-52. doi: 10.1590/S1413-294X2006000100006
- Andrade, M. C. (2005). Para que serve a escrita? Freud escreve (-se). *Aletria: Revista de Estudos de Literatura*, 12, 31-41. Recuperado de <http://www.periodicos.letras.ufmg.br/index.php/aletria/article/view/1319>
- Barbosa, A. M. F. D. C., Furtado, A. M., Franco, A. L. D. M., Berino, C. G. D. S., Pereira, C. R., Arreguy, M. E., & Barros, M. J. D. (2013). As novas tecnologias de comunicação: questões para a clínica psicanalítica. *Cadernos de psicanálise (Rio de Janeiro)*, 35(29), 59-75. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/cadpsi/v35n29/a04.pdf>
- Bardin, L. (2016). *Análise de Conteúdo*. São Paulo: Edições 70. (Trabalho original publicado em 1977).
- Barros, G. (2013). O Setting analítico na clínica cotidiana. *Estudos de Psicanálise*, 40, 71-78. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-34372013000200008
- Barros, M. (2000). O livro sobre nada. In *Livro sobre nada*. (8ª ed. pp. 65-71). Rio de Janeiro: Record. (Trabalho original publicado em 1996).
- Bayles, M. (2012). Is physical proximity essential to the psychoanalytic process? An exploration through the lens of Skype? *Psychoanalytic Dialogues*, 22(5), 569-585. doi: 10.1080/10481885.2012.717043
- Bion, W. R. (1979). Como tornar proveitoso um mau negócio. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 13(4), 467-478.
- Bion, W. R. (1994). Uma teoria do pensar. In W. R. Bion, *Estudos psicanalíticos revisados (second thoughts)* (3ª ed., pp. 127-138). Rio de Janeiro: Imago
- Brottman, M. (2012). Whereof one cannot speak: Conducting psychoanalysis online. *The Psychoanalytic Review*, 99(1), 19-34. doi: 10.1521/prev.2012.99.1.19

- Candi, T. S. (2010). O que está em jogo no trabalho analítico? As contribuições de André Green para a metapsicologia da situação analítica. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 44(2), 111-119. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0486-641X2010000200013
- Castells, M. (2003). *A galáxia da internet - Reflexões sobre a internet, os negócios e a sociedade*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Chung, S. J., & Colarusso, C. (2012). The use of the computer and the Internet in child psychoanalysis. *The Psychoanalytic study of the child*, 66(1), 197-223. doi: 10.1080/00797308.2013.11800857
- Conci, M. (2011). Bion and his first analyst, John Rickman (1891–1951): A revisitación of their relationship in the light of Rickman's personality and scientific production and of Bion's letters to him (1939–1951). *International Forum of Psychoanalysis*, 20(2), 68–86. doi:10.1080/0803706x.2010.502186
- Conselho Federal de Psicologia. (2012). Resolução CFP n° 011/2012, *Regulamenta os serviços psicológicos realizados por meios tecnológicos de comunicação a distância, o atendimento psicoterapêutico em caráter experimental e revoga a Resolução CFP N.º 12/2005*. Brasília, DF: CFP. Recuperado em https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/Resoluxo_CFP_nx_011-12.pdf
- Conselho Federal de Psicologia. (2018). Resolução CFP n° 011/2018, *Regulamenta a prestação de serviços psicológicos realizados por meios de tecnologias da informação e da comunicação e revoga a Resolução CFP N.º 11/2012*. Brasília, DF: CFP. Recuperado em <http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2018/05/RESOLU%C3%87%C3%83O-N%C2%BA-11-DE-11-DE-MAIO-DE-2018.pdf>
- Conselho Nacional de Saúde. (2016). Resolução CNS n° 510/2016, *Ética na Pesquisa na área de Ciências Humanas e Sociais*. Brasília, DF. Recuperado em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html
- Costa, A. (2008). Relações entre letra e escrita nas produções em psicanálise. *Estilos da Clínica*, 13(24), 40-53. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/estic/v13n24/a04v1324.pdf>
- Crestana, T. (2015). Novas abordagens terapêuticas-terapias on-line. *Revista Brasileira de Psicoterapia*, 17(2), 35-43. Recuperado de http://rbp.celg.org.br/detalhe_artigo.asp?id=176
- Etchegoyen, R. H. (2004). *Fundamentos da técnica psicanalítica* (2a ed.). Porto Alegre: Artmed. (Trabalho original publicado em 1989).
- Favero, D., & Candellieri, S. (2017). Analytical practice: do the new technologies have an impact? *Journal of Analytical Psychology*, 62(3), 356-371. doi: 10.1111/1468-5922.12319

- Feijó, L. P., Silva, N. B., & Benetti, S. P. D. C. (2018). Impacto das tecnologias de informação e comunicação na técnica psicoterápica psicanalítica. *Temas em Psicologia*, 26(3), 1633-1647. Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S2358-18832018000301633&script=sci_abstract&lng=es.
- Ferreira-Lemos, P. P. (2011). Navegar é fantasiar: relações virtuais e psicanálise. *Psico*, 42(1), 59-66. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4068766.pdf>
- Fragoso, S. (2012). Mediações espaciais da sociabilidade on-line. In Oliveira & Marchiori (Orgs.), *Redes Sociais, Comunicação, Organizações*. (pp. 267-84). São Caetano do Sul, SP: Difusão Editora.
- Franco, S. D. G., & Wondracek, K. (2007). Freud e o Caso AB: entre a esperança e a ruína. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 10(4), 591-613. Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-47142007000400003&script=sci_arttext.
- Freud, S. (1996). Sobre o mecanismo psíquico dos fenômenos histéricos: Comunicação preliminar. In *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, trad., Vol. 2, pp. 39-320). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1893).
- Freud, S. (1996). A interpretação dos sonhos. In *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, trad., Vols. 4, 5). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1900).
- Freud, S. (1996). *Sobre a psicoterapia*. In *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, trad., Vol. 7, pp. 241-254). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1905).
- Freud, S. (1996). Escritores criativos e devaneios. In *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, trad., Vol. 9, pp. 133-146). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1908).
- Freud, S. (1996). Duas histórias clínicas (o “Pequeno Hans” e o “Homem dos Ratos”). In *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, trad., Vol. 10, pp. 13-136). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1909).
- Freud, S. (1996). Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise. In *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, trad., Vol. 12, pp. 123-136). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1912a).
- Freud, S. (1996). A dinâmica da transferência. In *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, trad., Vol. 12, pp. 109-122). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1912b).
- Freud, S. (1996). Sobre o início do tratamento (novas recomendações sobre a técnica da psicanálise I). In *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, trad., Vol. 12, pp. 137-160). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1913).

- Freud, S. (1996). Recordar, repetir e elaborar (Novas recomendações sobre a técnica da psicanálise II). In *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, trad., Vol. 12, pp. 161-174). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1914).
- Freud, S. (1996). Observações sobre o amor transferencial (Novas recomendações sobre a técnica da psicanálise III). In *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, trad., Vol. 12, pp. 175-192). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1915).
- Freud, S. (1996). Além do princípio do prazer. In *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, trad., Vol. 18, pp. 13-78). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1920).
- Freud, S. (1996). Dois verbetes de enciclopédia. In *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, trad., Vol. 18, pp. 251-276). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1923).
- Freud, S. (1996). As resistências à psicanálise. In *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, trad., Vol. 19, pp. 237-252). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1925).
- Freud, S. (1996). O mal-estar na civilização. In *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, trad., Vol. 21, pp. 67-150). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1930).
- Freud, S. (1996). Por que a guerra? In *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, trad., Vol. 22, pp. 191-210). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1933).
- Gavião, A. C. D., Camargo, A. M. D. A., Palis Jr, F., Ricci, F. M., Freitas, L. M. C. D., Degani, M. G. P. L., ... & Cassorla, R. M. S. (2011). A delicadeza no campo analítico: estudando contratransferência e *enactment* pela internet. *Jornal de Psicanálise*, 44(81), 203-222. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0103-58352011000200016&script=sci_abstract&tlng=es
- Gerald, M. (2011). The psychoanalytic office: Past, present, and future. *Psychoanalytic Psychology*, 28(3), 435-445. doi: 10.1037/a0024209
- Geraldini, S. A. (2017). O Congresso da IPA: psicanálise, tecnologia e intimidade. *Jornal de Psicanálise*, 50(93), 311-318. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-58352017000200025
- Giraldo, C., Ríos, D. M. & Cardona, F. A. (2018). La gramática al margen de la norma: la escritura en el WhatsApp. *Lenguaje*, 46(2), 1-30. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-34792018000200311&script=sci_abstract&tlng=fr.

- Graña, R. B. (2012). A carta tardada: notas para uma abordagem crítico-semiológica da correspondência Winnicott-Lacan. *ALTER – Revista de Estudos Psicanalíticos*, 30(1), 65-81. Recuperado de http://www.spbsb.org.br/site/images/Novo_Alter/2012_1/04RobertoG.pdf
- Green, A. (2004). O silêncio do psicanalista. *Psychê*, 8(14), 13-38. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psyche/v8n14/v8n14a02.pdf>. (Trabalho original publicado em 1979).
- Guizzo, D. C. (2011). O caso Piggie e as depressões infantis na psicanálise winnicottiana. (Tese de doutorado). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo.
- Hallberg, S. C. M., & Lisboa, C. S. M. (2016). Percepção e uso de tecnologias da informação e comunicação por psicoterapeutas. *Temas em Psicologia*, 24(4), 1297-1309. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/5137/513754281015.pdf>.
- Hanlon, J. (2001). Disembodied intimacies: Identity and relationship on the Internet. *Psychoanalytic Psychology*, 18(3), 566-571. doi: 10.1037//0736-9735.18.3.566
- Hirschon, C. L. M. (2010). Cartas de Winnicott. *Ide*, 33(50), 83-88. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0101-31062010000100010&script=sci_abstract&tlng=es
- Kalina, E. (1983). O processo diagnóstico em psicanálise de adolescentes. In A. Aberastury e colaboradores. *Adolescência*. (2a ed. pp. 93-110). Porto Alegre: Artes Médicas
- Karpf, A. (2014). Constructing and addressing the “ordinary devoted mother”. *History Workshop Journal*, 78(1), 82–106. doi:10.1093/hwj/dbt037
- Klein, M. (1991). Notas sobre alguns mecanismos esquizoides. In M. Klein, *Inveja e Gratidão e outros Trabalhos* (pp. 17-43). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1946).
- Klein, M. (1994). *Narrativa da análise de uma criança: o procedimento da psicanálise de crianças tal como observado no tratamento de um menino de dez anos*. Rio de Janeiro: Imago.
- Klein, M. (1996). A importância da formação de símbolos no desenvolvimento do ego. In M. Klein, *Amor, culpa e reparação e outros trabalhos (1921-1945)* (pp. 301-329). (Trabalho original publicado em 1930).
- Kowacs, C. (2014). Prática psicanalítica, tecnologia e hipermodernidade. *Revista de Psicanálise da SPPA*, 21(3), 629-643. Recuperado de <http://www.revista.sppa.org.br/index.php/RPdaSPPA/article/view/135>
- Kupfer, M. C. M. (2006). Françoise Dolto: uma médica de educação. *Revista Mal Estar e Subjetividade*, 6(2), 561-574. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1518-61482006000200013&script=sci_abstract&tlng=es

- Lacan, J. (2005). Carta de Jacques Lacan a Donald W. Winnicott: 05 de agosto de 1960. *Natureza humana*, 7(2), 471-475. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-24302005000300008
- Laplanche, J., & Pontalis, J. B. (1998). *Vocabulário da psicanálise* (3a ed.). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1982).
- Levisky, R. B., & Silva, M. C. R. (2010). A invasão das novas formas de comunicação no setting terapêutico. *Vínculo-Revista do NESME*, 7(1), 63-70. Recuperado de <https://www.redalyc.org/html/1394/139418665008/>
- Lévy, P. (1996). *O que é o virtual?* São Paulo: Editora 34.
- Lévy, P. (1999). *Cibercultura* (4a ed.). São Paulo: Editora 34.
- Lingiardi, V. (2008). Playing with unreality: Transference and computer. *The International Journal of Psychoanalysis*, 89(1), 111-126. doi: 10.1111/j.1745-8315.2007.00014.x
- Lisondo, A. B. D. (2012). *As novas tecnologias que permitem a psicanálise a distância inovam a tradição? Ou elas dificultam a compreensão das novas inovações teóricas e técnicas da psicanálise contemporânea?* Montevideu: Federação Psicanalítica da América Latina.
- Lispector, C. (1998). *A hora da estrela*. Rio de Janeiro: Rocco.
- Loparic, Z. (1995). Winnicott e o pensamento pós-metafísico. *Psicologia USP*, 6(2), 39-61. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1678-51771995000200003&script=sci_abstract&tlng=en.
- Luz, A. B. (2015). Oi. Q horas mesmo ficou nossa sessão? Tks :). *Revista Brasileira de Psicanálise*, 49(1), 165-175.
- Maia, M. V. C. M., & Pinheiro, N. N. B. (2011). Um psicanalista fazendo outra coisa: reflexões sobre setting na psicanálise extramuros. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 31(3), 656-667. Recuperado de <https://www.redalyc.org/html/2820/282021812016/>
- Masson, J. M. (1986). *A correspondência completa de Sigmund Freud para Wilhel Fliess 1887/1904*. Rio de Janeiro: Imago.
- McGuire, W. (1976). *Freud/Jung: correspondência completa*. Rio de Janeiro: Imago.
- Mello, D. R. B. (2015). A psicanálise e seu encontro com a linguagem na obra de Freud. *InterSciencePlace*, 1(13), 149-170. Recuperado de <http://revista.srvroot.com/isp/index.php/isp/article/view/135>
- Meltzer, D. (1971). *O processo psicanalítico: da criança ao adulto*. Rio de Janeiro: Editora Imago.

- Mendes, E. R. P.. (2015). Alguns impasses da clínica psicanalítica contemporânea e a sua operacionalização pelo desejo do analista. *Reverso*, 37(70), 37-42. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5369229>
- Merchant, J. (2016). The use of Skype in analysis and training: a research and literature review. *Journal of Analytical Psychology*, 61(3), 309-328. doi: 10.1111/1468-5922.12224
- Migone, P. (2013). Psychoanalysis on the Internet: A discussion of its theoretical implications for both online and offline therapeutic technique. *Psychoanalytic Psychology*, 30(2), 281. doi: 10.1037/a0031507
- Monge, P. R. (2012). A ecologia das comunidades organizacionais: sítios de redes sociais - 1996-2011. In Oliveira & Marchiori (Orgs.), *Redes Sociais, Comunicação, Organizações* (pp. 27-47). São Caetano do Sul: Difusão Editora.
- Montagna, P. (2015). Skype análise. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 49(1), 121-135.
- Montes, F. F. (2012). A psicanálise hoje: produção de novas subjetividades? *Cadernos de psicanálise (Rio de Janeiro)*, 34(27), 171-192. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-62952012000200010
- Nicolaci-da-Costa, A. M. (2002). Revoluções tecnológicas e transformações subjetivas. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 18(2), 193-202. doi: 10.1590/S0102-37722002000200009.
- Nicolaci-da-Costa, A. M. (2003). Ciberespaço: nova realidade, novos perigos, novas formas de defesa. *Psicologia, Ciência e Profissão*, 23(2), 66-75. doi: 10.1590/S1414-98932003000200010
- Nicolaci-da-Costa, A. M. (2004). Impactos psicológicos do uso de celulares: uma pesquisa exploratória com jovens brasileiros. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 20(2), 165-174. doi: 10.1590/S0102-37722004000200009
- Nobre, M. R., & Moreira, J. D. O. (2013). A fantasia no ciberespaço: a disponibilização de múltiplos roteiros virtuais para a subjetividade. *Ágora*, 16(2), 283-298. Recuperado de <https://www.redalyc.org/html/3765/376534589007/>.
- Nóbrega, S. B. (2015). Psicanálise on-line: finalmente saindo do armário? *Estudos de Psicanálise*, (44), 145-150. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0100-34372015000200016&script=sci_abstract&tlng=en
- Norcross, J. C., Pfund, R. A., & Prochaska, J. O. (2013). Psychotherapy in 2022: a Delphi poll on its future. *Professional Psychology: Research and Practice*, 44(5), 363-370. doi: 10.1037/a0034633
- Oliveira, A. L. A. M., Cunha, G. X., & Avelar, F. T. (2018). Emojis como Estratégias de Reparo em Pedidos de Desculpas: um estudo sobre conversas em ambiente digital.

- Trabalhos em Linguística Aplicada*, 57(3), 1615-1635. Recuperado de <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/tla/article/view/8653341>
- Padrão, C. B. (2009). Considerações sobre o silêncio na clínica psicanalítica: dos primórdios aos dias atuais. *Cadernos de Psicanálise-CPRJ*, 31(22), 91-103. Recuperado de http://cprj.com.br/imagenscadernos/08.Consideracoes_sobre_o_silencio_na_clinica_psi_canalitica.pdf
- Paiva, V. L. M. D. O. (2016). A linguagem dos emojis. *Trabalhos em Linguística Aplicada*, 55(2), 379-401. Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-18132016000200379&script=sci_arttext.
- Perestrello, M. (1992). Aspectos literários em Freud – sua palavra falada e escrita. In M. Perestrello, *Encontros: psicanálise* (Cap. 2, pp. 49-50). Rio de Janeiro: Imago.
- Pieta, M. A. M., & Gomes, W. B. (2014). Psicoterapia pela Internet: viável ou inviável? *Psicologia: Ciência e Profissão*, 34(1), 18-31. doi: 10.1590/S1414-98932014000100003
- Pinto, A. V. (2005). A tecnologia. In A. V. Pinto. *O conceito de tecnologia* (2a ed., pp. 219-346). Rio de Janeiro: Contraponto.
- Pinto, E. R. (2002). As modalidades do atendimento psicológico on-line. *Temas em Psicologia*, 10(2), 168-177. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1413-389X2002000200007&script=sci_abstract&tlng=en
- Pinto, P. J. C., & Lima, M. C. P. (2016). O caso Hans e a educação psicanaliticamente orientada: leitura crítica de uma experiência inaugural. *Estilos da Clínica*, 21(1), 80-95. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1415-71282016000100005&script=sci_abstract&tlng=es.
- Quinodoz, J. (2009). Melanie Klein's letters addressed to Marcelle Spira (1955–1960). *The International Journal of Psychoanalysis*, 90(6), 1393–1418. doi:10.1111/j.1745-8315.2009.00194.x
- Racker, H. (1982). *Estudos sobre a técnica psicanalítica* (3a. ed.). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Recuero, R. (2009). *Redes sociais na internet*. Porto Alegre: Sulina.
- Richards, D. (2013). Developments in technology-delivered psychological interventions. *Universitas Psychologica*, 12(2), 571-579. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-92672013000200022.
- Roazen, P. (1996). The Freud-Jones letters. *International Forum of Psychoanalysis*, 5(3), 219-226.. doi: 10.1080/08037069608412742

- Rosegrant, J. (2012). Technologically altered reality inside the therapist's office. *Psychoanalytic Psychology*, 29(2), 226-240. doi: 10.1037/A0025329
- Sadala, G. (2009). Comunicação e tecnologia: uma visão psicanalítica. *Rev. Interdisc. INTERthesi*, 6(1), 138-150. doi: 10.5007/1807-1384.2009v6n1p138
- Santos, A. B. L. (2002). *Os meios de comunicação como extensões do mal-estar*. Rio de Janeiro: Mauad.
- Santos, V. M.; Cabestré, S. A.; Moraes, E. (2012). A comunicação na era das redes sociais - aproximações teóricas. In Oliveira & Marchiori (Orgs.), *Redes Sociais, Comunicação, Organizações* (pp. 85-104). São Caetano do Sul: Difusão Editora.
- Sayers, J. (2002). Darling Francesca: Bion, love-letters and madness. *Journal of European Studies*, 32(125-126), 195-196. doi:10.1177/004724410203212508
- Sayers, J. (2012). "Dear Stokes": Letters from Melanie Klein about writing, painting and psychoanalysis. *Psychoanalysis and History*, 14(1), 111-132. doi:10.3366/pah.2012.0101
- Scharff, D. E. (2016). Psychoanalysis in China: an essay on the recent literature in english. *The Psychoanalytic Quarterly*, (85)4, 1037-1067. doi: 10.1002/psaq.12121
- Scharff, J. S. (2012). Clinical issues in analyses over the telephone and the internet. *The International Journal of Psychoanalysis*, 93(1), 81-95. doi: 10.1111/j.1745-8315.2011.00548.x
- Scharff, J. S. (2013). Technology-assisted psychoanalysis. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 61(3), 491-510. doi: 10.1177/0003065113485423
- Serralha, C. A. (2009). Winnicott com Gabrielle e seus pais. *Natureza humana*, 11(1), 149-164. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1517-24302009000100007&script=sci_abstract&tlng=es
- Sfoggia, A., Kowacs, C., Gastaud, M. B., Laskoski, P. B., Bassols, A. M., Severo, C. T., ...Eizirik, C. L. (2014). Therapeutic relationship in the web: To face or not to face? *Trends Psychiatry Psychotherapy*, 36(1), 3-10. Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S2237-60892014000100003&script=sci_arttext.
- Silva, M. (2000). *Sala de aula interativa*. Rio de Janeiro: Quartet.
- Silva, C. M., & Macedo, M. M. K. (2016). O método psicanalítico de pesquisa e a potencialidade dos fatos clínicos. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 36(3): 520-533. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/pcp/v36n3/1982-3703-36-3-0520.pdf>.
- Simon, R. (2015). A psicoterapia no século XXI: possibilidades, novas perspectivas, desafios. *Mudanças-Psicologia da Saúde*, 23(2), 69-74. Recuperado de <https://www.metodista.br/revistas/revistas-ims/index.php/MUD/article/view/6696>

- Turato, E. R. (2000). Introdução à metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: definição e principais características. *Rev. Portuguesa de Psicossomática*, 2(1), 93-108. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/287/28720111.pdf>.
- Turato, E. R. (2005). Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. *Rev. Saúde Pública*, 39(3), 507-514. doi: 10.1590/S0034-89102005000300025
- Turato, E. R. (2010). *Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa – Construções teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas* (4a. ed.). Petrópolis: Vozes.
- Valli, C. M. M. (2015). *A história da supervisão na formação do analista: de Breuer a Lacan*. (Dissertação de Mestrado). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo.
- Vallim, M. R. (2016). *Françoise Dolto, uma voz na psicanálise*. (Dissertação de Mestrado) Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo.
- Vidal, P. E. V. (2010). A invenção da psicanálise e a correspondência Freud/Fliess. *Estilos da Clínica*, 15(2), 460-479. Recuperado de <https://www.revistas.usp.br/estic/article/view/46102>.
- Vonofakos, D., & Hinshelwood, B. (2012). Wilfred Bion's Letters to John Rickman (1939–1951). *Psychoanalysis and History*, 14(1), 53-94. Recuperado de <https://www.eupublishing.com/doi/abs/10.3366/pah.2012.0099>
- Wang, X. (2015). Online psychoanalytic therapy—some insights from infant observation. *Infant Observation*, 18(3), 215-227. doi: 10.1080/13698036.2015.1116361
- Winnicott, D. W. (1975). *O brincar & a realidade*. Rio de Janeiro: Imago.
- Winnicott, D. W. (1979). *The Piggle. Relato do tratamento psicanalítico de uma menina*. Rio de Janeiro: Imago
- Winnicott, D. W. (1983). A capacidade para estar só. In D. Winnicott, *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre o desenvolvimento* (pp. 31-37). (Trabalho original publicado em 1958).
- Winnicott, D. W. (1983). Os objetivos do tratamento psicanalítico. In D. Winnicott, *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre o desenvolvimento emocional* (pp. 152-155). Porto Alegre: Artes Médicas. (Trabalho original publicado em 1962).
- Winnicott, D. W. (1983). Comunicação e falta de comunicação levando ao estudo de certos opostos. In D. W. Winnicott, *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional* (pp. 163-174). Porto Alegre: Artes médicas. (Trabalho original publicado em 1963).
- Winnicott, D. W. (1999). *Conversando com os pais*. (2a ed.). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1993).

- Winnicott, D. W. (2000). O ódio na contratransferência. In D. Winnicott, *Da pediatria à psicanálise - Obras escolhidas* (pp. 277-287). (Trabalho original publicado em 1947).
- Winnicott, D. W. (2000). Aspectos clínicos e metapsicológicos da regressão dentro do setting psicanalítico. In D. Winnicott, *Textos selecionados da pediatria à psicanálise* (pp. 459-481). (Trabalho original publicado em 1954).
- Winnicott, D. W. (2005). Carta de Donald W. Winnicott à Jacques Lacan: 11 de fevereiro de 1960. *Natureza humana*, 7(2), 469-470. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-24302005000300007
- Winnicott, D. W. (2015). *A criança e seu mundo*. (6a ed.). Rio de Janeiro: LTC. (Trabalho original publicado em 1982).
- Wolton, D. (2010). *Informar não é comunicar*. Porto Alegre: Sulina.
- Zambelli, C. K., Tafuri, M. I., Viana, T. C., & Lazzarini, E. R. (2013). Sobre o conceito de contratransferência em Freud, Ferenczi e Heimann. *Psicologia Clínica*, 25(1), 179-195. <https://www.redalyc.org/html/2910/291028027012/>
- Zimerman, D. E. (2008). *Manual de técnica psicanalítica: uma re-visão*. Porto Alegre: Artmed. (Trabalho original publicado em 2004).
- Zimerman, D. E. (2007). *Fundamentos psicanalíticos [recurso eletrônico]: teoria, técnica e clínica: uma abordagem didática*. Porto Alegre: Artmed. (Trabalho original publicado em 1999).

9 ANEXOS

ANEXO A Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Prezado(a) Senhor(a):

Gostaríamos de convidá-lo(a) para participar da pesquisa AS TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO NO CONTEXTO DA CLÍNICA PSICANALÍTICA NA PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS, relativa a minha dissertação no programa de Mestrado em Psicologia da Universidade Estadual de Londrina, com o objetivo de investigar como as tecnologias de comunicação e informação são utilizadas por profissionais que atuam em clínica psicanalítica.

Sua participação é muito importante e se dará da seguinte forma: entrevista realizada de forma presencial, a qual será gravada e transcrita para posterior análise. Os áudios de gravação serão deletados após a devida transcrição. Esclarecemos que sua participação é totalmente voluntária, podendo recusar-se a participar ou mesmo desistir a qualquer momento, sem que isto acarrete qualquer ônus ou prejuízo a sua pessoa.

As informações coletadas serão utilizadas somente para os fins desta pesquisa e serão tratadas com o mais absoluto sigilo e confidencialidade, de modo a preservar a sua identidade.

Esclarecemos ainda, que não pagará e nem será remunerado(a) por sua participação. Garantimos, no entanto, que todas as despesas decorrentes da pesquisa serão ressarcidas, quando devidas e decorrentes especificamente de sua participação.

Os benefícios esperados consistem em compreender como as tecnologias de informação e comunicação estão sendo utilizadas no contexto da clínica psicanalítica e quais as suas implicações. Os dados coletados poderão contribuir para aprimorar o conhecimento científico sobre o tema e incentivar as reflexões sobre a comunicação profissionais-pacientes, através das TICs, na clínica psicanalítica atual.

Todas as pesquisas envolvendo seres humanos podem envolver riscos, mesmo que esta pressuponha o mínimo possível. Caso haja qualquer desconforto, em qualquer momento, será possível interromper ou abandonar a entrevista, sem qualquer prejuízo. O pesquisador estará disponível para suporte emocional, caso o(a) senhor(a) sinta-se invadido(a) física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural ou espiritualmente.

Caso tenha dúvidas ou necessite de maiores esclarecimentos poderá nos contatar através do (43) 998744920, WhatsApp: (17) 996279643, pelo e-mail: felipebarbeiro@hotmail.com ou pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina, situado junto ao LABESC – Laboratório Escola, no Campus Universitário, telefone (43) 3371-5455 e e-mail: cep268@uel.br.

Este termo deverá ser preenchido em duas vias de igual teor, sendo uma delas devidamente preenchida, assinada e entregue ao senhor (a).

Londrina, de 20

Felipe de Souza Barbeiro
RG: 49.775.122-7
Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Psicologia

Eu, _____, R.G. nº _____ tendo sido devidamente esclarecido sobre os procedimentos da pesquisa, concordo em participar voluntariamente da pesquisa descrita acima.

Assinatura: _____
Data: _____

ANEXO B – Dados pessoais de identificação do entrevistado

Data:

Início:

Término:

Dados de identificação

Nome completo:

Endereço:

Sexo:

Data de nascimento:

Naturalidade:

Curso de graduação:

Data:

Pós-graduação:

Data:

Há quanto tempo no trabalho com clínica:

ANEXO C – Questões disparadoras

1. Gostaria que você contasse como tem sido sua experiência frente ao crescente uso das tecnologias de comunicação e informação - TICs?
2. Pensando na sua atividade como psicoterapeuta ou psicanalista, as tecnologias de comunicação e informação são utilizadas de alguma forma pelos seus pacientes ou por você? Se sim, quais?
3. Você mesmo(a) propõe algum tipo de contato via TIC? Ou o paciente?
4. Caso haja contato, via TIC? Há alguma regra?
5. Como percebe sua relação com os pacientes?
6. E durante os atendimentos clínicos, os pacientes usam algum aparelho tecnológico durante a sessão? Caso aconteça, como lida com a situação?
7. Como percebe a relação transferencial quando há o uso de TICs para comunicação com o paciente?
8. Faz uso do telefone na sua prática profissional?
9. Uma prática que vem acontecendo é a análise via Skype. Você utiliza o aplicativo de alguma forma? O que acha de tal prática?
10. Foram muitas informações importantes. Existe algo que lembre e queira dizer sobre o assunto que eu não tenha perguntado?

Dados da observação e auto-observação do entrevistador:

11. Apresentação pessoal do entrevistado, seu comportamento geral, gesticulações, expressões faciais, olhar, alterações da fala, risos, choros, interrupções.
12. Reações/manifestações contratransferenciais.