



ANÁLISE ON-LINE: POSSIBILIDADES E LIMITES DA TRANSFERÊNCIA NA CLÍNICA VIRTUAL

ANÁLISIS ON-LINE: POSIBILIDADES Y LÍMITES DE LA TRANSFERENCIA EN LA CLÍNICA VIRTUAL

ON-LINE ANALYSIS: POSSIBILITIES AND LIMITS OF TRANSFERENCE IN THE VIRTUAL CLINIC

Letícia Borges da Costa Santos¹
Danúbia Godinho Zanetti²

RESUMO: O presente artigo aborda a questão da transferência no contexto dos atendimentos on-line, observando também de que modo a abordagem psicanalítica tem se adaptado as mudanças trazidas pelas Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC's), considerando sua inserção na prática clínica. Para tanto, se realiza uma pesquisa qualitativa, adotando-se como técnica de coletas de dados a revisão da literatura e entrevistas com 5 psicanalistas que atuam na modalidade virtual. Os principais resultados apontam para a possibilidade da análise on-line e da permanência do laço transferencial, mas também são ressaltados limites e mudanças na relação entre analista e analisando.

PALAVRAS-CHAVE: atendimento on-line; clínica psicanalítica; relação transferencial.

RESUMEN: Este artículo aborda el tema de la transferencia en el contexto de la atención en línea, señalando también cómo el enfoque psicoanalítico se ha adaptado a los cambios provocados por las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC), considerando su inserción en la práctica clínica. Para ello, se realiza una investigación cualitativa, adoptando como técnica de recolección de datos la revisión de la literatura y entrevistas a 5 psicoanalistas que trabajan en la modalidad virtual. Los principales resultados apuntan a la posibilidad del análisis online y la permanencia del vínculo transferencial, pero también se destacan los límites y cambios en la relación entre analista y analizando..

PALABRAS CLAVE: servicio en línea; clínica psicoanalítica; relación de transferencia.

ABSTRACT: This article addresses the issue of transference in the context of online care, also noting how the psychoanalytical approach has adapted to the changes brought about by Information and Communication Technologies (ICTs), considering its insertion in clinical practice. For this, a qualitative research is carried out, adopting as a technique of data collection the literature review and interviews with 5 psychoanalysts who work in the virtual modality. The main results point to the possibility of online analysis and the permanence of the transference bond, but limits and changes in the relationship between analyst and analysand are also highlighted.

KEYWORDS: online service; psychoanalytic clinic; transfer ratio.

1 INTRODUÇÃO

As Tecnologias de Informação e Comunicação, chamadas de TIC's, são dispositivos tecnológicos, como computadores e celulares, que auxiliam na troca e compartilhamento de informações e facilitam a interlocução entre as pessoas. O uso desses aparelhos tem aumentando cada vez mais, tornando a presença essencial para a vida na atualidade. No final do século

¹ Psicóloga graduada pela PUC Minas campus Coração Eucarístico. Curso de formação clínica na Abordagem Centrada na Pessoa e Curso de Especialidade em Ludoterapia. leticiaborgescs@gmail.com

² Professora Doutora da Faculdade de Psicologia da PUC Minas. Coordenadora do Curso de Psicologia Campus Betim. Psicóloga e Doutora em Ciência Política. danubiazanetti@gmail.com

XX e nas primeiras décadas do século XXI o uso da tecnologia como forma de comunicação cresceu cada vez mais, influenciando e alterando o modo de vida da população. A internet, dentre outros avanços, possibilitou um rearranjo das relações entre os indivíduos, configurando um novo cenário onde o aparato tecnológico se torna parte indispensável da vida cotidiana (BARBOSA et al, 2013).

Essa influência também afetou a ciência, provocando uma reviravolta em todos os campos do saber, inclusive na Psicologia, que precisou ampliar suas fronteiras para dar espaço a discussões que vão além do atendimento clínico presencial tradicional realizado até aquele momento. As novas mídias, ao afetarem a subjetividade dos sujeitos, incidem também nos relacionamentos que acontecem nesse contexto da contemporaneidade, dentre eles, a relação entre terapeuta e paciente (PINTO, 2002). Já é comum entre eles, a troca de mensagens por WhatsApp, solicitações em redes sociais e, em alguns casos, a terapia on-line, incorporado as distintas escolas e abordagens da Psicologia.

De acordo com Oliveira (2009), no Brasil, os atendimentos psicológicos realizados de forma virtual ganharam alguns adeptos entre os anos de 1996 e 1997, como forma de terapia breve ou quando os pacientes, antes atendidos de forma presencial, estavam temporariamente fora do país. Após a Resolução N° 11/2018 do Conselho Federal de Psicologia (CFP), sancionada em 2018, que regulamenta a prestação de serviços realizados através das TIC's, foram contabilizados 9.057 psicólogos no Brasil cadastrados e aprovados para realizar atendimentos on-line (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2020).

Além disso, o serviço de psicoterapia on-line tem grande importância em momentos em que é necessário permanecer em casa de maneira a preservar a saúde do paciente, como ocorrido durante a pandemia do Covid-19 (Novo Coronavírus). Nesse contexto, o CFP autorizou e recomendou a todos os seus profissionais que realizassem o atendimento psicológico de forma remota (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2020). Todavia, o espaço terapêutico on-line não é consenso entre os autores. Lisondo (2012), por exemplo, não recomenda atendimentos on-line, defendendo que os atos falhos, tropeços e vacilações da língua seriam dificuldades com a mediação do computador. Além disso, a câmera não fornece uma boa percepção da figura do paciente, limitada pela imagem do rosto até o colo.

Diante desse cenário, é necessário criar parâmetros para a discussão na universidade sobre o espaço que a tecnologia tem ocupado no setting terapêutico da atualidade e de que maneira ela modifica a atuação do psicólogo, à medida que as mídias e redes sociais se constituíram como uma das maiores formas de comunicação com o mundo. O interesse desse estudo, portanto, consiste em compreender como a psicanálise incorpora a utilização da tecnolo-

gia na relação terapêutica e como se apresenta dentro da modalidade on-line. Tendo em vista que a psicanálise não está absorta em seu tempo, nem é praticada sem a interseção com a cultura e a história, devendo sempre se basear na vida cotidiana e visando alcançar novas perspectivas, levantam-se as seguintes considerações: 1) diante do avanço tecnológico e a busca pela otimização do tempo, a terapia on-line tem sido uma opção recorrente. 2) a necessidade de adaptação dos psicólogos às mudanças que ocorrem em um atendimento psicanalítico no ambiente virtual; e 3) a importância de repensar a construção da transferência nos casos que existe o uso das TIC's, de forma a melhorar o manejo da relação terapêutica na internet.

A psicanálise possui vasta bibliografia a respeito de técnicas e métodos que auxiliam o analista no atendimento clínico tradicional, realizado na sua grande maioria de maneira presencial. A transferência, processo fundamental para que a análise aconteça e também o responsável por manter o engajamento do paciente no trabalho analítico é bastante pesquisada pelos analistas, no entanto, neste novo cenário do atendimento on-line, é perceptível a necessidade de estudos sobre a forma de o analista lidar com seus pacientes, através do contato virtual. Diante desse cenário, formula-se a seguinte questão: Quais as possibilidades e limites no que se refere à transferência diante do avanço no uso das TIC's na clínica psicanalítica atual?

A estratégia metodológica foi a pesquisa qualitativa, adotando-se como técnica de coleta de dados a revisão da literatura e entrevistas semiestruturadas. A pesquisa de artigos, dissertações e teses foi feita por meio das bibliotecas virtuais dos portais Capes, Scielo e Pepsic, utilizando-se as seguintes palavras-chave para as buscas: psicoterapia on-line; psicanálise e atendimentos remotos; transferência na modalidade remota; clínica psicanalítica na Era virtual; Pandemia da COVID-19 e Clínica Psicanalítica. Como forma de contribuir com esse debate acadêmico foram realizadas 5 entrevistas semiestruturadas com psicólogas que atendem de maneira remota a partir da abordagem psicanalítica. Como forma de garantir o sigilo essas psicólogas serão identificadas ao longo do texto, como Entrevistada 1 (E1), Entrevistada 2 (E2) e assim sucessivamente. As entrevistas foram realizadas no período 07/09/2020 a 12/10/2020 pela plataforma do Google Meet e todas assinaram os Termos de Consentimentos Livres e Esclarecidos (TCLE's).

Para a análise dos dados foi utilizada a técnica de análise de conteúdo. Essa técnica possibilita o trabalho com a palavra, "permitindo de forma prática e objetiva produzir inferências do conteúdo da comunicação de um texto replicáveis ao seu contexto social" (CAREGNATO; MUTTI, 2006, p. 682). Dessa forma, o texto, que é entendido como um mo-

do do sujeito se expressar, é dividido em categorias, capturando as partes que mais se repetem para ser possível dimensionar sua expressão e representatividade.

O presente artigo está dividido em 2 partes, para além dessa introdução e das considerações finais. A primeira parte aborda a teoria psicanalítica, realizando um paralelo entre o modelo de clínica tradicional e um modo mais contemporâneo de atuação, destacando as mudanças impostas pelo contexto, que indicam a transição de uma clínica da palavra para a clínica do ato. Na segunda parte é destacada o ponto de vista da psicanálise sobre a clínica virtual, apresentando considerações de psicanalistas entrevistadas sobre os limites e possibilidades no que diz respeito à atuação clínica remota. Para tanto, foi realizada uma discussão com pesquisas sobre o assunto, levantando os prós e contras dessa modalidade. Os principais resultados apontam para a possibilidade da análise on-line e da permanência do laço transferencial, mas também são ressaltadas certas dificuldades e mudanças na relação entre analista e analisando. As considerações finais resumizam as principais contribuições e resultados expostos nesse trabalho.

2 A CLÍNICA NO ESPAÇO VIRTUAL: MUDANÇAS NO SETTING TERAPÊUTICO E NOVAS POSTURAS DO ANALISTA

A proposta da clínica psicanalítica desde a concepção de Freud, apresenta preceitos e técnicas que regem o fazer do profissional analista. Dentre eles, a transferência, que se destaca como um processo do inconsciente essencial para iniciar o processo terapêutico e sustentá-lo ao longo do tempo, uma vez que manterá o paciente engajado no tratamento (QUINET, 1991). Freud (1912), em “A dinâmica da transferência”, afirma que o processo transferencial necessariamente ocorrerá durante um tratamento psicanalítico. Segundo Oliveira (2009, p.72) a transferência pode ser definida como um “deslocamento do sentido atribuído a pessoas do passado para pessoas do nosso presente e no processo de análise de deslocamento da transferência é para a figura do analista”. Ou seja, muitas vezes os sentimentos direcionados ao analista não estão obrigatoriamente relacionados a figura dele em si, e sim a sentimentos que vêm à tona devido a situação da análise e são depositados nele, uma vez que as experiências psíquicas do paciente são revividas, não como algo passado, mas como um vínculo atual com o analista (SANTOS, 1994). Por meio da transferência, se estabelece um laço entre o paciente e seu terapeuta, que possibilita o entendimento da forma como se dá a organização subjetiva do sujeito. É por isso que “o que garante efetivamente a situação analítica não são tanto os dispo-

sitivos proporcionados pelo setting [...] mas a posição simbólica assumida pelo analista no percurso de uma análise” (SANTOS, 1994, p.18-19).

A transferência também possui a função de auxiliar o analista na condução do processo analítico, uma vez que através dela é possível identificar o modo de relação que o sujeito estabelece com o Outro (QUINET, 1991). Dessa forma, a transferência do paciente para com o analista também implica na atuação do sujeito do suposto saber, no sentido em que o paciente acredita que o analista já possui um saber sobre ele e por isso o procura, na tentativa de encontrar uma solução para seu problema. “Trata-se de uma ilusão na qual o sujeito acredita que sua verdade se encontra já dada no analista e que este a conhece de antemão” (QUINET, 1991, p.26). Quando a dupla analista e analisando vivem essa situação com o saber é possível afirmar que a transferência foi feita. (QUINET, 1991).

Por meio da transferência, se estabelece um laço entre o paciente e seu terapeuta, que possibilita o entendimento da forma como se dá a organização subjetiva do sujeito. É por isso que “o que garante efetivamente a situação analítica não são tanto os dispositivos proporcionados pelo setting [...], mas a posição simbólica assumida pelo analista no percurso de uma análise” (SANTOS, 1994, p.18-19). Portanto, a posição do analista é o que dá consistência ao processo. Em concordância a esse pensamento, Lacan (1992) aponta que o processo transferencial ocorre em qualquer relação com alguém a quem se fala, marcando a própria existência do inconsciente. Ou seja, transferir é uma capacidade humana que não se faz presente somente no ambiente do consultório e nem é preciso todo um aparato técnico, ela acontece naturalmente em uma interação social, apesar de se tornar mais evidente durante um processo analítico (SANTOS, 1994).

A clínica psicanalítica se caracteriza, portanto, em analisar o inconsciente do paciente através de sintomas, sonhos, atos falhos, lapsos e chistes (MACEDO; FALCÃO, 2005). Na prática, a análise tem por finalidade “tornar consciente algo que, até então, se encontrava inconsciente, remover repressões e desfazer as barreiras psíquicas que impedem o acesso ao material conflitivo” (SANTOS, 1994, p.16). A ocorrência da transferência marca o início do processo de uma análise em si e pode ser sucedida pelo convite ao divã. Quinet (1991) aponta, porém, que o divã não pode ser interpretado como uma regra da análise, mas sim como uma de suas condições, uma ferramenta que coloca o analista fora de cena, privilegiando a fala do sujeito. A importância da fala e escuta deve substituir a necessidade do olhar entre a dupla, o que torna a relação mais simétrica e ética.

Os preceitos que constituem a clínica psicanalítica ajudam a sustentar sua prática, mas por algumas vezes, embasado pelo positivismo científico e sua busca pela neutralidade e esta-

bilidade, o setting terapêutico acabou por se enrijecer, preso em formalismos e generalização de regras (KUPPERMAN, 2009 apud BARBOSA et al, 2013). Como forma de rever os manejos clínicos, especialmente no formato on-line, e para acompanhar o sujeito de cada época, a psicanálise sofreu transformações em sua prática ao decorrer do tempo.

A transformação subjetiva vivida pela sociedade atual, que pode criar novas patologias clínicas, tem grande influência também na mudança da forma com que as pessoas se relacionam. A mídia, desde a criação dos jornais, passando pela televisão e, por fim, com a chegada da internet, determina novos modos de existência, sendo assim responsável por afetar a subjetividade da população e criar novas maneiras de se viver. O mundo on-line modificou a noção de tempo e espaço, uma vez que propicia uma interação a nível mundial e em tempo real, em qualquer hora ou lugar. Dessa forma “o sujeito se pulveriza em diferentes espaços simultaneamente; não há limites” (MOREIRA, 2010, s/p). Portanto, o espaço virtual apresenta uma nova possibilidade de relação do sujeito com o mundo e consigo mesmo. Considerando estas mudanças, é importante pensarmos nas novas posturas e modos de atuação ao analista.

A relação entre a Psicologia e o uso do espaço virtual para a realização de atendimentos terapêuticos é tema de diversas discussões entre autores, tais como (RANGEL; CALIMAN, 2020; FARIA, 2019; PIETA et. al, 2015; OLIVEIRA, 2009). Fora do Brasil, a prática de atendimentos psicoterápicos através da internet era amplamente utilizada há mais de vinte anos. No Brasil, esta realidade é um pouco diferente. Além da regulamentação deste tipo de atendimento pelo CFP só acontecer a partir de uma resolução publicada em 2018, alguns psicólogos brasileiros tendem a resistir a ideia de terapia on-line sob a justificativa de que é impossível estabelecer uma relação terapêutica comparável com a obtida pessoalmente, devido à dificuldade para perceber e interpretar a linguagem corporal da pessoa, que não aparece por completo na câmera (PINTO, 2002). Existem também alguns desafios a respeito das condições necessárias para a realização dos tratamentos psicológicos on-line que estão ligadas as questões sociais e econômica da população, “baixa capacidade ou inabilidade para informática, a alfabetização precária, pouco acesso à dispositivos ou internet inadequada” (FARIA, 2019, p 71) são variáveis que influenciam negativamente no atendimento realizado on-line. Além disso, esse tipo de atendimento está sujeito a certas distrações no ambiente, como conversas e outras perturbações externas, que podem afetar tanto o psicólogo como seu cliente (FARIA, 2019).

Outras objeções à terapia on-line são mais procedentes e referem-se à impossibilidade de observar pistas não verbais, tão importantes na decodificação correta do dis-

curso, como perceber os silêncios, as pausas prolongadas ou breves e outros fenômenos importantes da comunicação verbal (PINTO, 2002, p.176).

Em contrapartida, a pesquisa realizada por Santos (2005 citado por PIETA et al, 2015) traz importantes aspectos a respeito do atendimento on-line. Segundo dados da pesquisa, a maioria dos psicólogos que já ofereceram esse tipo de atendimento são favoráveis à sua prática. Os profissionais que se opõe a terapia via internet geralmente nunca a praticaram e não possuem experiência sobre o assunto. O autor ainda considera que, esse temor quanto às práticas virtuais da Psicologia pode ser explicado, por vezes, pela baixa oferta de disciplinas que discuta este fazer nos cursos de graduação, o que gera um desconhecimento sobre como manejar os atendimentos on-line por parte dos profissionais quando chegam ao mercado de trabalho. Um estudo feito por Faria (2019) nas universidades brasileiras, indica que apenas quatro delas ofereciam alguma disciplina que se relacionava as Tecnologias de Informação e Comunicação e atendimentos psicoterápicos. Tal fato revela que ainda existem lacunas na formação acadêmica e é necessária uma maior reflexão do profissional acerca de sua prática.

Mesmo não sendo consenso na literatura e entre os psicólogos, aponta-se como vantagem do atendimento virtual a possibilidade de acessar a terapia de onde estiver no momento. Pesquisas internacionais, onde o atendimento virtual é mais difundido, como os Estados Unidos, a Austrália e o Reino Unido, revelam que algumas características da relação terapêutica, como a confiança e participação do paciente, não se diferenciam grandemente da relação presencial (FARIA, 2019). Para certos pacientes inclusive a relação on-line tornou mais fácil a abertura e explicitação de seus problemas, fazendo com que fossem diretamente ao ponto que desejam tocar (PIETA; GOMES, 2014).

Como afirmado anteriormente, é possível a construção de um setting terapêutico remoto, o que viabilizaria, inclusive o processo analítico. Contudo, é preciso a construção de um ambiente adequado para facilitar a comunicação e a construção do vínculo terapêutico. Também é necessário a análise sobre os tipos de casos que podem ser atendidos de maneira on-line. O acolhimento e a construção do vínculo são princípios éticos da terapia. Portanto, se faz necessária uma visão crítica sobre os atendimentos remotos. Corrobora-se com Pierre Levy (1996, apud PINTO, 2002, p.177) quando ressalta que é necessário parar de "diabolizar o virtual (como se fosse o contrário do real!). A escolha não é entre a nostalgia de um real datado e um virtual ameaçador ou excitante, mas entre as diferentes concepções do virtual". Oliveira (2009) apresenta a definição de virtual como tudo aquilo que não é palpável, uma abstração do real. Na linguagem informática esse conceito se refere a tudo que é mediado por redes de computador. Seguindo o mesmo pensamento de Levy, Quinet (2020) questiona a dualidade

estabelecida entre a análise presencial e virtual, dizendo que a presença da dupla terapeuta e paciente pode ou não acontecer em qualquer espaço, seja ele on-line ou na clínica tradicional, já que ela só ocorre por meio do ato do analista, ou seja, sua postura, sua atuação e todas as outras estratégias utilizadas na relação com o paciente. O autor ainda segue afirmando que existe a possibilidade de o corpo estar presente pelo objeto voz e olhar através do áudio e vídeo. A oportunidade de ver a imagem do paciente também é de muita importância porque o inconsciente se manifesta no corpo, não somente na fala.

Alguns psicanalistas afirmam que "a psicoterapia por meio de tecnologias de informação e comunicação pode promover as mesmas mudanças terapêuticas e mantém a técnica psicanalítica semelhante ao tratamento presencial" (SCHARFF, 2012 apud FEIJO; SILVA; BENETTI, 2018, p.252). Em consonância a esse pensamento, Quinet (2020) afirma que a única regra necessária deixada por Freud para que se ocorra o tratamento analítico é a da associação livre e a considera perfeitamente cabível de ser feita pelos atendimentos on-line, uma vez que os sintomas continuam se manifestando independentemente do local onde a terapia acontece.

A própria teoria psicanalítica surge e se fortalece por meio das trocas de cartas entre Freud e seus amigos, dentre eles, se destaca o médico e otorrinolaringologista Wilhem Fliess. Portanto, "o nascimento da psicanálise está permeado por relações não presenciais" (BELO, 2020), se firmando principalmente na palavra escrita, sem o uso da voz ou da presença física, uma vez que, devido ao contexto daquela época, os encontros eram mais difíceis e penosos. Ainda, o próprio Freud realizou algumas orientações e intervenções terapêuticas para seus pacientes por meio das cartas, como o famoso caso do pequeno Hans (1995). Esse ponto de vista possibilita pensar que existe a possibilidade da análise se sustentar sem a presença física do analista, nos tempos atuais, através da internet

Na discussão atual deste tema, Fábio Belo, o professor e psicanalista, em seu livro "Clínica psicanalítica on-line: Breves apontamentos sobre atendimento virtual" (2020), apresenta reflexões sobre a temática do atendimento remoto, além de relatar suas experiências nessa modalidade. O autor ressalta que, embora terapeuta e paciente estejam separados fisicamente, isto não inviabiliza a efetividade da análise, uma vez que para sua ocorrência é importante a permanência do desejo tanto do paciente, quanto do terapeuta, e do endereçamento desse desejo, ao terapeuta, estabelecendo assim uma relação de transferência, ponto sobre o qual se embasa a análise.

3 A TRANSFERÊNCIA E O ATENDIMENTO REMOTO: POSSIBILIDADES E LIMITES DA ANÁLISE ON-LINE

No intuito de subsidiar o nosso debate teórico foram realizadas cinco entrevistas com analistas de Belo Horizonte que atendem de forma remota. A partir dos relatos, as falas foram dadas em três categorias de análise: A pandemia da COVID-19 e os adoecimentos psíquicos; O processo transferencial remoto; Vantagens e desvantagens da análise on-line.

Entre as psicólogas entrevistadas, três delas já faziam atendimentos on-line antes do contexto pandêmico de 2020. A psicóloga E possui uma longa história dentro da modalidade virtual, tendo iniciado seu primeiro atendimento à distância em 1998 via e-mail. Quando uma de suas pacientes se mudou de estado e enfrentou dificuldades em se adaptar com outros analistas, E decidiu que deveria experimentar e se arriscar nessa modalidade. Ao perceber que era possível realizar atendimentos dessa forma, sem que ocorresse a perda do vínculo e priorizando sempre a escuta, decidiu ampliar a oferta da possibilidade da análise remota para outros pacientes, atendendo também por telefone. A partir do ano de 2006, com a criação da plataforma Skype, foi possível adicionar o recurso da imagem em suas sessões e desde então atende dessa forma.

A psicanalista C atende remotamente desde a autorização do Conselho Federal em 2018, pacientes de outros estados, sem nunca os ter conhecido pessoalmente. Para Belo (2020) a necessidade da introdução de atendimentos a distância se deu de acordo com demanda dos seus próprios pacientes, que se mudavam (de cidade?), adoeciam ou estavam impossibilitados de se afastar de casa por variados motivos. A psicanalista D iniciou seus atendimentos remoto em 2013, diante dos pedidos de seus pacientes que precisavam mudar de cidade e gostariam de dar continuidade ao processo terapêutico. No entanto, ela ressalta que sempre que os pacientes estão na cidade, seu atendimento deve ser presencial, uma vez que ela considera o contato físico importante. A mesma ressalta ainda que uma vez que já se atende o paciente presencialmente, passar a atendê-lo on-line é mais fácil, pois a transferência já estabelecida ajuda a manter essa relação.

Na visão de Belo (2020) essa necessidade de realizar alguns atendimentos presenciais em uma análise feita à distância se assemelha a questão do fort-da. Freud trabalha esse conceito ao narrar a história de uma criança que brinca com um pedaço de barbante amarrado a um carretel, o jogando para frente enquanto o observa desaparecer, para em seguida puxá-lo de volta para si. Esse movimento revelava “o sofrimento que lhe causava a perda do objeto e o prazer em fazê-lo reaparecer” (ROUDINESCO E PLON, 1998, p. 326).

Essa forma de simbolizar a ausência exige cuidado quando comparada a situação da análise para que não se torne uma relação de dependência. No mundo atual, a distância é perfeitamente capaz de mobilizar afetos, o que torna possível um trabalho analítico virtual. No entanto, sabe-se que a ausência também gera fantasias, por isso é preciso atenção na relação entre analista e analisando uma vez que a distância,

entra como elemento que mobiliza jogos pulsionais que estarão em ação na análise on-line. Para o bem e para o mal: estamos em cheio no campo da transferência e a distância é apenas mais um elemento que entra em sua composição (BELO, 2020, p.63).

Outras duas psicanalistas entrevistadas nunca tinham imaginado realizar atendimentos remotos, até a pandemia do Covid-19, que possibilitou o início da clínica virtual. A psicóloga A conta que esperou cerca de um mês após a autorização especial do CFP para iniciar seus atendimentos on-line, pois avaliou que essa seria a possibilidade de dar continuidade aos atendimentos de forma que os pacientes mantivessem o isolamento social e cuidassem da saúde mental. Segundo ela, optou por fazer uma transição gradual, dando preferência ao atendimento presencial para pacientes mais graves. Já para a psicanalista B houve um receio inicial sobre análise feita de forma on-line, inclusive porque seu supervisor não concorda com a prática. Ela se questionou se seria possível realizar um trabalho efetivo com seus pacientes de forma remota e decidiu se arriscar nesse modelo algumas semanas depois, após conversar com alguns colegas.

As psicólogas entrevistadas concordam com esse fato, dizendo não terem tido contato com o assunto durante a graduação e completam ressaltando que, mesmo atualmente, ainda não se encontram cursos ou capacitações que oferecem certos direcionamentos quanto ao exercício clínico remoto. Quando se introduziram na modalidade, contaram com a ajuda de amigos e colegas de profissão para compartilharem experiências e discutirem modos de atuação. Frente ao despreparo para o manejo dos atendimentos online, as entrevistadas ressaltaram que as lives com autores e pesquisadores da psicanálise foi uma ferramenta importante para a conexão entre teoria e prática nesse momento de mudança.

Do ponto de vista dos pacientes, apenas a psicóloga C e E relatam não ter notado resistência deles em migrar para a nova modalidade. Na visão de E o modo como o analista se posiciona frente à situação do atendimento remoto interfere no modo como o paciente recebe a proposta da mudança de modalidade de atendimento. O modo da relação transferencial que se estabelece com o paciente também influencia na adaptação e na vivência do espaço on-line.

As outras psicanalistas relataram que houve uma interrupção do tratamento por uma grande parte dos pacientes no início do isolamento social, sob a alegação de que preferiam esperar pelo retorno do atendimento presencial, pois ainda acreditavam que seria por pouco tempo. A profissional B relatou ter perdido todos os seus pacientes presenciais, que desistiram do tratamento devido ao momento instável que o Brasil enfrentou em relação à doença e também economicamente, já que muitos ficaram desempregados. Atualmente, todas as pessoas que ela atende iniciaram o processo on-line. Segundo ela, sua inserção nessa modalidade de atendimento possibilitou uma grande ampliação de sua clínica, uma vez que a localização de seu consultório, limitava o acesso dos pacientes a psicoterapia. Hoje ela atende pessoas que vivem em Brasília, Goiânia e até em Portugal.

Segundo D, muitas pessoas não conseguiam ser atendidas on-line e alguns dos seus pacientes recusaram esta modalidade, alegando que gostariam da presença física da terapeuta. No entanto, outros se adaptaram muito bem aos atendimentos remotos e ela acrescenta que muito “pela vida que levam, muito corrida, nunca vou voltar a atendê-los pessoalmente” (sic). ela ainda resalta a necessidade de cuidado com o manejo de pacientes psicóticos e com tendência persecutória, exemplificando com o caso de um de seus pacientes que disse não aceitar o atendimento, pois não sabia quem vigiava sua internet e poderia escutar o que diziam. Para esse tipo de paciente o atendimento permaneceu no consultório presencial.

Pode-se perceber a partir dos relatos, que o contexto da pandemia, que trouxe a necessidade do isolamento social, também impulsionou uma série de mudanças no que diz respeito à atuação clínica, mesmo para aquelas que já atendiam uma pequena parcela de pacientes à distância. Ao redirecionar toda a sua clínica para esse ambiente virtual, viram aparecer dificuldades que nunca tinham experimentado anteriormente. Esta realidade sugere a necessidade de um currículo acadêmico mais atual, que fomente discussões relacionadas ao manejo dos atendimentos on-line, propiciando mais segurança para o profissional ao atender.

3.1 A pandemia e os adoecimentos psíquicos

Em todas as entrevistas realizadas as psicólogas mencionaram o aumento na procura por atendimento psicológico durante o período da pandemia. Segundo elas, a necessidade do isolamento social, o desemprego e as incertezas em relação ao futuro parecem ter gerado muita ansiedade nas pessoas e os atendimentos se tornaram mais necessários nesse período. Todas elas tiveram um aumento no número de pacientes e a psicanalista A inclusive relata que tem trabalhado incessantemente, uma sessão após a outra, de modo exaustivo, para dar conta de

tanta demanda. Segundo ela, os adolescentes são os que mais tem procurado por atendimento relatando sentirem muita ansiedade e angústia. A psicóloga acredita que nesse período delicado em que eles precisaram ficar em casa por um período mais longo, com o convívio mais intenso com a família e longe dos amigos é o motivo principal para esta procura. A psicóloga D acrescenta afirmando que “a pandemia foi um momento complexo e difícil de adaptação à nova realidade. Principalmente adultos com filhos, tiveram que se refazer. A convivência 24 horas numa casa com marido e filhos é muito difícil, por isso a terapia se tornou mais importante. Era a única hora que a pessoa se dedicava a ela mesma” (sic). Em seu ponto de vista, as pessoas estão tendo mais dificuldade de ficarem com elas mesmas, por isso enchem o seu dia de tarefas para não pensar ou lidar com suas questões.

Essas queixas se assemelham não somente com o contexto da pandemia, mas também com o tipo de vivência na pós-modernidade. Como esclarecido anteriormente a demanda da clínica atual tem se modificado na medida em que os pacientes se apresentam mais ansiosos e, ao mesmo tempo, perdidos, sem saber o que dizer. Birman (2005), os caracteriza como sujeitos afogados pelo excesso, que vivem em um mundo fragmentado e impreciso. No mundo atual há muitos estímulos disponíveis para serem apreciados, por exemplo, redes sociais que mostram o tempo todo as diversas possibilidades de viver, de comer, de passear, de se relacionar, sem, no entanto, disponibilizar o caminho trilhado para alcançar aquilo que está sendo mostrado. Ou seja, um mundo com infinitas possibilidades, fragmentadas e imprecisas. Na pandemia, as questões relacionadas a incerteza da vida foram exacerbadas, uma vez que este contexto colocou em risco a situação financeira, familiar e do trabalho de muitas pessoas.

A psicóloga B também notou uma certa falta de clareza os pacientes, e considerou isso uma dificultador para a realização do trabalho. Segundo ela, “as pessoas não sabiam o que falar, por onde começar, existiu um certo desconforto. Até mesmo por causa da pandemia, a vida caiu em uma certa mesmice para algumas pessoas, então deu uma paralisada até nas questões dela, na fala. As demandas se estancaram pelo contexto (sic).” Este relato encontra ressonância na descrição de Almeida e Rodrigues (2013) de que no mundo atual os sujeitos estão à deriva, com dificuldade em encontrar a si mesmos, o que gera muita angústia. O contexto pandêmico pode ter funcionado como uma catalisador desta deriva, e da angústia, uma vez que foi um período em que as pessoas estiveram mais tempo em casa, precisando lidar consigo mesmas e com seus familiares, nem sempre tão presentes no dia a dia pré-pandemia. Para Sorrentini (2015) é uma característica das pessoas de hoje não darem conta de lidar com a própria angústia e por isso buscam reprimi-la de todas as formas. O silêncio e a falta de demanda desses pacientes da terapeuta A pode ser considerado como uma tentativa de abafar o

sofrimento e o medo gerados por esse período tão difícil. Cunha e Birman (2019) chamam atenção para o cuidado necessário no manejo dessa relação transferencial, uma vez que podem ser sujeitos muito fragilizados que se tornam dependentes da terapia, ao mesmo tempo que aderem pouco ao tratamento.

3.2 O processo transferencial remoto e o setting analítico virtual

A maioria das entrevistadas apontaram que não houve grande diferenças na relação com o paciente que já estava em atendimento presencial ao migrarem para o espaço on-line. Para a psicóloga B “as coisas estão fluindo de forma surpreendente, até melhor, em alguns casos”(sic). D completa afirmando que uma vez que “a transferência já tinha estabelecida com os pacientes, não foi uma dificuldade a permanência desse laço no virtual” (sic). A psicóloga ainda afirma que a transferência é um processo contínuo, sendo assim, mesmo as pessoas que pararam o processo terapêutico por um tempo durante a pandemia, quando voltaram, a relação terapêutica não havia sofrido prejuízo e estava como antes da pausa. Portanto, uma vez que se estabelece essa relação, a ligação entre terapeuta e paciente não se perde. A analista E também concorda com essa afirmação, ressaltando que se sente muito conectada a seus pacientes e apontando que o fato de uma análise ser feita de maneira virtual ou presencial de nada afeta a transferência, sendo que o essencial para uma clínica analítica é “que o sujeito tenha condição de falar do seu sofrimento” (sic).

Enquanto os relatos anteriores descreviam a ausência de dificuldades na transferência em pacientes que mudaram a modalidade terapêutica de presencial para online, a psicóloga A relatou que enfrentou dificuldades para o manejo da transferência em pacientes que iniciaram o processo terapêutico online. Segundo ela, o manejo com essas pessoas foi mais delicado, pois “pareciam levar um tempo a mais para entrar em análise. A associação livre as vezes é mais difícil de você instaurar, porque o on-line quando feito cara a cara, em silêncio, é muito difícil, parece que a gente precisa dar um certo retorno. Então eu tive que conversar um pouco mais, até perguntar algumas coisa, para que esse processo começasse a acontecer. Esse laço parece que ele fica um pouco mais frágil inicialmente, é como se num minuto isso pudesse se desligar. Mas com o tempo, se a gente for encaminhando, acho que a transferência ela se instaura. O analista é colocado no local do saber e aí o processo vai adiante” (sic). Esta observação encontra consonância na publicação de Belo (2020) sobre a clínica on-line. Segundo ele, tem sido mais comum que o analista precise adotar uma posição mais ativa durante os aten-

dimentos remotos, como falar mais e até se mexer mais vezes, até mesmo como forma de comprovar que ainda está lá e atento ao que se passa.

Sobre o uso do divã, as psicólogas C, E e A dizem que, alguns de seus pacientes utilizam do recurso de desligar a câmera para não olhar diretamente para o analista e deixar-se guiar somente pela sua voz, numa tentativa de recuperar a relação do divã. Essa estratégia também é sugerida por Quinet (2020) em uma de suas lives sobre atendimento on-line. Para ele, o psicanalista pode sumir da tela para o paciente, desde que mantenha seu olhar sob a imagem dele. Belo (2020, p.24) concorda, e afirma que “ligar o vídeo não é necessário para que a troca analítica aconteça. A impressão pessoal do autor é que o analista deve deixar sua imagem disponível e deixar o analisando à vontade, para deixar seu vídeo ligado ou não”.

Já as psicólogas D e B não pedem para desligarem a câmera. Do ponto de vista de B, não ter a presença física do paciente quando a atendimento é on-line é complicado, e para ela, manter a visão do corpo do paciente tem certa importância. Embora sua conduta se distinga daquela descrita anteriormente, ela chama atenção para um certo cuidado com o paciente, que prioriza o acolhimento. Isto porque, para muitos, saber que está sendo visto, significa ser reconhecido, portanto, é preciso perceber o que é melhor em cada caso (BELO, 2020). B completa ainda, dizendo que “o divã é um artifício, não é fundamental, é um facilitador do processo, mas não essencial”. Esta afirmação é condizente com Quinet (2020) que ressalta que a única condição para a análise é a associação livre, sendo essa perfeitamente possível de acontecer on-line. No entanto, o contato através do divã parece facilitar a relação. A psicóloga B relatou uma experiência interessante com uma de suas pacientes: “teve uma pessoa que a câmera travou na hora da conversa e nesse momento ela se sentiu mais confortável para falar algumas coisas que ainda não tinha trazido, por não estar olhando diretamente para mim, um pouco do que o divã traz.” (sic).

A questão do corpo também foi bastante abordada nas entrevistas. A psicanalista A diz sentir falta dessa dimensão corporal nos atendimentos à distância, uma vez que “o inconsciente está no corpo, então a pessoa fala e estamos com a atenção flutuante, ela faz um gesto um movimento e aquilo te fala algo”(sic). Para ela falta uma percepção maior do sujeito. Todavia, é importante ressaltar que, apesar da fala não ser a única forma de comunicação e considerando que a expressão corporal também é um elemento analisado no processo terapêutico, a voz é a prioridade no campo da análise, uma vez que a entonação, a hesitação e os lapsos são uma grande fonte fornecedora das questões emocionais do sujeito (BELO, 2020). A psicanalista E concorda com esse posicionamento, dizendo que na psicanálise a escuta deve ser o mais importante, e que a ausência do corpo não prejudica o processo pois as inquietações e pertur-

bações do corpo se manifestarão também na fala, uma vez que “os afetos transcendem o corpo”(sic).

No entanto, para A, a presença física em alguns casos mais graves é fundamental e inclusive terapêutica, “nosso corpo serve de âncora para algumas pessoas no momento de crise” (sic). Para B “é penoso ver somente um recorte da pessoa, pois existe uma importância do corpo em cena. Claro que existe um corpo ali, mas ele não está completo” (sic). Por isso, diz sentir falta dos atos analíticos, das regras do setting que norteiam a prática profissional. A terapeuta A também concorda com essa questão, dizendo que o perigo do on-line está na perda de coisas primordiais, como as regras estabelecidas para o setting analítico. Parece existir uma certa rigidez e fetichização da técnica psicanalítica, que se manifesta quando a análise presencial é ameaçada. “Algo da posição idealizada do setting e do próprio analista se decompõe. É como se a análise on-line fosse menor, um tanto impura, marcada por uma insuficiência” (BELO, 2020, p.73). Ao dizer desse espaço terapêutico, o autor salienta o conceito de enquadre, algo que deve ser construído pelo psicanalista, justamente desmistificando a atuação ortodoxa em uma análise. O analista deve ser capaz de ser maleável, se adaptar ao analisando e ao contexto, acolhendo as especificidades de cada caso.

Dessa forma, considerando as especificidades do caso a caso, afirma-se a importância da construção da intervenção, levando em consideração, por exemplo, a faixa etária do público atendido. Em relação ao atendimento com crianças, algumas observações também foram feitas pelas entrevistadas. Para a psicanalista A, a clínica online com este público apresenta certos desafios, tais como a dificuldade de manutenção do sigilo com os pais e a dispersão dos pacientes. Segundo ela, as crianças têm ficado mais cansadas da tela, uma vez que passam várias horas por dia na aula remota. Para driblar esse problema, tem achado melhor para elas realizar uma sessão a cada duas semanas. A psicanalista D também fala dessa dispersão e usa como estratégia a diminuição das sessões, que acontecem agora entre 30 e 40 minutos. No entanto, as profissionais também enxergam melhorias na relação com essas crianças. A possibilidade de conhecer o quarto delas e de apresentarem seus próprios brinquedos tem melhorado o vínculo entre terapeuta e paciente. B completa ainda, dizendo acreditar que a relação transferencial na passagem para o espaço on-line parece ocorrer sem problemas para as crianças, mantendo a relação já estabelecida no consultório. Para D a questão é mais fácil para esse tipo de público pois eles já estão acostumados com a tecnologia e gostam de usá-la. As profissionais A e B ressaltam que a clínica virtual com crianças deve ser marcada pela invenção e criatividade, pois surgem novos elementos em cena uma vez que a criança está em casa. Em sua experiência nesse tipo de atendimento, A relata que “começa a acontecer da criança pro-

por novas brincadeiras. Surgiram brincadeiras de mímica, de adivinhar, de se fantasiar... (sic)”. Contudo, apesar das interações lúdicas, Belo (2020) recomenda que o atendimento remoto seja feito com crianças que já possuem uma alta capacidade de verbalização, não indicando, portanto, a sessão on-line com crianças muito pequenas.

Sobre a plataforma utilizada para os atendimentos on-line, C diz de uma certa dificuldade para seus pacientes se adaptarem com as plataformas que oferecia inicialmente, como Skype e Google Meet. Diante disso, atualmente atende por ligações de vídeo no WhatsApp. A psicóloga D também relata uma resistência em alguns de seus pacientes em utilizar o Skype, porque requer o download, e que atende a maioria dos pacientes pelo WhatsApp, pois parecem ter maior facilidade com esse aplicativo. Todavia, encontra algumas dificuldades nessa ferramenta porque alguns pacientes mandam mensagens fora do horário de atendimento. Esse é um ponto importante no atendimento virtual, porque pode gerar a impressão no paciente de que, se seu analista está on-line, ele está disponível para ele, o que não é verdade. Sempre que algo desse tipo aconteça é necessário que o profissional pontue que cada paciente possui um horário previamente combinado e, fora questões de urgência, somente deve ser acionado nesse tempo estabelecido (BELO, 2020). D Relata também um caso em que uma pessoa a procurou querendo exclusivamente terapia por mensagem de texto e recusou por considerar que não seria ético de sua parte realizar atendimentos dessa forma.

Já a analista A consegue utilizar com seus pacientes o Zoom ou o Google Meet, sem maiores problemas. A psicóloga E deixa a critério do paciente a escolha da plataforma que se sente mais confortável em ser atendido, sendo assim, faz uso do WhatsApp, Skype e Google Meet. A profissional B utiliza a plataforma Whereby para os atendimentos por videoconferência, pois segundo a mesma, é uma ferramenta muito intuitiva, de fácil acesso, não necessita download e tem como qualidade principal a opção de trancar a sala do chat, deixando o cliente mais seguro e confortável. Todavia, todas destacam que tiveram uma conversa com os pacientes sobre a questão do sigilo e sobre o uso apenas de plataformas confiáveis e criptografadas.

É notável a possibilidade do estabelecimento de transferência no espaço virtual, mesmo com a perda de algumas dimensões do sujeito, outras aparecem pela primeira vez. O que se sobressai é a influência do modo de relação que cada analista possui com a tecnologia, que parece afetar não somente a sua visão desse processo, mas também o vínculo terapêutico com seus analisandos. A situação, portanto, da transferência virtual (assim como no atendimento presencial) deve ser analisada de acordo com a singularidade de cada terapeuta, bem como a

de seu paciente, no caso a caso, pois parece estar condicionada à disposição e ao desejo de cada um.

3.3 Vantagens e desvantagens da análise on-line

Na opinião das terapeutas B e D, seus pacientes têm demonstrado interesse maior pelo atendimento on-line. Por isso, B acredita que “não tem como o psicólogo se afastar mais dessas questões on-line, é o novo normal. É questão de se reinventar mesmo, porque veio pra ficar.” (sic). Nesse contexto, as psicólogas realizaram um paralelo entre o ônus e o bônus desse novo modelo de análise.

Para A, E e C a terapia on-line trouxe a facilidade para o sujeito de fazer terapia onde estiver. Se viajar ou precisar ficar em casa por motivo de doenças ou alguma outra impossibilidade, não é mais necessário interromper o processo da análise. Ainda, o atendimento on-line torna o processo terapêutico mais acessível, capaz de chegar em novos lugares e atingir pessoas antes inalcançáveis.

A psicanálise pode chegar a lugares que seriam impossíveis sem esse recurso tecnológico, o que se torna argumento importante para esta discussão, pois estamos falando de um serviço que utiliza de uma tecnologia para o cuidar, e não chegaria a lugares muito distantes dos grandes centros urbanos. Estamos tratando de uma tecnologia que ajuda muito as pessoas, quando pensamos literalmente em salvar vidas (BELO, 2020, p.38-39).

D também observa que foi mais fácil para seus pacientes, pois os horários se tornaram mais flexíveis. “É mais fácil para quem tem compromisso, posso atender mais tarde da noite. Tenho cliente que atendo 20:30 porque é quando a filha dorme, então aí ela pode fazer terapia” (sic). B completa esse ponto de vista, apresentando também esse benefício para o psicólogo, que pode atender em casa, obtendo menos despesas do que em um consultório presencial e sem passar por problemas de deslocamento até lá. Já no caso dos analisandos “a distância pode implicar perdas consideráveis de tempo (e, para alguns pacientes, recursos financeiros importantes) e é uma das razões para se evitar ir ao consultório do analista presencialmente” (BELO, 2020, p.37).

Porém, as entrevistadas citam a importância do atendimento no consultório, descrevendo-o como um lugar intimista. A psicóloga B exemplifica esta afirmação na seguinte fala: “o presencial é uma coisa mais próxima, aconchegante e o profissional consegue perceber mais coisas, como uma agitação, angústia” (sic). Ainda, A, B e D concordam que o desloca-

mento do paciente até sua análise já faz parte do processo e é algo que se perde no atendimento remoto. Na busca de tentar simular um pouco o movimento do paciente de ir até o consultório, pode-se sugerir que parta dele a realização da chamada para o início da sessão (BELO, 2020). B também diz que “para fazer análise envolve muito um sacrifício. Você precisa sustentar muito o seu desejo de estar ali. Parece que (no atendimento remoto) se torna mais fácil, exige menos do paciente no seu processo de análise. Mas o sacrifício tem o seu lugar, ele é importante” (sic). Somente E discorda dessa visão, pontuando que também existe um preparo do paciente em casa ao ligar o computador, ao se arrumar e preparar o ambiente em que a chamada será realizada. Cita ainda que se sentiu muito emocionada com o movimento de seus pacientes de “se abrirem, de mostrar suas casas, sua realidade do jeito que ela é, de se dispor a mostrar um lugar que é delas e me permitirem participar desse ambiente”(sic).

Paralelamente, A, B, C e D apontam que dentro do contexto de isolamento social é melhor atender dessa forma, do que não atender. Além disso, ressaltam também o benefício do analista ser capaz de entrar na intimidade do paciente. Segundo A “pela primeira vez a gente pode ver o espaço da pessoa, um quadro da casa, o escritório, pode ouvir o filho chamando” (sic). Por isso, também se infere que a clínica se torna mais inesperada. É preciso estar mais preparado para situações externas e do acaso, que fogem do controle de um consultório presencial. Na opinião de E não existem pontos negativos no atendimento on-line, “é somente uma questão de costume, quando você se adapta a esse novo modo de atender tudo flui, você contorna as situações” (sic).

Em relação às dificuldades, as psicólogas relataram encontrá-las quando o assunto é o pagamento da sessão. A psicanalista C afirma que alguns pacientes têm pedido para pagarem mais barato, uma vez que a sessão é virtual. Porém, é importante destacar que existem novas despesas para o profissional que atua nessa modalidade. É preciso a utilização de internet rápida e equipamentos de som e áudio de qualidade. B também se mostrou preocupada com essa situação, que pode levar a uma banalização e precarização do trabalho do psicólogo, por isso acredita que o analista precisa se posicionar de forma séria e contundente frente a situações como essa. Nessa mesma linha de pensamento, Belo (2020) destaca que um modelo semelhante a uberização tem ganhado força com a psicoterapia on-line e o fato de o psicanalista depender somente da sua força de trabalho para sobreviver, pode levá-lo a trabalhos mal remunerados e/ou excessivos. Por isso, os serviços não devem cair na superficialidade, visando apenas a produtividade e o lucro, sendo ofertados de maneira irrestrita e sem critério. Além disso, não se deve ceder a fantasia de tratamentos rápidos, como exige a lógica do mercado contemporâneo no mundo conectado e fugaz de hoje.

Dessa forma, após os apontamentos colhidos nas entrevistas e relacionados com a teoria, pode-se concluir que o contexto da pandemia da COVID-19 contribuiu para a inserção de grande parte dos psicólogos na modalidade virtual, sendo uma tendência atual de que a clínica on-line se expanda e conquiste mais espaço, se tornando uma realidade concreta no cotidiano dos psicólogos e não somente algo passageiro. A questão transferencial se mostrou possível de ocorrer através dos relatos, mesmo após dificuldades iniciais. Em alguns casos, pode ser exigido do profissional maior atuação durante o processo, para lidar com situações inesperadas que o contexto apresenta e reforçar sua presença por meio da fala, uma vez que o corpo não está visualmente presente e a dispersão pode ser maior. A partir das experiências narradas pode-se inferir que, apesar de desvantagens e percalços, para aquele profissional que esteja disposto a atuar nessa modalidade, é possível a realização de uma sessão analítica on-line sem que essa perca sua essência - a capacidade de escuta de um sujeito em sofrimento. No entanto é preciso lembrar que, por ser um campo novo, há ainda muito o que explorar e melhorias para serem feitas, uma vez que, ao lidar com as Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC's), se está sujeito a problemas de conexão e privacidade. Essa situação abre espaço para uma certa insegurança e vulnerabilidade, o que acaba atrapalhando o vínculo terapêutico. Portanto, já que a confidencialidade é a primeira regra de qualquer atendimento psicológico, é preciso que existam mais estudos nessa direção, para a criação de plataformas de atendimento cada vez mais confiáveis, favorecendo a formação do vínculo e o manejo da transferência.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A respeito do manejo da transferência, apesar de todas entrevistadas não reconhecerem tantas diferenças após a transferência para o ambiente virtual, foi possível perceber que a efetividade desse vínculo está muito interligada ao desejo. As psicanalistas que se mostraram mais abertas às mudanças desse modo de atuação enfrentaram menos dificuldades do que aquelas que possuíam uma visão mais rígida do processo analítico e certa resistência em trabalhar no ambiente virtual. Sendo assim, pode-se inferir que essa questão está muito conectada ao desejo do analista em trabalhar de forma virtual. É interessante que o terapeuta individualmente avalie sua vontade e disposição para a realização de tais atendimentos para que eles não percam sua qualidade. Ainda, para aquele que deseja atuar na modalidade remota, recomenda-se o estudo, não somente psicológico, mas também da plataforma e dos instrumentos tecnológicos que pretende utilizar, pois o conhecimento da tecnologia também influencia na relação com seu paciente.

Em relação às preocupações destaca-se como principal desconforto citado pelas participantes da pesquisa, às perdas e de um certo rearranjo do setting terapêutico. Porém é pertinente pensar se ele se sustentaria somente como um espaço físico do consultório preparado e mobiliado da maneira que se pede. Ou se o setting é na verdade um espaço simbólico composto pela relação entre analista e analisando onde circularão os afetos, sendo, portanto, possível que se construa também em um atendimento remoto.

Lembra-se ainda que, de acordo com a realidade atual, a questão dos atendimentos remotos tende a crescer cada vez. Portanto, a psicanálise é convocada a ocupar o ambiente virtual, desde mensagens de WhatsApp trocadas entre o paciente e seu analista, até as sessões de análise mediadas por dispositivos eletrônicos. Por isso, é primordial se adaptar e adequar sua teoria à realidade atual. No entanto, também deve-se ressaltar que a análise on-line não deve ocupar um lugar de acomodação para o sujeito, pois como afirmam Miranda, Aguilar e Matos (2020, s/p), “uma psicanálise visa provocar desacomodações e, em diversos momentos, pensaremos que é preciso desabitar a si mesmo, dispondo-se assim a habitar diferentemente”. Sendo assim, o atendimento, seja ele virtual ou não, traz consigo certo desconforto (o que é possível notar nas falas das entrevistadas), pois tira o sujeito do seu lugar de costume e o provoca a encarar diferentes situações.

Por fim, é preciso recordar que qualquer processo de mudança provoca incertezas, medos e perdas durante o caminho. No entanto, a psicanálise sempre foi um lugar da invenção, pelo qual a abertura ao desconhecido é parte de um processo que pode conduzir a transformações. Por isso, é necessário que o profissional também considere adotar uma postura de abertura às possibilidades e a inovação, fazendo do atendimento virtual um lugar de encontro e presença analítica, mesmo que analista e analisando estejam fisicamente distantes.

No mais, sem esgotar o debate, o presente estudo contribuiu para as reflexões acadêmicas e profissionais, a partir de um estudo explanatório sobre a atuação das(os) psicólogas(os) no ambiente virtual, tendo como referência a psicanálise. Abre-se, portanto, caminho para novos estudos e para agendas de pesquisas que visam aprofundar, descrever e analisar as possibilidades e os limites da transferência nos atendimentos remotos, de maneira síncrona ou assíncrona.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Leonardo Pinto de; RODRIGUES, Joelson Tavares. Narrativa e Internet: possibilidade e limites do atendimento psicoterápico mediado pelo computador. **Psicologia Ciência e Profissão**, Brasília, v. 23, n. 3, p. 10-17, set. 2003. Disponível em

<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414989320030003000300&lng=pt&nrm=iso>. Último acesso em 15 abr. 2020.

BARBOSA, Ana Maria Ferrara de Carvalho et al . As novas tecnologias de comunicação: questões para a clínica psicanalítica. **Cad. psicanal.**, Rio de Janeiro , v. 35, n. 29, p. 59-75, dez. 2013 . Disponível em

<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-62952013000200004&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 16 abr. 2020.

BELO, Fábio. **Clínica psicanalítica on-line: breves apontamentos sobre atendimento virtual**. Editora Zagadoni, 1 ed, São Paulo, 2020.

BIRMAN, Joel. O sujeito desejante na contemporaneidade. II Seminário de Estudos em Análise do Discurso. Instituto de Letras da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2005. Disponível em

<http://anaisdosead.com.br/2SEAD/CONFERENCIA/JoelBirman.pdf>. Último acesso em 28 mar 2020.

CAREGNATO, Rita Catalina Aquino; MUTTI, Regina. Pesquisa qualitativa: análise de discurso versus análise de conteúdo. **Texto e contexto – enfermagem**, Florianópolis , v. 15, n. 4, p. 679-684, Dec. 2006 . Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010407072006000400017&lng=en&nrm=iso>. Último acesso em 03 Mai 2020

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Coronavírus: Comunicado sobre atendimento on-line**. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/coronaviruscomunicadosobre-atendimento-on-line/>. Último acesso em: 22 mar. 2020

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução CFP Nº 11/2018**. Disponível em <https://atosoficiais.com.br/cfp/resolucao-do-exercicio-profissional-n-11-2018regulamenta-a-prestacao-de-servicos-psicologicos-realizados-por-meios-detecnologias-da-informacao-e-da-comunicacao-e-revoga-a-resolucao-cfp-no-112012?origin=instituicao>. Último acesso em 06 out 2020

CUNHA, Maicon; BIRMAN, Joel. Considerações sobre a transferência na atualidade a partir de Michael Balint e Piera Aulagnier. **Psicologia clínica**, Rio de Janeiro , v. 31, n. 2, p. 259-279, ago. 2019 . Disponível em

<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010356652019000200004&lng=pt&nrm=iso>. Último acesso em 18 ago. 2020.

FARIA, Gabriela Moreira de. Constituição do vínculo terapêutico em psicoterapia online: perspectivas gestálticas. **Revista NUFEN**, Belém, v. 11, n. 3, p. 6692, dez. 2019. Disponível em

<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S217525912019000300006&lng=pt&nrm=iso>. Último acesso em 12 abr 2020.

FEIJO, Luan Paris; SILVA, Nathália Bohn; BENETTI, Silvia Pereira da Cruz. Experiência e Formação Profissional de Psicoterapeutas Psicanalíticos na Utilização das Tecnologias de Informação e Comunicação. **Psicologia ciência e profissão**, Brasília , v. 38, n. 2, p. 249-261, 2018 . Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141498932018000200249&lng=en&nrm=iso>. Último acesso em 30 Mar. 2020

FREUD, Sigmund. A dinâmica da transferência (1912). In: FREUD, Sigmund. **O caso Schreber, artigos técnicos e outros trabalhos (1911-1913)**. Editora Imago, vol.12. Rio de Janeiro, 1996.

LAZZARINI, Eliana Rigotto; VIANA, Terezinha de Camargo. Ressonâncias do narcisismo na clínica psicanalítica contemporânea. **Análise Psicológica**, Lisboa, v. 28, n. 2, p. 269-280, abr. 2010. Disponível em <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S08708231201000020003&lng=pt&nrm=iso>. Último acesso em 15 abr. 2020

LISONDO, Alicia Beatriz Dorado de. **As novas tecnologias que permitem a psicanálise a distância em Nova a tradição? Ou elas dificultam a compreensão das novas inovações teóricas e técnicas da psicanálise contemporânea?** Montevideu: Federação Psicanalítica da América Latina, 2012. Disponível em http://fepal.org/nuevo/images/602_Dorado%20de%20Lisondo.pdf. Último acesso em 15 mar. 2020

MIRANDA, Jhonatan; AGUILAR, Michelle; MATOS, Raissa. A psicanálise desalojada: habitar o on-line? **Médium – diálogos psicanalíticos**, 2020. Disponível em <https://medium.com/@psicanalisejmr/a-psican%C3%A1lise-desalojada-habitar-o-online-795936249156>. Último acesso em 19 out. 2020

MOREIRA, Jacqueline de Oliveira. Mídia e Psicologia: considerações sobre a influência da internet na subjetividade. **Psicologia para América Latina**, México, n. 20, 2010. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870350X2010000200009&lng=pt&nrm=iso>. Último acesso em 15 abr. 2020

OLIVEIRA, Paulo Cristóvão da Silva. **O divã virtual e a linguagem do atendimento psicanalítico on-line no ciberespaço**. 2009. 121f. Dissertação de mestrado. Rio de Janeiro: Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro, Centro de Ciências do Homem; 2009. Disponível em http://www.dominiopublico.gov.br/pesquisa/DetalheObraForm.do?select_action=&coobra=177212. Último acesso em 15 mar. 2020

PINTO, Elza Rocha. As modalidades do atendimento psicológico on-line. **Temas em psicologia**, Ribeirão Preto, v. 10, n. 2, p. 168-177, ago. 2002. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413389X2002000200007&lng=pt&nrm=iso>. Último acesso em 15 mar. 2020.

PIETA, Maria Adélia Minghelli et al. Desenvolvimento de protocolos para acompanhamento de psicoterapia pela Internet. **Contextos Clínicos**, São Leopoldo, v. 8, n. 2, p. 128-140, dez. 2015. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198334822015000200003&lng=pt&nrm=iso>. Último acesso em 16 abr. 2020

PIETA, Maria Adélia Minghelli; GOMES, William B. Psicoterapia pela Internet: viável ou inviável? **Psicologia Ciência e Profissão**, Brasília, v.34, n. 1, p. 18- 31, Mar. 2014. Dispo-

nível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141498932014000100003&lng=en&nrm=iso>. Último acesso em 15 Abr. 2020.

QUINET, Antônio. **As 4+1 condições da análise**. 13 ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1991.

QUINET, Antônio. Vídeo (54 min). **Análise on-line em tempos de quarentena - Antônio Quinet**. Publicado pelo canal Antônio Quinet, 2020. Disponível em https://youtu.be/m_37Pwr-74I. Último acesso em 11 abr. 2020

ROUDINESCO, Elisabeth. PLON, Michael. **Dicionário de psicanálise**. Editora Jorge Zahar, Rio de Janeiro, 1998.

SANTOS, Manoel Antônio dos. A transferência na clínica psicanalítica: a abordagem freudiana. **Temas em psicologia**, Ribeirão Preto , v. 2, n. 2, p. 13-27, ago. 1994 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413389X1994000200003&lng=pt&nrm=iso>. Último acesso em 06 ago. 2020

SORRENTINI, Adriana. Mal-estar na cultura hoje: O atual e a atualidade em psicanálise. Pertinência de nossas ferramentas psicanalíticas freudianas. **Psicanálise**, v. 17 nº 1, p. 47-60, 2015 Disponível em <http://sbpdepa.org.br/site/wp-content/uploads/2017/03/Mal-estar-na-cultura-hoje-oatual-e-a-atualidade-em-psican%C3%A1lise.pdf>. Último acesso em 19 ago 2020