

Breve revisão das “Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise” (Freud, 1912) em tempos pandêmicos¹

Brief review of “Recommendations for physicians on the psychoanalytic method of treatment” (Freud, 1912) on pandemic times

Gilla Maria Jacobus Bastos
Dario Perez Bastos

Resumo

Surpreendidos pela chegada da pandemia de covid-19 em março de 2020 e com a súbita necessidade da adaptação da técnica psicanalítica para atendimento *on-line*, nos vimos diante do fenômeno com a tarefa de revisar as recomendações para dar conta do trabalho nesta forma contemporânea e de urgência. Revisar o papel do analista como opaco, refletindo como espelho o sofrimento dos pacientes, sua atenção flutuante e o estabelecimento do *setting* possível se colocou desafiador mais intensamente. Como recriar o método psicanalítico? O presente trabalho busca pensar tais questões com o intuito de levantar aprendizagens da experiência em tempos de turbulência em toda a técnica até então estabelecida.

Palavras-chave: Recomendações, Técnica psicanalítica, *Setting*, Campo analítico, Pandemia, Virtual.

O impacto da pandemia sobre o *setting*

O dia 17 mar. 2020 seria inesquecível no imaginário de analistas porque iria modificar absolutamente tudo que estava estabelecido no fazer da clínica até aquele momento. Apresentava-se a inauguração de uma época inusitada para o analista que ficou situado junto com seu analisando na turbulência da pandemia de covid-19.

Na época, muitos colegas disseram que não conseguiriam atender de forma virtual, mas optamos conversar por WhatsApp com

os pacientes sobre a forma de atendê-los nos dias seguintes, já que poderia ser virtual, conforme autorização dos Conselhos Regional e Federal de Psicologia, em decorrência da declaração pela OMS da pandemia de covid-19.

Lembrando Freud, a realidade se impôs. Diante dela buscamos fazer o que seria recomendado pelas instituições. Percebemos que todos nós estávamos passando pela mesma reorganização. Pareceu oportuno fazer o teste da realidade para lidar com o impacto

1. Trabalho apresentado no XXIV CONGRESSO DE PSICANÁLISE DO CÍRCULO BRASILEIRO DE PSICANÁLISE - PARA ALÉM DA PANDEMIA: ECOS NA PSICANÁLISE, realizado pelo Círculo Brasileiro de Psicanálise - Seção Rio de Janeiro, de 4 a 6 nov. 2021, por meio da plataforma Zoom.

repentino naquele momento, como nos ensinou Freud ([1923] 1996) em *O ego e o id*.

As primeiras impressões

E agora como manter as recomendações aos médicos que exercem a psicanálise de 1912? Onde procurar apoio? Quais materiais e orientações disponíveis para estudo? Como o trabalho se desenvolveria no nível de atendimentos quanto nos estudos sobre o assunto? Poucos escritos até então e nenhum referia o que estávamos passando.

A alternativa foi buscar nas *lives* de profissionais de referência disponíveis em canais de psicanálise na internet, nas instituições de ensino que frequentávamos e com as quais tínhamos vínculo, e rapidamente chegamos às plataformas digitais como o *Zoom*, até então praticamente desconhecida. O que faríamos diante da necessidade de sobrevivência? Criar e aprender, como sugeriu Bion citado por Zimerman (1999). Admitir a ignorância e a incerteza. Nadar e enfrentar a correnteza.

Pensamos em Freud, nos seus anos iniciais da psicanálise, quando buscava um método para trabalhar e minimizar o sofrimento psíquico apesar de todas as resistências encontradas e a incredulidade enfrentada. Percebemos o valor desse período da psicanálise diante do novo e com o desejo de continuar trabalhando. Freud ([1912] 1996, p. 149) disse que iria fazer algumas recomendações para os médicos que exerciam a psicanálise, mas que a técnica estava apropriada a sua individualidade e que outro médico constituído de modo internamente diferente poderia ser levado a adotar atitude diferente em relação a seus pacientes e à tarefa que lhe apresentasse.

Já tínhamos introjetado que o analista deveria cuidar do *setting*, onde o paciente teria o papel de se apresentar, se expor através da associação livre, como recomendou Freud. Relembramos do analista como opaco e espelho, cujo trabalho seria manter a atenção livremente flutuante para ser receptor da mensagem inconsciente vinda do mensa-

geiro transmissor. Será que conseguiríamos manter essa recomendação sentindo a angústia diante da tormenta de medos e incertezas, e refletir somente o que lhe seria mostrado, como pediu o mestre? Descobrimos dentro de nós as recomendações: vieram claras e pulsantes.

Não havia mais o continente físico do consultório presencial. Era preciso criar um consultório imaginário utilizando o dispositivo tecnológico. É possível trabalhar somente após internalizar e preservar o *setting*. Feito isso, o entorno estaria assegurado. E assim, um dia após o outro a experiência foi ensaiando os próximos passos. Nunca foram tão importantes as recomendações de Freud no que se referiu à opacidade do analista, aquilo que ele chamou de purificação psicanalítica. Freud disse que, se o analista tiver consciência dos seus complexos, isso não interferiria na compreensão do que o paciente possa lhe dizer.

Então, ser capaz de manter a análise constantemente para se manter com certo grau de saúde e capacidade de escuta nos possibilitou ouvir como o paciente vivia sua situação na pandemia. O coletivo era semelhante, mas a vivência era de cada um. Essas recomendações podem ser apropriadas se o analista admitir seus sentimentos diante da realidade e da ameaça à dupla e ao *setting*. Assim, conseguirá manter o enquadre e o trabalho. As recomendações freudianas vão se mostrando protetoras da relação terapêutica independentemente das suas circunstâncias.

O consultório imaginário

O consultório virtual se tornou o encontro por intermédio de um dispositivo que reproduzisse uma plataforma digital onde o encontro fosse por áudio, vídeo ou textos, com horários fixos e locais diversos. Em *Novas recomendações sobre a técnica da psicanálise I*, Freud ([1913] 1996, p. 164) escreveu: “Penso estar sendo prudente em chamar de ‘recomendações’ e não reivindicar qualquer aceitação incondicional para elas”. Algumas

modificações nas recomendações se tornaram incontestáveis sob pena de não prosseguir o tratamento.

O virtual substituiu o divã. Analista e paciente poderiam se ver agora na tela, ou não ter nenhuma imagem. O que então estava presente na sessão? A voz e a escuta, entrelaçadas por falhas da tecnologia, ruídos dos ambientes, visão de cenários diversos, como a casa de cada um, o interior de automóveis em estacionamentos, banheiros, cozinhas, entre outros locais inusitados. Situação completamente impensável até então.

Indagou-se como definir uma sessão psicanalítica. O que a caracterizaria? Pensamos na necessidade de recorrer ao conceito de campo psicanalítico, configurado pelas diretrizes do método que Freud se esmerou em recomendar. Campo para o casal Baranger (1992), é uma estrutura diferente da soma de seus componentes, como uma melodia é diferente de suas notas.

Aqui a abstinência recomendada toma a forma extremamente subjetiva, cabendo ao analista conter-se e somente escutar e, ao mesmo tempo, demonstrar que sua presença se fez indispensável, sob pena de o paciente sentir-se entregue ao nada da virtualidade. Se no presencial o silêncio levava à reflexão ou à resistência, no virtual tornou-se mais desafiador. Pensamos que, para estabelecer o campo primeiro, seria necessária a demonstração da presença da dupla através de um encontro mediado pelo virtual. Ou seja, é preciso pontuar o encontro pela voz, pois não há corpos, ou pelo olhar e reconhecimento do outro no vídeo.

Tal qual uma criança curiosa explora o ambiente, tivemos que explorar essa possibilidade de trabalho. Experimentar e criar uma sessão a cada encontro se tornou a forma de iniciar o campo psicanalítico. Freud já se referia à virtualidade do método, na medida em que precisa ser instalado e criado, senão seria um encontro qualquer e não de característica psicanalítica. O que diferencia o encontro psicanalítico de outro?

Podemos acentuar o que Freud referendou: a transferência. O paciente transfere de forma inconsciente para o médico sentimentos outrora vivenciados com figuras parentais. Esse modo de relacionamento com o médico ganha importância porque oferece resistência ao tratamento. No seu artigo sobre *As perspectivas futuras da terapêutica psicanalítica*, Freud ([1910] 1996) considera a contratransferência do analista, ou seja, sua reação à transferência do paciente como entrave e aconselhou sobrepujá-la.

Paula Heimann (1949) e Racker (1982) colocaram a contratransferência como instrumento de trabalho na técnica psicanalítica, pois as reações do analista à transferência do paciente auxiliariam no trabalho de entendimento sobre o estado anímico dele.

Já para Baranger (1992), o analista deve estar disponível para receber a contratransferência formando um campo de caráter bipessoal, com sua inevitável participação, com seu mundo interno e suas fantasias inconscientes. Podemos pensar não sendo nem a transferência, nem a contratransferência, mas uma fantasia inconsciente básica, cujas raízes partem do inconsciente de cada um.

Porém, foi Bion (1977) quem sedimentou essa visão sobre a contratransferência quando afirma que se trata de uma comunicação vinda do paciente através das identificações projetivas na sua transferência. O autor vai além e define essa situação como campo analítico, ou seja, um encontro de afetos criados pela dupla. Uma comunicação específica do encontro, que requer a intuição do analista para captar a mensagem do paciente, traduzindo o não dito pela função alfa do analista.

Chuster (2011) defende que a escuta analítica vai estabelecendo um portal para ser continente da fala do analisando (conteúdo). O portal vai tentando integrar os elementos dispersos no campo através da escuta sem memória, sem desejo (função alfa). O autor diz que se faz psicanálise enfrentando o desconhecido, através da disponibilidade do analista em buscar o verdadeiro na relação

e lembra que o verdadeiro está no espectro verdade/mentira. Assinala que a psicanálise acontece na atenção, em busca de um padrão que se repete no desenrolar da história da relação. Aqui não há lugar específico, pode ser qualquer situação. A virtualidade está mais uma vez presente.

Green (2008) argumenta que o objetivo da relação analítica seria, entre tantas coisas, a busca pelo terceiro. Em Green e Urribarri (2019), encontramos uma resposta de Green em que ele diz que na contemporaneidade se procura produzir uma dinâmica criadora na sessão analítica, a qual depende do trabalho em dupla para a manifestação da simbolização em constituição do “objeto analítico” formado pela dupla analisante-analista.

Assim, o trabalho do analista se complexifica, pois implicará a busca pela conexão, pela figuração e pelo pensamento do material antes da interpretação. O autor ainda nos brinda com a expressão de que “o trabalho de imaginização da escuta do analista em relação ao discurso do paciente” (GREEN, 2019, p. 30).

Se o sentido manifesto do discurso foi compreendido, é preciso ainda conseguir imaginá-lo, figurá-lo para si, torná-lo visível para o pensamento do analista. O autor recomenda verificar se o paciente está presente ali no momento, no seu discurso e na sessão. Assim, para se poder pensar, é preciso estar aqui, agora, sem ser disso prisioneiro, conservando esse movimento interno que permite partir, ali permanecendo. Poder fantasiar sem parar de investir na realidade, sem perder o contato como outro. Green (2019) salienta que esse movimento virtual de estar e não estar aqui, agora – de estar presente em si, conservando simultaneamente a capacidade de se ausentar – é que inicia o pensamento propriamente dito.

Passando por esta breve revisão da técnica psicanalítica desde Freud até alguns autores contemporâneos, ganhamos alguns elementos para refletir sobre o *setting on-line* em decorrência da pandemia. No consultó-

rio imaginário do virtual, voz e olhar se tornaram uma possibilidade de contato, em que é preciso figurar uma dupla, estabelecendo um portal para o *setting* se instalar, e o objeto psicanalítico pode ser constituído pelo investimento na presença da dupla e no desejo de ambos que isso aconteça.

Esse fenômeno só pode acontecer pela via do pensamento provocado pela presença/ausência de cada uma das partes através das associações livres do paciente e da receptividade e da atenção flutuante do analista, o que requer criatividade e imaginação de ambos. Mesmo diante do vazio, do silêncio, do negativo, o trabalho será possível pela via da função alfa, como nos ensinou Bion (2004). A contratransferência será a bússola para orientar o caminho, sentindo o que está no campo ali estabelecido.

No início da pandemia, o campo estava saturado pelo medo, pelo pânico e por incertezas. Por estar caótico, foi difícil criar o portal, que estava nas mãos do analista ou, quem sabe, na sua imaginação para convidar o analisando a entrar com ele no desconhecido trabalho remoto da tecnologia. Até aquele momento, o *setting* era criado a partir do encontro presencial. E estabelecer o encontro virtual da dupla também através do dispositivo remoto tornou-se o novo desafio.

Figueiredo (2021) nos apontou que a virtualidade está intrínseca ao dispositivo psicanalítico: é a nova forma remota uma elasticidade da técnica clássica. Imaginação, função alfa, figurabilidade e capacidade criadora entram como elementos indispensáveis para que o campo se crie no presencial também. Mas no *on-line*, com a ausência dos corpos, esses elementos se amplificam, pois exigem uma abstração total da dupla e faz parte do analista iniciar o processo graças à sua abstinência e sua continência. Figueiredo (2021) nos chama a atenção sobre o enquadre interior do analista, ou seja, a disposição da mente do analista em sua dimensão ética e técnica na capacidade de escuta. Uma presença implicada e reservada, uma atenção

flutuante operando em seu mais amplo espectro e englobando todas as modalidades da escuta em análise.

O ambiente remoto seria um “espaço potencial”, expressão cunhada por Winnicott, a ser criado pelo analista como forma de se conectar com o analisando. A mente do analista é o desafio que sustentará esse espaço isolando de certa forma a realidade ameaçadora, se apresentando como um espaço de vida e de proteção contra o excesso de realidade externa, oportunizando espaço para sonhar, brincar e acessar conteúdos infantis da realidade psíquica. Green (1993) vai chamar de alucinação negativa o recurso psíquico para suportar a ausência do objeto.

Fomos entendendo que formar o terceiro analítico referido por Ogden citado por Figueiredo (2018) é uma experiência entre analista e paciente numa forma de vivenciar a subjetividade de cada um, na qual analista e o analisando se tornam outros que, até aquele momento, foram construindo uma experiência nova criada a partir desse encontro, em que forças psíquicas podem gerar a simbolização do vivido sonhado pela dupla no aqui agora.

Então ela se torna viva e liberta do passado rígido, transformado em atual. Aqui o fenômeno pode ocorrer tanto no trabalho remoto quanto no presencial porque implica o interno da dupla paciente-analista. Confirma que o objetivo da análise é alcançar o processo de simbolização.

Green (1993) fala em processos terciários, ou seja, criar sob o impacto da transferência sobre o analista o discurso simbólico desse fenômeno. Isso exige do analista a capacidade de abstrair da concretude do vivido, oferecendo uma saída para o conflito, expandindo a sua vida mental e exercitando com o analisando o que se processou com ele. No remoto, fazer de cada sessão uma transformação do problema em possibilidade de vida, através da escuta e atenção flutuante do analista e da associação livre do paciente. Essa matriz ativa, como refere Green (2002), se mantém.

O estojo que seria o enquadre se desloca para a modificação da técnica.

Considerações finais

O caminho até aqui percorrido nos levou do impossível, impactante e frustrante da pandemia à necessidade de voltar e estudar o que Freud recomendou como forma de preservar o trabalho psicanalítico, agora diante da forma remota. Nesse retorno a Freud, elegemos o papel do analista de espelho e opaco como objetivo de estudo.

Descobrimos que as recomendações freudianas poderiam ser flexibilizadas de acordo com a necessidade de cada analista e conforme suas circunstâncias, nos possibilitando partir de Freud para os seus sucessores numa revisão desse entendimento e ampliando a orientação do mestre, uma vez que ele abriu tal possibilidade. Verificamos que foi preciso dar elasticidade à técnica psicanalítica clássica uma vez que tivemos que criar um consultório imaginário constituído com base na criatividade do analista e paciente como dupla envolvida no processo.

O analista permaneceu como guardião do *setting* remoto, cujo enquadre deve estar nele internalizado para que a matriz ativa aconteça, ou seja, para que o paciente associe livremente e o analista escute atentamente de forma flutuante e, assim, o estojo está posto. Esse estojo protege e isola a dupla do excesso da realidade externa, propiciando o sonhar, o brincar e o retorno da realidade infantil interna, numa alucinação negativa para preencher o vazio da frustração. O trabalho da dupla se realiza nesse processo de construção de um terceiro simbólico sobre o que impede o viver satisfatoriamente.

A construção do simbólico é que desafia o trabalho analítico. O *setting* sempre será virtual independentemente de o ambiente ser presencial ou remoto, pois é um espaço potencial para criar, figurar, conectar, se modificar dentro do que a realidade propicie. Estimular a plasticidade para o eu a partir do trabalho inconsciente. Como Freud nos

ensinou, pode ser mais uma face do trabalho psicanalítico que deve seguir em expansão, numa infinidade de possibilidades.

Abstract

Surprised with oncoming of the covid-19 Pandemic in March 2020 and sudden required to adapt the Psychoanalytic technique for online service, we have found ourselves faced with the phenomenon with task to revise the recommendations to handle the work in this contemporary way and of urgency. Reviewing the analyst's role as opaque, reflecting as a mirror patients' suffering, and their oscillating attention and the establishment of the possible setting, became more intensely challenging. How to recreate the Psychoanalytic method? The present work is looking for such questions in order to raise experiences learning in terms of uncertainty in whole technique established so far.

Keywords: *Recommendations, Psychoanalytic method of treatment, Setting, Analytic field, Pandemic, Virtual.*

Referências

BARANGER, M. A mente do analista: da escuta à interpretação. *Revista Brasileira de Psicanálise*. São Paulo, SP, v. 26, n. 4, p. 573-586, 1992.

BION, W. *Transformações – do aprendizado ao crescimento*. Tradução: Paulo Cesar Sandler. Rio de Janeiro: Imago, 2004.

FIGUEIREDO, L. C. *A mente do Analista*. São Paulo, SP: Escuta, 2021.

FREUD, S. As perspectivas futuras da terapêutica psicanalítica (1910). In: _____. *Cinco lições de psicanálise, Leonardo da Vinci e outros trabalhos* (1910 [1909]). Direção geral da tradução: Jayme Salomão. Rio de Janeiro, RJ: Imago, 1996. p. 147-156. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 11).

FREUD, S. O ego e o id (1923). In: _____. *O ego e o id e outros trabalhos* (1923-1925). Direção geral da tradução: Jayme Salomão. Rio de Janeiro, RJ: Imago, 1996. p. 27-80. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 19).

FREUD, S. Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise (1912). In: _____. *O caso Schreber, artigos sobre técnica e outros trabalhos* (1911-1913). Direção geral da tradução: Jayme Salomão. Rio de Janeiro, RJ: Imago, 1996. p. 125-133. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 12).

FREUD, S. Sobre o início do tratamento (Novas recomendações sobre a técnica da psicanálise I) (1913). In: _____. *O caso Schreber, artigos sobre técnica e outros trabalhos* (1911-1913). Direção geral da tradução: Jayme Salomão. Rio de Janeiro, RJ: Imago, 1996. p. 139-158. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 12).

GREEN, A. *Orientações para uma psicanálise contemporânea*. Tradução: Paulo César Sandler. Rio de Janeiro: Imago, 2008.

GREEN, A.; URRIBARRI, F. *Do pensamento clínico ao paradigma contemporâneo*. Tradutor: Paulo Sérgio de Souza Junior. São Paulo, SP: Blucher, 2019.

HEIMANN, P. Sobre a contratransferência. *Revista de Psicanálise da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre*. Porto Alegre, RS, v. 2, n. 1, p. 171-176, 1995.

OGDEN, T. *A matriz da mente*. Tradução: Giovanna Del Grande da Silva. São Paulo, SP: Blucher 2017.

RACKER, H. *A contratransferência*. Estudos sobre técnica psicanalítica. Porto Alegre: Artes Médicas, 1982.

REZZE, J. *Bion: transferência, transformações, encontro estético*. 1. ed. São Paulo, SP: Primavera, 2016.

ZIMERMANN, D. *Bion da teoria à prática*. Uma leitura didática. Porto Alegre, RS: Artmed, 2017.

Recebido em: 10/11/2021

Aprovado em: 28/11/2021

Sobre os autores

Gilla Maria Jacobus Bastos

Graduada em psicologia pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS).

Psicóloga.

Psicoterapeuta.

Especialista em psicologia clínica pelo Instituto de Psicologia (IPSI) e Conselho Federal de Psicologia. Membro em formação do Círculo Psicanalítico do Rio Grande do Sul (CPRS).

E-mail: gillabastos@gmail.com

Dario Perez Bastos

Graduado em psicologia pela Universidade do Vale dos Sinos (UNISINOS).

Psicólogo.

Psicoterapeuta.

Especialista em administração de recursos humanos pela UNISINOS.

Especialista em psicoterapia pelo Instituto de Ensino e Pesquisa em Psicoterapia (IEPP).

Membro em formação do Círculo Psicanalítico do Rio Grande do Sul (CPRS).

E-mail: dariopbastos@gmail.com

