

ATENDIMENTO PSICANALÍTICO VIA ONLINE: POSSIBILIDADES DE ESCUTA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE DISTANCIAMENTO SOCIAL

A pandemia da COVID-19 colocou o mundo todo em alerta. A vida em sociedade desde o início do ano de 2020 sofreu alterações sem precedentes na história da civilização. O medo da morte pelo vírus passou a ser uma constante no cotidiano das pessoas. O distanciamento social foi uma das medidas de enfrentamento da pandemia e, dessa forma, uma das resoluções foi o fechamento das escolas e a implementação da modalidade de aulas remotas para a continuidade do processo de aprendizagens desde a educação infantil até o ensino superior. Da mesma forma, os espaços de escuta também foram afetados, os atendimentos presenciais foram imediatamente suspensos.

À vista disto, o presente trabalho tem como objetivo abordar os impasses e as possibilidades de escuta do sofrimento psíquico de crianças e adolescentes em situação de distanciamento social, por meio de atendimento psicanalítico na modalidade online. Essa experiência se realizou junto à Secretaria de Educação de uma cidade no interior do estado do Rio Grande do Sul. Ao propor os atendimentos no formato virtual, a aposta foi que os sujeitos pudessem dar continuidade ao processo de análise.

A modalidade online não é uma novidade no campo psicanalítico, porém, para muitos profissionais, especialmente da educação, foi motivo de apreensão e até desconfiança dos efeitos deste trabalho, pois esta transposição para um formato remoto, diminui as possibilidades de controle. Roudinesco (2020) lembra que a psicanálise há muito tempo já fazia atendimentos remotos, agora apenas foi necessário generalizá-la, mas a análise não está restrita ao divã. O psicanalista Antônio Quinet (2021) é incisivo ao afirmar que a análise não é definida pelo *setting*, mas pelo ato analítico e pela transferência, pois ainda que virtualmente, o analista está presente.

O que está em jogo na produção dos conceitos psicanalíticos é a noção de um saber incompleto. No texto “Caminhos da terapia psicanalítica”, Freud (1919[1918], p. 201), argumenta que na psicanálise não há pretensão de completude ou de fechamento do saber e de habilidades, alerta que “estamos sempre dispostos, tanto antes quanto agora, a admitir a incompletude do nosso conhecimento, a aprender coisas novas e mudar em nosso procedimento aquilo que pode ser substituído por algo melhor”. Nesse sentido, Quinet (2021, p. 10) afirma que “o tratamento psicanalítico tem a propriedade de ser simultaneamente experimental e terapêutico, investigativo e conclusivo”. Isso porque a investigação da origem dos sintomas e do inconsciente consiste no método de tratamento, assim como o atendimento

online, vem sendo pesquisado e experimentado, buscando novas formas de realizar o ato analítico.

Assim, propomos um espaço de escuta que incluiu o ambiente familiar das crianças e adolescentes: o quarto, os brinquedos, o quintal da casa, o irmão, a mãe, os avós, o cachorro, o gato. O que se fez primordial foi sustentar a práxis na ética da psicanálise, na associação livre, no suporte à transferência e da relação construída. Segundo Quinet (2021, p. 37), o psicanalista tem o compromisso ético de estar ao lado do sujeito e de seu mal-estar, pois a psicanálise “não é a ética da negação, ao contrário, ética que promove a possibilidade do Real poder ser encarado”.

Diante de tantas mudanças, ficou explícita a dificuldade que muitas pessoas e instituições têm de se adaptar e se reorganizar diante do desconhecido. Muitos profissionais demonstraram resistência à realidade imposta pela pandemia, contudo, não poderíamos reproduzir isto na clínica. Os atendimentos não poderiam continuar suspensos, sob pena de colocar em risco o tratamento dos pacientes. A modalidade online dos atendimentos só foi possível devido à efetividade da minha análise, das supervisões e de formações e da evidência da transferência com minha analista. O avanço da minha análise e das supervisões me permitiu avançar com meus pacientes.

Diante de tantas incertezas, a retomada foi gradual. Inicialmente disponibilizei atendimentos virtuais aos adolescentes que já eram pacientes. Logo, novas demandas, urgentes, foram surgindo e sendo acolhidas, para então, me autorizar a continuar também as sessões com as crianças de quatro, cinco anos e, em algumas situações, acolhimento de pais e crianças bem pequenas de três anos ficarem diante da tela e falar de suas angústias na frente de seus filhos.

Para que tudo isso fosse possível, contatei os familiares dos pacientes, definimos os novos limites da análise, os aplicativos para chamada de vídeo, acordos sobre sigilo e privacidade. Para tanto, os pais não deveriam interferir no atendimento. É importante registrar que não houve resistência por parte dos pacientes e de seus familiares e que, com o tempo, os pacientes mesmos se deram conta do que significavam os acordos iniciais e porque eles eram importantes. Na maioria dos casos, migramos os atendimentos do consultório, para o quarto desses adolescentes.

Quinet (2021) enfatiza que para acontecer uma análise é primordial a presença do analista, a relação transferencial e o respeito à regra fundamental da psicanálise, a associação livre. E o essencial ainda é a transferência, pois sem ela, não há nenhuma possibilidade de análise, nem mesmo presencial. A associação livre, também possível em

qualquer modalidade, inclui a linguagem, a fala, o sentido, a falta de sentido, os sonhos, as fantasias, os traumas, as lembranças, enfim, traz à tona na sessão todas as produções psíquicas. O autor afirma que, ainda que em um espaço virtual, a sessão acontece no espaço psíquico, onde se desvela o inconsciente, pois o sujeito continua sonhando, tropeçando nas palavras, se equivocando, fazendo trocadilhos, pausas, hesitações, lapsos. E que, mesmo sem saber escrever, a criança desenha, fala, comete falhas, tem sintomas, se transfere e tudo mais que faz um adulto, de forma presencial, ou não. Para sustentar a análise online, precisamos atentar para a sustentação do endereçamento da associação livre ao analista.

Durante o processo de análise diversas evidências surgiram e que indicavam a transferência e o endereçamento dos pacientes à figura do analista. Assim como apostei no sujeito que mesmo sendo criança, fala e pode usar a tela como meio para uma análise, os pacientes também apostaram. As sessões foram as mais diversas. Alguns pacientes saíram pela casa, andaram pelo quintal, apresentaram seus familiares, mostraram seus animais de estimação, seus brinquedos. E tudo foi acolhido pelo princípio de que é o paciente que escolhe o que e como traz para a sessão. Citando Lacan, Quinet (2021) fala que nessa modalidade dita remota da clínica analítica é êxtimo, uma exterioridade íntima. Podemos afirmar que o paciente, ao trazer seus brinquedos, mostrar seu quarto, apresentar sua família na sessão, é trazer para análise essa intimidade que se apresenta numa extimidade.

Algumas crianças com queixas de agitação e desatenção, foram também um desafio, porém, com o tempo, elas também permaneceram em sessão. Em relação a esses casos específicos das crianças que não conseguem ficar quietas, Quinet (2021) aponta que cada caso é um caso e que é o analista quem precisa se virar em acompanhar a criança. Nessa perspectiva, segundo ele, entra em jogo o estilo e a disponibilidade do analista em se permitir entrar nesse jogo sem garantias e sem um saber prévio. Nessas situações é preciso paciência e disponibilidade.

Em um caso específico, a criança não queria ficar em sessão. Pedia para ir ao banheiro, perguntava se a sessão estava acabando e afirmava que seu interesse era em assistir televisão e jogar no telefone. Contudo com o tempo, passou a mostrar seus cadernos, fez música, tocada no violão, mesmo com acordes desconexos e cantada por ele, se referindo ao analista como seu amigo, que conversa com ele e ouve suas histórias, às vezes do cotidiano, às vezes de fantasia, de viagens e de amigos de outros países.

Há indícios de transferência, como por exemplo no caso em que uma paciente de seis anos, ao correr e pular na cama com o celular dizia: “agora você vai comigo!”. Na sequência questionava: “você viu?”, em meio a gargalhadas. Dessa forma, entendo que ela me

convoca para a cena. Quando o tema a ser abordado era delicado, como a morte de sua mãe, ela desviava o olhar da tela, apenas conferia se eu ainda estava atenta ao relato dela e prosseguia. Já um adolescente, que havia começado com sessões presenciais, questionava se, mesmo com o fim da pandemia, seria possível manter os atendimentos online, pois assim ele era mais autônomo, os pais não precisam levá-lo até o consultório.

Os pacientes começaram a se apropriar de seu espaço, falavam baixo em tom de segredo, entenderam a importância de usar um fone de ouvido, pois passaram a fazer distinções, a fala tinha apenas uma direção, a do analista e não dos familiares e, para isso, passaram a assegurar também que havia uma segurança em relação ao sigilo. Houve um endereçamento e, para esse endereçamento, a tela não é um limite. Quinet (2021) pondera que mesmo no atendimento via online não dá pra negar a presença do analista, pois ele se presentifica por meio da voz e do olhar que são corporais e são emanções da pulsão, e se fazem presentes. A análise é definida por esse encontro entre o paciente e o analista.

Diante dessa experiência, concluo que foi primordial para a sustentação da análise online com crianças e adolescentes o tripé analítico: análise pessoal, supervisão e estudos contínuos. Afinal, a psicanálise não é uma ciência engessada, pois nela já está incutida a impossibilidade de um saber completo e a primazia é da clínica, portanto, a clínica é soberana e nossa prioridade enquanto analistas. Avançamos enquanto psicanalistas com as pesquisas, estudos e com a própria evolução e intervenção na clínica. É imprescindível operar com os princípios, são eles que nos permitem fazer uma escuta do sujeito, seja ela online ou presencial. Quinet (2021) ainda deixa em aberto sobre o futuro dos atendimentos online e sobre o retorno aos consultórios no pós-pandemia, essas primeiras conclusões não são finais, no entanto, ficou claro que o tratamento ainda que online tem seus efeitos e que o mais importam, ainda mais em um momento de crise é a presença do analista e sua disposição à transferência e ao acolhimento dos sujeitos.

REFERÊNCIAS

FREUD, S. (1919[1918]) **Caminhos da terapia psicanalítica**. In Obras completas (vol. 14, p 279-292). São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

QUINET, A. **Análise online: na pandemia e depois**. 1. ed. Rio de Janeiro: Atos e Divãs Edições, 2021.

ROUDINESCO, E. **Psicanálise em tempos de pandemia**. [Entrevista concedida a] Hector Pavon, Revista Ñ – Clarin, Argentina, 01 de jul. 2020. Tradução Marina Waquil. Disponível em <<https://www.fronteiras.com/entrevistas/elisabeth-roudinesco-psicanalise-em-tempos-de-pandemia>>. Acesso em 03 de out. de 2021.