# TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO NA CLÍNICA PSICANALÍTICA CONTEMPORÂNEA: REVISÃO DE LITERATURA

## Felipe de Souza Barbeiro[[1]](#footnote-1)

*Maria Elizabeth Barreto Tavares dos Reis[[2]](#footnote-2)*

### 

### 

### 

### RESUMO

#### Novas formas de comunicação e relacionamento se desenvolveram com o avanço das Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) na sociedade atual e os consultórios não escaparam dessas mudanças. Este artigo tem como objetivo caracterizar como os autores estão abordando o uso de tecnologias de informação e comunicação no contexto da clínica psicanalítica por meio de uma revisão da literatura. Foram consultadas quatro bases de dados nacionais e quatro internacionais, sendo encontrados 685 textos e selecionados 25. A partir da análise, três categorias foram constituídas: a psicoterapia online, uso de ferramentas tecnológicas no setting terapêutico e uso das tecnologias fora do horário de sessão. Os resultados apontaram que, na atualidade, essas ferramentas são inerentes ao cotidiano das pessoas, produzindo novas formas de comunicação, observadas também no setting psicanalítico, as quais implicam na necessidade de compreensão, interpretação e, por vezes, adaptação dos psicoterapeutas às novas demandas.

### Palavras-chaves: *Clínica psicanalítica, Tecnologias de informação e comunicação, TIC.*

# INFORMATION AND COMMUNICATION TECHNOLOGIES IN THE CONTEMPORARY PSYCHOANALYTIC CLINIC: LITERATURE REVIEW

### 

### 

### ABSTRACT

*New forms of communication and relationship have developed with the advancement of Information and Communication Technologies (ICTs) in the current society and the offices have not escaped these changes. This article aims to characterize how the authors are approaching the use of information and communication technologies in the context of the psychoanalytic clinic through a literature review. Four national and four international databases were consulted, having found 685 texts and selected 25. From the analysis, three categories were constituted: online psychotherapy, use of technological tools in the therapeutic setting and use of technologies outside the session time. The results showed that these tools are nowadays inherent to the daily lives of people, producing new forms of communication, also observed in psychoanalytical setting, which implies the need to understand, interpret and sometimes adapt psychotherapists to new demands.*

### Keywords: *Psychoanalytic clinic, Information and Communication Technologies, ICT.*

Introdução

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

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

Feijó, Silva e Benetti (2018) consideram que os profissionais precisam repensar sua atividade, buscando ao mesmo tempo respeitar os princípios psicanalíticos e adaptar a técnica ao crescente uso das tecnologias. Kowacs (2014) explica que convém não somente pensar sobre as mudanças no *setting* terapêutico, mas também analisar a hipermodernidade, uma vez que a tecnologia e o ser humano estão em constante interação. Isso porque, segundo a autora, entende-se que as novas formas de comunicação engendradas pelas TICs alteraram a subjetividade dos indivíduos e os pacientes passaram a buscar terapeutas adaptados a essa nova forma de trabalhar e considerar a sociedade.

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

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

Entendendo que o uso do espaço virtual pode refletir o momento de transformações em que as pessoas se encontram, Levisky & Silva (2010) afirmam que as salas virtuais acolhem a solidão dos indivíduos, servindo como um lugar de sublimação dos sentimentos, e a psicanálise apresenta-se como uma possibilidade de compreender tais manifestações. Para Barbosa *et al*. (2013), essa nova configuração também é manifestada no *setting*terapêutico, em que os pacientes demandam novas formas de comunicação, podendo resultar em dúvidas e resistências na díade terapêutica. Progressivamente, aumentam as incertezas dos profissionais sobre o recebimento de mensagens, realização de sessões a distância ou até mesmo o comportamento nas redes sociais. Os referidos autores também afirmam ser impossível a neutralidade frente ao fenômeno: mesmo na recusa à utilização de meios tecnológicos, há uma posição estabelecida, visto que é uma realidade que invade a sala de atendimento e, consequentemente, a relação transferencial.

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

As tecnologias impactaram o modo de se comunicar e entender as relações subjetivas dos indivíduos, invadindo também os consultórios de psicanálise. O presente estudo visa caracterizar como os autores estão abordando o uso de tecnologias de informação e comunicação no contexto da clínica psicanalítica por meio de uma revisão da literatura, como forma de contribuir para a compreensão dos procedimentos implicados na atividade terapêutica dessa abordagem.

Método

Foram pesquisados artigos nas bases de dados nacionais Scientific Electronic Library Online (Scielo), Periódicos Eletrônicos de Psicologia (PePSIC), Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS) e Google Acadêmico e nas bases internacionais Science Direct, PsycINFO, Education Resources Information Center (ERIC) e Dimensions. Para a inclusão, os textos deveriam atender ao critério de abordar o uso de Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) no contexto da clínica psicanalítica com atendimento individual aos pacientes. Foram excluídos trabalhos que fossem alheios à área de psicologia.

Utilizaram-se os seguintes descritores e o operador lógico “and”, tendo em vista as diferentes áreas e abordagens teóricas que conduzem estudos sobre as tecnologias: “clínica psicanalítica” and “tecnologias”, “psicanálise” and “tecnologias”, “psicanálise” and “whatsapp”, “psicanálise” and “skype”, “psicanálise” and “smartphone”, “psicanálise” and “online”, “psicanálise” and “computador”, “psicanálise” and “internet”, “psicanálise” and “redes sociais”, “psicanálise” and “tecnologia” and “comunicação”, “setting analítico” and “tecnologias”, “transferência” and “psicanálise” and “tecnologias”, “psychoanalytic clinic” and “technologies”, “psychoanalysis” and “technologies”, “psychoanalysis” and “whatsapp”, “psychoanalysis” and “skype”, “psychoanalysis” and “smartphone”, “psychoanalysis” and “online”, “psychoanalysis” and “computer”, “psychoanalysis” and “internet”, “psychoanalysis” and “social networks”, “psychoanalysis” and “technology” and “communication”, “analytic setting” and “technologies” e “transference” and “psychoanalysis” and “technologies”.

Foram encontrados 200 artigos nacionais, sendo 4 repetidos. Nas bases internacionais, foram levantados 511, com 22 repetidos. Primeiramente, foram lidos os títulos, os resumos e as palavras-chave dos textos encontrados. Foram 25 artigos que atenderam aos critérios estabelecidos, sendo 12 trabalhos nacionais e 13 internacionais, lidos integralmente. A análise dos dados foi realizada a partir da leitura crítica dos textos, conforme orienta Olabuénaga (2009).

Resultados e discussões

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

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

A psicoterapia online

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

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

Segundo Migone (2013), a prática pode ser chamada também de telepsicoterapia ou e-terapia. O autor afirma que a análise a distância faz repensar a técnica tradicional no sentido de ser uma nova modalidade, da mesma forma que a psicanálise se ampliou no atendimento a psicóticos, crianças, grupos e famílias. Defende que a questão principal não é se a terapia é ou não conduzida pelainternet, mas sim a teoria que sustenta e justifica seu uso, principalmente ao se analisar as relações transferenciais e contratransferenciais. Barbosa *et al*. (2013) concordam que a rigidez no *setting* não é garantia de aprofundamento das questões do paciente, ainda mais em uma época que demanda instantaneidade. Assim, afirmam ainda que o virtual emerge como um novo espaço de manifestação de materiais inconscientes, semelhante à ideia de espaço potencial (WINNICOTT, 1975).

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

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

Avançando à terapia *online*, Pinto (2002) afirma que, mesmo que não seja uma intervenção profunda, ao menos permite uma diminuição de sofrimento. Hanlon (2001) e Migone (2013) concordam com Pinto (2002) quanto à tecnologia poder democratizar os atendimentos, colaborando com pacientes que tenham dificuldades em comparecer fisicamente à sessão, como situações de viagens, mudanças, com pessoas idosas e deficientes físicos. Além disso, afirmam que pessoas mais tímidas poderiam ter mais chances de iniciar um processo terapêutico via internet e, com a possível diminuição dos sintomas, suportariam sessões presenciais no futuro. Portanto, tal prática, além de útil quando se tem uma distância geográfica, também é indicada em casos de dificuldade de o paciente não conseguir encarar face a face seu analista. Assim, explicam que a distância sustenta um contato do paciente com suas emoções e resistências e, sendo possível, o tratamento pode ser encaminhado para a terapia presencial.

Alguns autores discorrem sobre a psicoterapia *online* em países como Estados Unidos, Colômbia e China, defendendo o uso das tecnologias como maiores possibilidades de atendimento. Geraldini (2017) chama a atenção para a atualidade do tema, contando que o assunto foi bastante debatido no 50º Congresso da International Psychoanalytical Association (IPA), realizado em Buenos Aires. Durante o evento, houve workshop sobre a análise a distância, painéis tratando sobre intimidade e tecnologia, realidade virtual, o sigilo no mundo tão vigiado pelas telecomunicações, formação em psicanálise via Skype, a tecnologia na análise de crianças, a intimidade e a solidão na era digital. Kowacs (2014) afirma ser nítido o impacto das tecnologias no *setting* e necessário que os terapeutas se adaptem ao novo contexto, desde que se mantenham a ética e a técnica do enquadre psicanalítico. Conta que nos EUA ferramentas como o *Skype* são bastante utilizadas e esse tipo de atendimento é regulamentado em vários estados.

Richards (2013) relata que na Colômbia, devido ao contexto social e de demanda a partir das psicopatologias, o uso de tecnologias é defendido como uma alternativa para a população ter acesso a um tratamento, visto que grande parte dos colombianos não pode acessar os serviços presenciais devido ao custo financeiro. Há um trabalho sobre o desenvolvimento da psicanálise na China, em que Scharff (2016) explica que o país foi apresentado à psicanálise no começo do século XX com as traduções de algumas obras de Freud. O autor afirma que esse país é extenso, mas sua população é concentrada em determinadas áreas, tendo a tecnologia como uma ferramenta que possibilita o acesso à psicoterapia.

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

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

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

Lisondo (2012) também apresenta algumas ressalvas referentes à incorporação das tecnologias no processo analítico, considerando a flexibilização do *setting* necessária, mas devendo-se atentar para não haver mudanças exageradas que desconfigurem o vínculo inconsciente e limitem o contato analítico. Ela afirma que o *setting* é como uma fronteira entre os conteúdos manifesto e fantasioso do paciente, compondo-se das funções materna e paterna, possibilitando a criação do objeto analítico. Por outro lado, Gerald (2011) encara o *Skype* como uma das diversas maneiras de se executar o trabalho analítico, entretanto, ressalta que, mesmo que a experiência possa causar algum desconforto, deve-se proteger o espaço, seja ele virtual ou não.

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

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

Já outros autores como Nóbrega (2015) afirmam que, independente de aprovarem ou não o uso das tecnologias no contexto clínico, o fenômeno está acontecendo. A autora afirma que fundamentos como a associação livre, relação transferencial, pulsões e *holding* não se perdem no contato a distância, pois tempo e espaço são convertidos simbolicamente. Se os princípios básicos da psicanálise, como a possibilidade de manifestação do inconsciente, são mantidos, ela questiona se haveria necessidade da presença física de terapeuta e paciente, defendendo a flexibilização do trabalho psicanalítico.

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

Dessa forma, nem todos os pacientes têm condição de sustentar uma psicoterapia *online*, bem como nem todos os terapeutas têm condição de manejo (KOWACS, 2014). Para Scharff (2013), a análise a distância poderia ser não uma gratificação para as necessidades infantis de apego, mas uma forma apropriada de lidar com a ansiedade causada pela separação, proporcionando a expressão do afeto e entendimento das defesas. A autora sustenta que tanto a sala virtual quanto a presencial possuem configurações que enfatizam certos elementos e outros não. Da mesma forma, como o divã, em que o analista fica sentado atrás do paciente, fora de sua visão, o *Skype* também se ajusta limitando certos pontos da visão. A autora diz que alguns pacientes preferem usar a *webcam* para verem o analista e serem vistos por ele, e outros não, pois não desejam que o analista os vejam, tal qual a resistência quanto a deitarem no divã. A diferença, segundo ela, é que na análise a distância é o paciente que cria o ambiente: a ligação e o atendimento são como abrir a porta na hora marcada. O desafio, segundo Wang (2015), é estar junto em locais diferentes.

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

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

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

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

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

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

Uso de ferramentas tecnológicas no setting terapêutico

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

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

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

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

Sfoggia *et al*. (2014) defendem que, independente dos efeitos das tecnologias no contexto da clínica psicanalítica, deve-se aceitar sua existência bem como atentar para a preservação do *setting* terapêutico e o manejo em proporcionar tratamento às angústias atuais dos pacientes. Os autores relatam alguns exemplos de como as ferramentas tecnológicas estão aparecendo nas salas dos consultórios, tais como uma mulher de 50 anos que utiliza um computador nas sessões para mostrar fotos da família e um paciente de 11 anos que leva um videogame. Com isso, afirmam que a invasão dessas tecnologias no *setting* é um fato que exige dos terapeutas uma adaptação à nova realidade. No caso da mulher, segundo os autores, não haveria diferença entre mostrar fotos pelo computador ou por um álbum comum e, no caso da criança, questionam se não seria uma questão da dinâmica familiar dela sendo expressa pelo videogame. Assim, afirmam os autores que os significados desses atos não são alterados pelos meios que são comunicados.

Para Chung e Colarusso (2012), as tecnologias alteraram a atividade da psicanálise e, com a chegada da internet, houve a necessidade de se compreender melhor as diferenças culturais decorrentes, entre analistas, supervisores e pacientes. No que diz respeito ao atendimento infantil, Chung e Colarusso (2012) e Almeida e Costa (2016) afirmam que o brincar é o modo como as crianças se comunicam e manifestam sua criatividade para lidar com suas angústias e desejos, utilizando seus *games* nas sessões como uma forma dessa expressão. Levisky e Silva (2010) acrescentam que os aparelhos em sessão representam uma forma de crianças e adolescentes ocuparem dois lugares ao mesmo tempo: dentro e fora. Richards (2013) considera que a multimídia pode auxiliar os pacientes e afirma, inclusive, que há aplicativos desenvolvidos para serem utilizados durante sessões de terapia.

Chung e Colarusso (2012) relatam o caso de uma menina que iniciou seu processo analítico aos nove anos de idade e pediu para usar um computador na sessão. O terapeuta teve receio no início, mas percebeu que era o modo possível de a criança comunicar seus conteúdos, como os processos de identificação, desejos sexuais, pré-puberdade e conflitos com sua mãe. Os jogos, as imagens e os vídeos, comunicavam tais materiais pela tela do computador. Ao convidar o terapeuta a fazer parte do jogo, a criança queria que ele vivenciasse suas emoções, trabalhando, então, não somente seus conflitos internos, mas também sua relação com o terapeuta.

Rosegrant (2012) descreve o caso de uma adolescente que enviava mensagens durante as sessões e de um adolescente que jogava *World of Warcraft*. Segundo o autor, o constante envolvimento em mensagens de texto concebe uma integração entre as realidades internas e externas, desinvestindo a fala e o corpo, além de serem comunicações superficiais. Ao analisar o caso do menino, o jogo permitia a expressão de sua agressividade, que era inibida de ser manifestada no mundo real. Nesse *game* *online*, os personagens interagem com o ambiente virtual e com outros personagens, comandados por outras pessoas em seus computadores. O autor conta que o jogo era usado em sessão como uma linguagem de expressão das questões internas do paciente e a imersão da realidade virtual no *setting* é fundamental para compreender sua possível contribuição no andamento do tratamento.

A utilização ou não de meios tecnológicos no processo analítico é delicado e ressalta-se o cuidado quanto aos limites desse uso, pois pode auxiliar, mas também pode atrapalhar a aliança terapêutica e a relação transferencial (CHUNG & COLARUSSO, 2012). Para os autores, deve-se também atentar em relação à técnica, adaptando-se às demandas atuais: caso surjam aparelhos tecnológicos no *setting*, estes devem ser analisados simbolicamente, com o intuito de se compreender os conteúdos inconscientes do paciente.

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

Uso das tecnologias fora do horário da sessão

O uso de aparelhos tecnológicos fora do *setting* psicanalítico foi abordado mais especificamente em três artigos (FAVERO & CANDELLIERI, 2017; BROTTMAN, 2012; LINGIARDI, 2008) que apresentaram vinhetas dos atendimentos. Um quarto artigo (ROSEGRANT, 2012), apesar de trazer exemplos da tecnologia apenas dentro do consultório, apresentou alguns pontos em comum aos citados anteriormente e foi incluído nesta categoria.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Considerações finais

Os computadores e celulares estão cada vez mais entrando com o paciente na sala de atendimento. Não é objetivo deste trabalho apontar prejuízos ou benefícios, mas levantar o entendimento dos autores acerca do assunto. O uso das tecnologias como forma de comunicação entre a dupla paciente e psicoterapeuta deve ser compreendido e examinado. Os autores concordam que se deve interpretar simbolicamente o uso desses aparelhos dentro do *setting,* que pode representar uma dificuldade em estar só ou uma tentativa de estar em dois lugares ao mesmo tempo: dentro e fora. O atendimento de ligações e as respostas de *WhatsApp* durante a sessão apontam para a necessidade de comunicação instantânea e imediata satisfação de desejos, tendo as redes sociais um espaço para atuação dos conteúdos inconscientes dos pacientes. Por outro lado, assim como a brincadeira, os jogos e a internet são formas de crianças e adolescentes expressarem suas questões inconscientes, funcionando como espaço potencial, proposto por Winnicott.

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

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

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

**Sobre o artigo:**

**Recebido: 20/12/2019**

**Aceito: 23/11/2020**

Referências

ALMEIDA, M. R., & da COSTA, P. J. O brincar diante das novas tecnologias na clínica psicanalítica. **Akrópolis - Revista de Ciências Humanas da UNIPAR,** Umuarama, v.24, n.2, 153-161, 2016.

BARBOSA, A. M. F. D. C., FURTADO, A. M., FRANCO, A. L. D. M., BERINO, C. G. D. S., PEREIRA, C. R., ARREGUY, M. E., & BARROS, M. J. D. As novas tecnologias de comunicação: questões para a clínica psicanalítica. **Cadernos de psicanálise**, Rio de Janeiro, v.35, n.28, p. 59-75, 2013.

BAYLES, M. Is physical proximity essential to the psychoanalytic process? An exploration through the lens of Skype? **Psychoanalytic Dialogues**, Londres, v.22, n.5, p. 569-585, 2012.

BROTTMAN, M. Whereof one cannot speak: Conducting psychoanalysis online. **The Psychoanalytic Review**, Nova Iorque, v.99, n.199, p. 19-43, 2012.

CHUNG, S. J., & COLARUSSO, C. The use of the computer and the Internet in child psychoanalysis. **The Psychoanalytic study of the child,** New Haven, v.66, n.1, p. 197-223, 2012.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Resolução CFP n° 011/2018, Regulamenta a prestação de serviços psicológicos realizados por meios de tecnologias da informação e da comunicação e revoga a Resolução.**Conselho Federal de Psicologia**. Brasília, 2018.

CRESTANA, T. Novas abordagens terapêuticas-terapias on-line. **Revista Brasileira de Psicoterapia**, v.17, n.2, p. 35-43, 2015.

FAVERO, D., & CANDELLIERI, S. Analytical practice: do the new technologies have an impact? **Journal of Analytical Psychology**, Malden, v.62, n.3, p. 356-371, 2017.

FEIJÓ, L. P., SILVA, N. B., & DA CRUZ BENETTI, S. P. 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.

FREUD, S. Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise (1912). In: \_\_\_\_\_\_. **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud.** Rio de Janeiro: Imago, 1996, v. XII, p. 123-136.

GERALD, M. The psychoanalytic office: Past, present, and future. **Psychoanalytic Psychology,** Nova Iorque, v.28, n.3, p. 435-445, 2011.

GERALDINI, S. A. O Congresso da IPA: psicanálise, tecnologia e intimidade. **Jornal de Psicanálise,** São Paulo, v.50, n.93, p. 311-318, 2017.

HALLBERG, S. C. M., & LISBOA, C. S. M. Percepção e uso de tecnologias da informação e comunicação por psicoterapeutas. **Temas em Psicologia,** Ribeirão Preto, v.24, n.4, p. 1297-1309, 2016.

HANLON, J. Disembodied intimacies: Identity and relationship on the Internet. **Psychoanalytic Psychology**, Nova Iorque, v.18, n.3, p. 566-571, 2001.

KOWACS, C. Prática psicanalítica, tecnologia e hipermodernidade. **Revista de Psicanálise da SPPA,** Porto Alegre, v.21, n.3, p. 629-643, 2014.

LEVISKY, R. B., & SILVA, M. C. R. A invasão das novas formas de comunicação no setting terapêutico. **Vínculo-Revista do NESME**, São Paulo, v.7, n.1, p. 63-70, 2010.

LINGIARDI, V. Playing with unreality: Transference and computer. **The International Journal of Psychoanalysis,** Malden, v.89, n.1, p. 111-126, 2008.

LISONDO, A. B. D. As novas tecnologias que permitem a psicanálise a distância inovam a tradição? Ou elas dificultam a compreensão das novas inovações teóricas e técnicas da psicanálise contemporânea? **Federação Psicanalítica da América Latina,** Montevidéu, 2012.

MIGONE, P. Psychoanalysis on the Internet: A discussion of its theoretical implications for both online and offline therapeutic technique. **Psychoanalytic Psychology,** Nova Iorque,v.30, n.2, p. 281-289, 2013.

MUGNAINI, R., & STREHL, L. Recuperação e impacto da produção científica na era Google: uma análise comparativa entre o Google Acadêmico e a Web of Science. **Encontros Bibli: revista eletrônica de biblioteconomia e ciência da informação**, Florianópolis, v.13, n.1, p. 92-105, 2008.

NÓBREGA, S. B. Psicanálise on-line: finalmente saindo do armário? **Estudos de Psicanálise,** Belo Horizonte, n.44, p. 145-150, 2015.

NORCROSS, J. C., PFUND, R. A., & PROCHASKA, J. O. Psychotherapy in 2022: a Delphi poll on its future.**Professional Psychology: Research and Practice**, Washington, v.44, n.5, p. 363-370, 2013.

OLABUÉNAGA, J. I. R. **Metodología de la investigación cualitativa**. Bilbao: Universidad de Deusto, 2009.

PIETA, M. A. M., & GOMES, W. B. Psicoterapia pela Internet: viável ou inviável? **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v.34, n.1, p. 18-31, 2014.

PINTO, E. R. As modalidades do atendimento psicológico on-line. **Temas em Psicologia**, Ribeirão Preto, v.10, n.2, p. 168-177, 2002.

RICHARDS, D. Developments in technology-delivered psychological interventions. **Universitas Psychologica,** Bogotá,v.12, n.2, p. 571- 579, 2013.

ROSEGRANT, J. Technologically altered reality inside the therapist's office. **Psychoanalytic Psychology**, Nova Iorque, v.29, n.2, p. 226-240, 2012.

SCHARFF, J. S. Clinical issues in analyses over the telephone and the internet. **The International Journal of Psychoanalysis**, Malden, v.93, n.1, p. 81-95, 2012.

SCHARFF, D. E. Psychoanalysis in China: an essay on the recent literature in english. **The Psychoanalytic Quarterly***,* Maplewood,v.85, n.4, p. 1037-1067, 2016.

SCHARFF, J. S. Technology-assisted psychoanalysis. **Journal of the American Psychoanalytic Association,** Birmingham, v.61, n.3, p. 491-510, 2013.

SFOGGIA, A., KOWACS, C., GASTAUD, M. B., LASKOSKI, P. B., BASSOLS, A. M., SEVERO, C. T., ...EIZIRIK, C. L. Therapeutic relationship in the web: To face or not to face? **Trends Psychiatry Psychotherapy,**Porto Alegre, v.36, n.1, p. 3-10, 2014.

SIMON, R. A psicoterapia no século XXI: possibilidades, novas perspectivas, desafios. **Mudanças - Psicologia da Saúde,** São Paulo, v.23, n.2, p. 69-74, 2015.

WANG, X. Online psychoanalytic therapy–some insights from infant observation. **Infant Observation**, v.18, n.3, p. 215-227, 2015.

WINNICOTT, D. W. **O brincar e a realidade.** Trad. José Octavio de Aguiar Abreu e Vanede Nobre. Rio de Janeiro: Imago, 1975.

1. Felipe de Souza Barbeiro: Psicólogo graduado e mestre em Psicologia pela Universidade Estadual de Londrina (UEL). E-mail: [felipebarbeiro@hotmail.com](mailto:felipebarbeiro@hotmail.com) <https://orcid.org/0000-0003-0254-3554> [↑](#footnote-ref-1)
2. Maria Elizabeth Barreto Tavares dos Reis: Docente do Depto. de Psicologia e Psicanálise da Universidade Estadual de Londrina. Mestre em Psicologia Clínica - PUC Campinas. Doutora em Psicologia Clínica – USP. E-mail: [bethtavaresreis@gmail.com](mailto:bethtavaresreis@gmail.com) <https://orcid.org/0000-0002-3466-4150> [↑](#footnote-ref-2)