Psicanálise na Era da Covid-19

Steven Jaron

[Postado no blog *Wild Thoughts* da Free Association, em 18 de março de 2020.]

Passamos para a análise remota. Ao menos por enquanto, os analisandos não entrarão em nosso consultório nem se deitarão no divã durante a sessão. Eles falam conosco de longe e em posições bem diferentes (esticados, sentados ou até de pé) a partir de lugares que no passado podíamos conhecer apenas por meio de suas evocações, enquanto, como era habitual, escutávamos sentados na poltrona da nossa sala de análise. Por solicitação do governo e incentivados por nossas sociedades psicanalíticas, os participantes do Par Freudiano estão confinados a locais distantes.

A psicanálise em que analisando e analista não estão mais na mesma sala e tem como base telefone, Skype e dispositivos ou aplicativos semelhantes é atópica no sentido grego: é ‘sem lugar’, ‘sem site’. Ou talvez seja mais exato dizer que é politópica, não possui um lugar único e sim múltiplos. Embora nem sempre seja praticada como tal – longe disso, e de muitos analistas até agora terem recusado ou até descartado o setting desincorporado ou desencarnado por não estar nos parâmetros do enquadre comum, no momento atual de crise sanitária está sendo realmente usado dessa maneira. É uma questão de teste da realidade. No clima atual, a psicanálise desmaterializada é praticada como profilaxia: a modificação do setting visa impedir que as pessoas contraiam doenças ou infecções. O trabalho clínico tornou-se ‘protetor’ e, ironicamente, se compreendêssemos a palavra de forma literal, ‘precavido’.

‘Essencialmente, seria possível dizer que o amor efetua a cura’, Freud escreveu a Jung, falando da transferência (Freud, 1906, p. 12-12). Freud e analistas posteriores desenvolveriam transições positivas da transferência para o terreno das negativas e as levariam muito mais em consideração na medida em que surgissem no analista. O fato de que, de forma básica, a psicanálise é uma cura por meio do amor – esse amor particular vivenciado na relação, despertado a partir da transferência do paciente e contratransferência do psicanalista – continua sendo assim na era da Covid 19.

Como a mudança para a psicanálise profilática, essa forma específica de análise remota em um momento em que as doenças infecciosas ameaçam as pessoas e se impõem aos laços sociais, modifica a prática psicanalítica? Que áreas da realidade psíquica ela envolve, tanto no analisando quanto no analista?

Um paciente fala comigo por telefone. Ele me ouve tossir e me conta isso. Fico surpreso – não me lembro de ter tossido, mas não intervenho imediatamente. Meu silêncio o leva a dizer: ‘Você está escondendo algo de mim! Você está doente!' Ele acha que fui infectado pelo coronavírus. Garanto que estou bem, mas ele persiste, dizendo que tossi e acrescenta que minha voz mudou, que está rouca porque estou com dor de garganta. Sinais evidentes da doença potencialmente mortal, ele insiste.

O paciente, gerente de banco, em análise há muitos anos, passou por períodos em que viveu alucinações negativas, como quando não se viu ao passar em frente a um espelho. No divã, certa vez alucinou que eu não estava presente. Eu desaparecera e ele estava completamente sozinho. É possível atribuir esse fenômeno, como escreveu Green, ao afastamento afetivo da sua mãe quando ele era muito pequeno (Green, 1983). No caso do meu paciente, assim como a alucinação negativa

que Green descreve faz parte da síndrome da mãe morta, a alucinação auditiva é efeito da ausência. Assim que começamos as sessões por telefone, a ansiedade do paciente aumentou muito. Onde estaria o corpo do seu analista? A alucinação (auditiva) positiva preencheu um vazio. Mas a que o paciente associou o silêncio do analista?

Antes da mudança do setting e, por longo período, de tempos em tempos ele ficava abatido com o meu silêncio, como se estivesse sofrendo uma perda terrível. Houve momentos em que ele associou esse silêncio ao que os seus pais expressavam em relação a ele de modo repetitivo quando criança. O que teria feito para merecer tal falta de afeto? Não havia qualquer indicativo de que ele tivesse cometido erros por parte dos seus pais, nem seu autoexame solitário lhe proporcionava pistas. Na análise, ele não conseguia dizer o que poderia ter acontecido e essa incerteza era fonte de confusão desconcertante e ansiedade recorrente. Nesses momentos, ele mal conseguia falar e o que ele conseguia dizer parecia fazer pouco sentido.

Durante nossa primeira sessão por telefone, no entanto, ele conseguiu encontrar palavras para exprimir como se sentia, acusando-me de tratá-lo do mesmo jeito que os pais em sua infância. Ele acreditava que eu o estava punindo com meu silêncio por algum erro que ele cometera, embora ele não tivesse a menor ideia de qual teria sido seu crime. Questionei-me se teria sido uma tolice passar para análise remota, algo excessivo para a tolerância do meu paciente. Mesmo tendo sido aconselhado a proceder assim, teria eu cometido algum erro? Ao consultar minha contratransferência cheguei à conclusão de que meu paciente estava projetando seus sentimentos de confusão e culpa para dentro de mim. Eu me sentia como ele estava se sentindo.

No dia seguinte, bem no início da sessão, o paciente relatou que sua ansiedade diminuíra. Na verdade, sua voz expressava calma. Fiquei aliviado com o que ele disse a respeito de como se sentia. Ele descreveu o confinamento em seu bairro. Dificilmente aparecia alguém. Estava tudo quieto, a não ser por alguns moradores da localidade comprando verduras – ‘compras emergenciais’ – ou na fila – ‘respeitando a distância necessária entre as pessoas’ – na padaria. A ansiedade aumentava ou diminuía, entre manifestações agudas, e sua diminuição se dava com a observância de diretrizes compartilhadas. Mas o silêncio não tinha mais a mesma qualidade ‘opressiva e ensurdecedora’ do dia anterior. Havia algum movimento, alguma vida. Ocorreu-lhe que todo o tempo evocava o que vira pela janela, em certo sentido, descrevia o que estava ocorrendo em sua vida mental.

Enquanto eu o escutava, fiquei imaginando se ele se lembrava de ter estado convencido de que eu contraíra a Covid 19, mas ao menos, até esse momento, ele não fez qualquer menção a isso.

Referências

Freud, S. (1906). Letter of December 6, 1906. In *The Freud/Jung Letters: The Correspondence between Sigmund Freud and C.G. Jung.* William McGuire (editor). Ralph Manheim and R.F.C. Hull (translators). Princeton: Princeton University Press, 1974.
Green, A.(1983). The Dead Mother. *On Private Madness*. Trans. Katherine Aubertin. London and New York: Karnac, 2005.

Tradução: Tania Mara Zalcberg

https://www.freeassociation.pt/post/psychoanalysis-in-the-time-of-covid-19