

NOVIS ERGASÍAS, NÉA ZOÍ, NEUES SETTINGS?

Sylvain Levy

Novo trabalho, nova vida, novo setting, ou seria mais correto falar em *nea schéseis ergasías*, novas relações de trabalho, nova vida, novo setting?

De qualquer modo nossas mentes estão permanentemente criando novidades novas. A palavra *novis*, que abre este artigo, por exemplo, não existe em grego, italiano (nova = nuova) ou latim (novam). É criação portuguesa, recente. Novislinguaes para tempos novos. São tempos de kainotomia, inovação.

Neste texto vou escrever um pouco da minha experiencia como psicanalista em Brasília, desde 1978. Não pretendo falar de situações vividas por outros analistas e/ou em outras cidades. Não tenho a habilidade de Miss Marple, a extraordinária personagem criada por Agatha Christie, para aplicar que o que acontece em St. Mary Mead pode ser expandido para qualquer situação por ela vivenciada em qualquer parte do mundo e em qualquer história.

Quando comecei minhas funções como psicanalista não havia internet ou celular. Computador só os de grande porte, que exigiam cursos específicos de análise e programação para serem operados e assim mesmo por iniciados. Qualquer semelhança com a psicanálise é mera coincidência. Desse modo, naquela época, não éramos incomodados por nenhum sinal estranho durante uma sessão, quando alguém esquece de desligar o celular ou quando se avisa que podemos ser interrompidos em algum instante por chamada urgente. É um setting invadido ou atualizado?

Também as trocas de mensagens eram restritas a possibilidades oferecidas por



um telefonema. No máximo uma secretária eletrônica recolhia mensagens. Hoje as possibilidades de comunicação são mais oportunas. Diretas por voz ou por mensagens – SMS, WhatsApp, Telegram –, paciente e analista se procuram e se encontram. Trocam informações e agendam seus horários. O setting, pelo menos o de contato, se expandiu.

Provavelmente nos anos 1900, Freud marcava suas sessões iniciais pelo método presencial ou por carta ou telegrama. Não tem nenhum sentido que com as atuais facilidades de comunicação não se altere esse quadro.

Podemos pensar que a falta de contato entre analisando e analista se dá muito mais por uma medida de conforto do analista – não querer ser incomodado, do que por outra razão. Psicanálise não é pronto-socorro, mas a relação analista-analisando e o conhecimento de um sobre o outro pode facilitar uma orientação em caso de emergência, principalmente em casos limítrofes ou de psicose. Se não quer correr esse risco o psicanalista deve filtrar melhor seus pacientes.

Ainda em relação às telecomunicações, há alguns anos somente por ligação telefônica era possível sessão à distância. O que aumentava essa dificuldade era o custo de um telefonema de 50 minutos, mesmo interurbano. As possibilidades de atendimento estão se ampliando consideravelmente. As sessões à distância pela internet permitem os contatos por diversos aplicativos, como Skype, WhatsApp ou Facetime, com ou sem imagem, a custo acessível. Cada um pode estabelecer os requisitos para levar avante essa modalidade de sessão. As pessoas mudam de emprego, mudam de local de trabalho, mudam de cidades e de países de trabalho. Em Brasília muitos pacientes são provenientes da carreira diplomática, por exemplo, e querem continuar a análise em seu próprio idioma, com analista com o qual já começara um trabalho. É um setting virtual que se cria e na minha experiência, sem ainda entender bem o porquê, a preferência é por sessões sem imagem, só com voz e via WhatsApp.

Um requisito que me impus para aceitar essa modalidade de atendimento é um conhecimento prévio de pelo menos dois anos entre paciente e analista. Para que sessões nessa modalidade ocorram é necessário uma grande disciplina por parte do analista. A atenção flutuante não pode ser substituída por atenção multifocal ou desatenção. O analista não pode ler, divagar mentalmente, verificar movimento bancário ou pensar no que vai fazer ao sair do consultório. É possível perceber uma diferença significativa na capacidade de atenção do analista: entre estar *in loco* – com a presença física dos dois partici-

pantes da relação, e um mantendo (lembra?) permanentemente a existência/presença do outro – e a relação não presencial, quando a divagação pode substituir a atenção flutuante. Muito mais que profissão, deve-se encarar a psicanálise como disciplina de ação.

Outras questões dizem respeito aos horários presenciais.

Elas tratam das novas condições de vida, de deslocamentos nas cidades, de condições e relações de trabalho, de viagens a trabalho e por lazer, de oportunidades para trabalhos e viagens. Três ou quatro deslocamentos para comparecer às sessões na Viena antiga e na Europa da primeira metade do século XX equivalem, hoje, a ir à padaria do bairro comprar pão. Para participar de uma sessão de 50 minutos devem ser incluídos, ao menos, mais 1 hora e meia entre deslocamento urbano e procura de estacionamento. Se possível ir de taxi, Uber, 99 ou similar, exclui-se o estacionamento e acrescenta-se o custo da corrida. Dispor de seis a oito horas por semana para essa prática está cada vez mais difícil. Os apelos e atropelos da vida atual fazem com que a exigência de frequência semanal de três ou quatro vezes se transforme em mais um problema que um auxílio da/para a psicanálise.

Brasília é uma cidade *sui generis* em vários aspectos. Sua força de trabalho é constituída, na sua maior parte, pelos funcionários públicos. Federais e distritais. Os primeiros têm viagens a trabalho constantes; os dois grupos, reuniões onde são convocados e não podem evitar sua presença. Sua remuneração e sobrevivência, portanto, dependem do acatamento dessas ordens – viagens e reuniões, e mesmo procurando horários para a psicanálise compatíveis com os períodos de trabalho, as vezes ambos os horários se sobrepõem. Podemos ignorar isso e causar prejuízos financeiros e de andamento do processo psicanalítico ao paciente ou podemos tentar minorar isso oferecendo horários alternativos – de reposição, de antecipação ou postergação das sessões. Minha prática sempre foi pela segunda opção. Por

considerar justa, por me sentir melhor agindo assim. Talvez por ter sido funcionário público durante muitos anos, tenha adquirido uma compreensão sobre esse tipo de situação (e até por identificação).

Outras situações são congressos profissionais ou cursos rápidos de habilitação ou especialização. Para mim são situações de trabalho que merecem o mesmo tratamento. Afinal a sobrevivência do paciente e suas possibilidades de pagamento da análise dependem também de sua competência profissional, num mundo cada vez mais competitivo e especializado.

Ainda comparando com a Europa até aos anos 1950, as viagens por lazer aconteciam (ainda acontecem em sua maior parte) uma vez por ano, durante as férias. Hoje são comuns viagens a lazer várias vezes por ano e em períodos menores. São oportunidades que se oferecem em função do contrato de trabalho. Nesses casos a minha proposta é que nem o paciente pague minhas férias, nem eu pague as dele, antecipando ou postergando as sessões desses períodos. Tenho estabelecido um prazo para todas as reposições em torno de um a dois meses.

O único problema real que tenho enfrentado é a administração da agenda. Mesmo quando as reposições não são possíveis existe a compreensão por parte dos analisandos que fizemos tentativas.

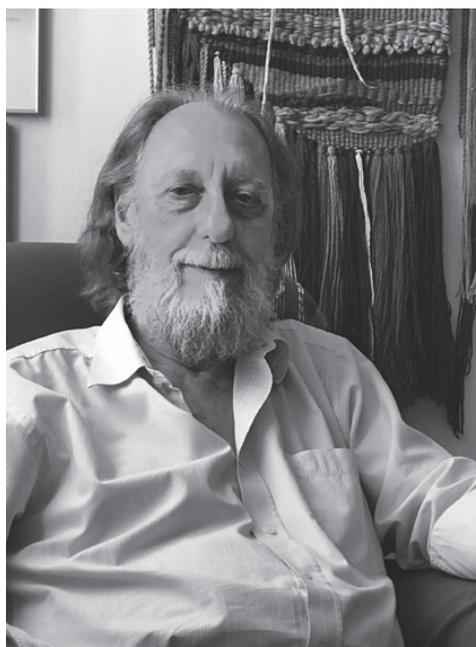
Em situações de extrema dificuldade para contatos via áudio e/ou vídeo pela internet – sim, ainda existem localidades no mundo perdidas para alguns meios de troca de mensagens – tenho usado o e-mail. É mais restrito, demanda mais tempo e cuidado na troca de mensagens, pois as entonações das falas são perdidas. É mais trabalhosa, mais complicada e penso que muito mais terapia de apoio do que psicanálise, mas é feita por um analista e existe a relação entre analisando e analista. E, como dizia Virgínia Bicudo, “nós trabalhamos com o que temos”.

No momento a precariedade das relações de trabalho está colocando outra questão. Alguns empregos estão ocorrendo por prazo

e períodos definidos a cada mês. Uma organização médica terceirizada para administrar hospitais e postos de saúde contrata médicos e outros profissionais para plantões de 12 ou 24 horas, em locais e dias variáveis a cada mês. Ou seja, o horário acordado para análise em um determinado mês pode não ser o compatível para o próximo. Com uma agenda completamente variável o setting pode ser o que sempre foi e é necessário lidar com a fantasia de onipotência de ambos?

Todas essas observações podem trazer à tona questões como: faz-se necessária alguma atualização da técnica ou ela deve ser tratada simplesmente como abordagem operacional a ser revista?

Uma epidemia é novidade sanitária. A epidemia por vírus de comportamento desconhecido é uma novidade nova. É muito desconhecimento de uma só vez. Primeiro assusta, em seguida é que procuramos compreender. Parece que nessa quadra do nosso ofício estamos nesses momentos.



Sylvain Levy é médico e psicanalista, membro associado da Sociedade de Psicanálise de Brasília.