

# Transitando entre vivências e novas fronteiras psicanalíticas

Cláudio Laks Eizirik\*, Porto Alegre  
Maria Lucrecia Scherer Zavaschi\*\*, Porto Alegre  
Adriana Rispoli\*\*\*, Porto Alegre  
Ana Cristina Azambuja Tofani\*\*\*\*, Porto Alegre  
Cátia Olivier Mello\*\*\*\*\*, Porto Alegre  
Lúcia Chassot Rubin\*\*\*\*, Porto Alegre  
Marta Helena Rubbo Pacheco\*\*\*, Porto Alegre  
Marina da Silva Netto\*\*\*, Porto Alegre  
Regina Orgler Sordi\*\*\*\*\*, Porto Alegre

*O presente artigo visa dialogar com a psicanálise em zona de fronteira, refletindo sobre alguns temas como, por exemplo, o conceito de inconsciente e o quanto este foi se transformando e sendo ampliado ao longo da história do movimento psicanalítico. Também em zona de fronteira, destacamos o pensamento de Freud quando analisa o mal-estar na civilização, indicando que, face aos acontecimentos atuais e na vigência da pandemia Covid-19, acreditamos estar vivendo sob a égide das mesmas três fontes de sofrimento citadas naquela obra. Questões como o nosso próprio desamparo e o de nossos pacientes, a impossibilidade de manter a tradicional assimetria e as adaptações necessárias às sessões não presenciais são alguns dos temas abordados.*

\* Médico psicanalista. Membro efetivo e analista didata da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre (SPPA). Professor Emérito de Psiquiatria Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

\*\* Médica psicanalista. Membro efetivo, analista didata e analista de crianças e adolescentes da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre (SPPA). Professora adjunta de psiquiatria e medicina legal, jubilada da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Mestre e doutora em Psiquiatria.

\*\*\* Psiquiatra. Membro aspirante graduado da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre (SPPA).

\*\*\*\* Psicóloga. Membro aspirante graduado da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre (SPPA).

\*\*\*\*\* Psicóloga. Membro associado e analista de crianças e adolescentes da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre (SPPA).

\*\*\*\*\* Psicóloga. Membro associado da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre (SPPA). Mestre em Psicologia de Desenvolvimento Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

Cláudio Laks Eizirik et al.

---

*São apresentadas perspectivas teóricas que examinam o estado mental produzido pelo fenômeno dos mundos superpostos quando o material trazido à sessão apresenta elementos comuns à vida de ambos, paciente e analista. Vinhetas clínicas são relatadas para ilustrar esse fenômeno acontecendo no tempo presente. Também é apresentada outra fronteira, cujo valor heurístico diz respeito à sustentação do articulador incerteza, entendido como aquilo que se apresenta como o novo, o imprevisível, e qual o seu estatuto e contribuição para a teoria psicanalítica. O artigo finaliza apresentando um quadro vívido sobre as reações de pacientes e analistas, sobre o enquadre e sobre os campos analíticos desde o início da pandemia até o momento atual.*

**Palavras-chaves:** *Fronteiras; Inconsciente; Contemporaneidade; Pandemia Covid-19; Mundos superpostos; Representação; Apresentação*

Fronteiras são construções humanas, lugares de encontros e de articulações regidos por processos sociais e históricos e, vale dizer, produzidos simbolicamente. Em uma zona de fronteira, há mais coexistências do que identidades, mais correspondências do que acabamentos. No presente trabalho, pretendemos dialogar com a psicanálise em zona de fronteira: entre zonas de diálogo interdisciplinar, entre zonas de transformação e ampliação da própria teoria psicanalítica, entre zonas de permanente reflexão com o mundo que nos cerca.

Na zona de diálogo interdisciplinar, encontramos em Freud (1950[1895]/1977) um trabalho de reflexão sobre os fenômenos mentais, desde então buscando ultrapassar os limiares científicos da época, cujas explicações neurofisiológicas priorizavam as motivações conscientes.

Ao observar a sua experiência clínica com pacientes acometidos de doença mental, Freud descreveu a existência de processos mentais inconscientes organizados segundo leis específicas e diversas do processo consciente. Estabeleceu uma zona de fronteira (necessariamente permeável) entre o consciente e o inconsciente, na medida em que o sentido dos fatos conscientes deveria ser buscado naqueles conteúdos que estavam recalcados na zona do inconsciente. Sua teoria, fundadora da psicanálise, ampliou sobremaneira a compreensão sobre o funcionamento dos fenômenos mentais, estendendo-nos a mão para que atravessássemos a jornada que vai do corporal até o psíquico, da natureza até a cultura.

Dentre os pensadores psicanalíticos contemporâneos, Imbasciati (2014) refere que o objeto da psicanálise não parece ser mais o inconsciente, mas sim o

nível de consciência que o analista e o analisando conseguem alcançar em suas relações. Segundo ele, não estaríamos mais somente tentando tornar consciente o que era inconsciente, como Freud preconizou.

Na mesma linha de expansão dos conceitos a partir da observação clínica, Civitarese (2015) entende o inconsciente como uma função psicanalítica. Para este autor, a maneira como lemos o mundo resulta do funcionamento dialético daquilo que chamamos de experiência consciente e experiência inconsciente. Essa função é eficaz quando consegue produzir perspectivas diversas, embora integradas, sobre as coisas, vale dizer, uma visão binocular. Isso quer dizer que cada coisa, evento psíquico ou objeto psicanalítico pode ser/é visto tanto do ponto de vista do consciente quanto do ponto de vista do inconsciente. Na realidade, não seriam nem mesmo duas perspectivas contraditórias, como frequentemente são consideradas, pois não são homólogas quanto ao seu nível.

Quando, em *Transformações*, Bion (1965) renomeia inconsciente e consciente respectivamente como infinito e finito, procura refazer o caminho do emocional primitivo até o conceito e, portanto, até a possibilidade de comunicar e ser consciente. Pensar, para Bion, significa passar do infinito ao finito e, graças aos conceitos, ser capaz de aprender com a experiência. Bion preconizou o crescimento mental e a expansão do inconsciente, não mais apenas a sua tradução. A partir de seus trabalhos, o crescimento mental passou a ser não somente restauração ou reparação do ego, mas a utilização da criatividade para ampliar o espaço egoico.

Em uma tentativa de mostrar como a cultura vem se alterando com a queda das certezas modernas, tão bem delimitadas como eram antigamente, Civitarese (2019) mostra que os artistas vêm ilustrando e entrevendo em suas obras um mundo no qual as fronteiras são permeáveis e, em alguns casos, bastante permeáveis. Apenas para citar uma dessas obras do século XX, em *Persona - Quando duas mulheres pecam*, o diretor Ingmar Bergman (1966) já mostrava como as duas personagens protagonistas do filme eram, ao mesmo tempo, somente uma. A angústia e o borramento das fronteiras são transmitidos ao observador por intermédio de recursos cinematográficos, como a luz claro-escuro e os cortes de cena, nos quais não sabemos se o relatado está de fato acontecendo ou se é um sonho da personagem, etc. Some-se a isso o fato da enfermeira ser quem de fato fala sobre a sua vida, ao invés de escutarmos o drama da paciente que sofrera um trauma. Em que pese realçar que aqui relatamos um filme e não uma sessão de análise, reconhecemos, 55 anos após o lançamento da obra cinematográfica, uma realidade atual de borramento de fronteiras sobre a qual a nossa civilização precisará debruçar-se e produzir reflexões teórico-técnicas.

Outra contribuição decisiva para a compreensão do trabalho psicanalítico

Cláudio Laks Eizirik et al.

---

na zona de fronteira é a noção de campo analítico introduzida por Baranger e Baranger (1961), para quem a sessão psicanalítica é definida pelo encontro das subjetividades do analista e do paciente, indo além do que acontece na mente de um e de outro, não como um somatório de duas individualidades, mas como o produto desse encontro (Knijnik, Rispoli, Tofani, Mello, Rubin, Pacheco, & Eizirik, 2012). Aqui a zona de fronteira não deve ser ultrapassada, mas é nela que se viabiliza a vivência e a compreensão da sessão analítica.

Do que expusemos até agora, não parece demasiado lembrar que todo movimento psicanalítico, pensando e repensando as próprias fronteiras, sempre esteve afetado pelas características particulares de seu tempo sócio-histórico-cultural. Freud (1930[1929]/ 1994), em seus trabalhos culturais, não apenas alargou as fronteiras conceituais da teoria psicanalítica como também demonstrou sua profunda implicação no espírito do tempo em que viveu. Em seu esforço para explicar a necessidade da civilização, descrita como a soma integral das realizações e regulamentos que distinguem a nossa vida, ele citava três fontes de sofrimento: o poder superior da natureza, a fragilidade de nossos corpos e a relação necessariamente ambivalente entre os homens, habitada por uma luta irremediável entre as exigências pulsionais e as restrições impostas pela cultura.

Face aos acontecimentos que ora presenciamos, podemos dizer que estamos vivendo sob a égide das três fontes de sofrimento descritas por Freud. Habitados a conviver com as forças de uma natureza relativamente dominada e previsível, vemo-nos ameaçados por um fenômeno que nos ataca de fora, deslocando-nos de um lugar de saber para uma zona de pura imprevisibilidade. A fragilidade de nossos corpos, uma das fontes de sofrimento, torna-se ainda mais exposta pela ameaça do *Coronavírus*. Ainda não temos registro representacional para decodificar o abalo que estamos vivendo, mas certamente nossas fronteiras seguras, o *setting* e suas regras e a realidade externa já não bastam para responder aos impasses que se apresentam a cada dia e em cada nova situação.

Quando esse encontro é atravessado pelo medo real da morte a que ambos, analista e paciente, estão sujeitos, quando a avassaladora inundação do vírus inunda nossas mentes, como resguardamos o *setting*?

A ansiedade difusa proveniente do medo da morte não nos conduziria a um ataque à simbolização, justamente o objetivo que pretendemos desenvolver e preservar com nossos pacientes? Como lidar com o próprio desamparo quando necessitamos tratar o desamparo de nossos pacientes, mantendo uma neutralidade possível e sendo útil no enfrentamento de seus medos?

A internação compulsória em casa, o medo compartilhado, a absoluta incerteza sobre o que vai acontecer com ambos os sujeitos da dupla, a impossibilidade de

manter a tradicional assimetria, são apenas alguns dos fatores que emergem de forma abrupta, rompendo com as conhecidas fronteiras do *setting*. Se, em nossos consultórios, as imagens de paciente e analista ficam ofuscadas, parcializadas pela posição de cada um, ainda que em um encontro presencial, vivemos hoje uma realidade fática ao contrário. A imagem revelada pelo vídeo demonstra um pedaço da intimidade de ambos, paciente e analista, quando estão em suas casas, ao mesmo tempo em que os seus olhares tocam-se à distância.

Puget e Wender (1982) chamaram de “fenômeno dos mundos superpostos” (p. 520) a um estado mental particular produzido no analista quando o material manifesto do paciente menciona dados, eventos ou situações da vida cotidiana comum a ambos, sobre o qual ele, analista, tinha antes instalado suas próprias transferências. Ofuscado por sua temática, o analista toma o material manifesto do paciente, retira-o do campo transferencial-contratransferencial, isola-se e passa a ocupar a mente com seu interesse pessoal em relação ao relato do paciente. Ao retirar a direção libidinal da escuta ao paciente, o analista pode perder por momentos a função analítica.

*A analista percebe-se tensa e preocupada, vários mundos a invadem ao mesmo tempo e ela sente que deve sobreviver aos ataques (Winnicott, 1971). Na semana anterior, duas jovens verbalizaram em análise, “eu não quero mais perder tempo na vida, já estamos há um ano nessa situação”. Uma delas foi para um barzinho movimentado e a outra participou de uma viagem em um grupo com 12 pessoas. Ambas têm pais na faixa etária da analista. Analisando a contratransferência, percebeu-se atacada em seu narcisismo. Temendo a exposição ao vírus, a análise era realizada on-line. Na mesma semana, a filha da analista foi convocada para participar da campanha de vacinação em um bairro muito perigoso da cidade, onde ocorrem confrontos da polícia com traficantes e bandidos. Considerando a periculosidade do local, a analista/mãe reflete sobre a empatia da filha, que estava fazendo um movimento importante em termos de saúde coletiva, em contraste com a atitude das jovens, ao mesmo tempo de negação e de desconsideração com a alteridade.*

*O paciente espera do analista uma escuta que possibilite falar de sua problemática, do seu mundo interno. No entanto, este fenômeno produz uma inibição da função interpretativa por parte do analista. Isto porque são ativadas duas perturbações que incidirão sobre o processo analítico: um efeito traumático e um funcionamento narcisista (Puget & Wender, 1982), os quais inibem temporariamente a curiosidade do analista nos aspectos que o paciente está comunicando, haja vista que tais aspectos remetem o analista a algo igual ou muito semelhante à sua vida naquele momento. Assim, o analista sente-se impulsionado*

Cláudio Laks Eizirik et al.

*a observar apenas, e não a interpretar ou compreender o que o paciente falou. Os autores entendem que tal fenômeno acontece em maior ou menor grau em todos os tratamentos, por melhor analisado que seja o analista. A recuperação elaborativa deste fenômeno, pelo analista, resulta em um trabalho que se inicia com a discriminação das histórias somadas na superposição. Torna-se necessário, também, que ele possa conscientizar quais elementos traumáticos de sua atualidade remetem à sua própria história.*

A despeito das ideias de Puget e Wender de que este fenômeno poderia acontecer em todas as análises, pensamos que tal situação dependerá da dupla e do momento do tratamento.

Estamos em outubro/2020; o número de pessoas infectadas pela Covid-19 apresenta queda, e um clima de otimismo faz-se presente.

*Maria, que já havia ligado em abril para retomar a análise, mas desistiu em função da modalidade remota de atendimento, volta a fazer contato. A sessão acontece em um clima de estranheza, alegria, alívio e urgência. Estranheza porque estão perto e longe, cada uma na sua casa, espaços privados partilhados. Os corpos sumiram, são as mesmas pessoas, mas diferentes. Alegria e alívio porque estão ali, vivas. Maria é uma profissional da área da saúde e está preocupada com o rumo da pandemia, imersa nas experiências que tem tido com seus pacientes, apreensiva com a saúde dos pais, dos amigos e consigo mesma. A urgência se traduz no sentimento de completo descontrole sobre tudo o que está acontecendo, a incerteza sobre o futuro, o desejo de retomar o atendimento, voltar a refletir sobre si em um pedido direto de ajuda para que não perca o foco, quer viver melhor.*

*Na véspera da segunda sessão, Maria envia uma mensagem informando que não poderá comparecer porque está internada, contaminada pela Covid-19. A analista liga para ela e se assusta. Maria está ofegante, a voz fina, dispneica. Ocorre à analista a descrição das inúmeras viagens que M. já fez: “mochila nas costas, um lugar novo a descobrir!”. M. conhece todos os continentes, lida bem com idiomas, culturas, pessoas, geografias e culinárias diversas, tem por volta de 50 anos e, de repente está na maca de uma emergência, preocupada em manter-se viva e sem conhecer a pessoa em quem vai precisar confiar a sua vida. O único alívio neste momento acontece quando a paciente fica sabendo que a analista conhece a médica que a atenderá.*

*Alguns dias depois, a analista envia mensagem para Maria, a qual responde sentir-se cansada, triste e, o mais angustiante, está muito ofegante. Agradece o interesse e diz que entrará em contato.*

*Mais uma semana se passa e Maria não se comunica. A analista envia uma mensagem e ela não responde. Piorou? Está na UTI? Faleceu? Ela pensa na*



*colega que está atendendo a paciente. Envia-lhe mensagem, perguntando sobre Maria. O quadro agravou-se e, por causa disso, eles entenderam que o melhor seria levá-la para a UTI e intubá-la. A situação é crítica. Dois dias depois, faz contato com ela de novo, e assim sucessivamente pelos próximos 12 dias, data em que Maria, enfim, foi extubada. Uma semana depois, a analista recebe uma mensagem da paciente que quer contar que sobreviveu, tem um longo caminho de fisioterapia e tratamentos pela frente e está otimista. Soube que a analista mantivera contato com a infectologista e agradece o cuidado, o carinho e a preocupação para com ela. Nesse momento, a analista percebe, claramente, a quebra de sigilo ocorrida. E, ainda que a paciente estivesse agradecida, suas palavras causaram-lhe desconforto.*

Em recente trabalho desenvolvido por Tofani, Rispoli, Mello, Rubin, Pacheco, Sordi, Zavaschi, & Eizirik (2019), os autores questionam-se a respeito de quais instrumentos compõem a maleta do analista. Chegam à conclusão de que o conteúdo da mesma altera-se à medida que o tempo passa, dependendo, entre outras coisas, do momento pelo qual o analista está passando.

É a luz deste pensamento que refletiremos sobre a situação acima relatada. Quebrar o sigilo, declarar sua preocupação, movimentar-se na direção da paciente foram atitudes que partiram do quê? Que capacidade teve ou deveria ter tido a analista de conter suas angústias? Onde, exatamente, termina a fronteira da técnica? Esta fronteira é fixa? Toda esta reflexão é um exagero, uma postura rígida em relação à técnica?

No texto *Do que eu não abriria mão*, Ogden (2010) conta-nos o que teria em sua maleta, assinalando, como primeiro elemento de um sistema de valores analíticos, o princípio de que o analista deve tratar o seu paciente de uma forma humana.

O que parece ter ocorrido é que a analista, tendo que lidar com tantas indefinições, sem saber se a sua paciente estava viva ou morta, agiu movida pelo medo, mas não somente por isto. Ao que tudo indica, a analista agiu da forma mais humana - e esperada, considerando-se o momento. A dificuldade em manter uma postura analítica, consequência da pressão da experiência de estar submetida às mesmas ansiedades e temores que a paciente no que tange à realidade externa, aparece na sensação de inadequação e de dúvida quanto à validade de quebrar o sigilo, quando o assunto em questão era o bem-estar e a manutenção da vida de Maria, fosse paciente ou não.

Baranés (citado por Bianchi, 2019) sustenta que, antes, para a nossa compreensão psicanalítica, importava o entendimento e a construção com base no passado. Agora, o articulador está posto no *novo*. Em cada momento, estamos

diante de uma operação transformadora na constituição do psiquismo. Trata-se da diferença que Puget (2005) introduz entre os conceitos de *representação* e *apresentação*, de transitarmos entre fronteiras que contemplam diferentes modelos de compreensão tanto da constituição subjetiva quanto do espaço social.

O modelo que Puget (2010) denomina de *Um* parte de uma definição identitária da subjetividade, uma busca para permanecer igual a si mesmo e na qual o reconhecimento ocorre pela manutenção desses traços conforme eles são devolvidos por outros, por meio de atos e decisões. A psicanálise concebida neste modelo abre-se ao conhecimento das reminiscências do sujeito, ao passo que a *representação* adquire uma qualidade de retorno, ainda que ilusório, ao passado e a um passado incluído no presente (repetição). Precipualemente, encontramos um modelo de história, segundo o qual o passado determina o presente e os eventos são explicados como constituídos em estágios sucessivos.

A autora denomina de *Dois* o modelo caracterizado pela *incerteza*, reivindicando que a representação é uma dimensão em crise para pensar a vida psíquica e a produção de subjetividade. Abre-se a outras dimensões que levam em conta as vicissitudes do *ir sendo*, *do fazer* com o outro e de conceber cada momento nos posicionando diante de uma operação transformadora do psiquismo. Neste modelo, já não se aprende a partir da experiência baseada na história prévia, mas que se constituem experiências devidas a eventos atuais que não têm antecedentes. Uma das consequências de tal enfoque é o desalojamento do lugar hegemônico do conceito de identidade, de pertencimento a lugares fixos. Já não seria tão interessante ir sendo igual a si mesmo ao longo da vida, mas, sim, integrar aspectos diversos da personalidade, pertencendo a cada vínculo com novas características.

Os efeitos desse *novo* necessitam ser reconhecidos para poderem ser enfrentados, evitando assim o risco do sujeito se alienar na repetição, o que pode obstruir a possibilidade de produzir operações transformadoras (Puget, 2003).

Na esteira de tal raciocínio, o conceito mesmo de *trauma* necessita ser melhor estudado frente a um contexto que não necessariamente associa-se a um passado, mas que ocorre no presente e cuja inscrição é da ordem da novidade. Como explica Puget (2005), seria um trauma inscrito como um excesso por algo que se impõe desde o exterior e que origina significações desconhecidas. Já não se trata somente do trauma vivido como reminiscência do passado, mas de uma problemática inscrita na história do presente, criando assim uma nova história.

Lewkowicz (citado por Puget, 2005) auxilia-nos a distinguir *trauma* de *acontecimento* e, em um contexto no qual auscultamos mais atentamente o tema das fronteiras, uma ampliação conceitual parece ser necessária para melhor compreensão desta história do presente.



O *trauma* pode ser experimentado no caso de *irrupções* violentas que desorganizam uma trama e que, em sua acepção conceitual mais clássica, remete a uma história vivencial prévia. Quando referimos *acontecimento*, em especial em seu sentido mais puro, trata-se de algo que se desprende totalmente da estrutura anterior e que se inscreve sobre areias movediças, rompendo com o passado e introduzindo um marco de incerteza.

O *acontecimento* não está contido na estrutura anterior, enquanto a noção de trauma inclui, em geral, uma possível inclusão na estrutura anterior.

O momento atual, o presente-presentação no qual aquilo que vem *de fora* está o tempo todo decidindo por nós, traduz-se em um manancial de perguntas para as quais há mais hesitações do que respostas. A ruptura pandêmica de 2020 pode bem ser inserida na categoria de *acontecimento*. Se, até então, habitávamos estruturas mais sólidas, com um certo grau de previsibilidade do tempo e do espaço, o movimento provocado pela Covid-19 foi fator de desorganização e inclusive gerador de caos. Inquietudes e incertezas deslocaram-nos subitamente de nossas moradas internas conhecidas e apaziguadas pelas certezas identitárias.

Ainda que os modelos *identitário* e da *incerteza* convivam de forma simultânea no intra e no interspíquico, é possível que historicamente tivéssemos sido menos alertados quanto aos efeitos de presença e nos ocupado mais com as elaborações baseadas na representação, tanto no cotidiano de nossas vidas quanto em nossa atividade profissional.

Como psicanalistas, habitando com nossos pacientes o mundo superposto da pandemia, procuramos estudar, discutir, participar de eventos *on-line*, sempre buscando novas compreensões e aberturas possíveis frente a este território ainda não mapeado. Puget (2003) argumenta que, diante do novo, do imprevisível e, assim, diante do vazio e do desamparo pela falta de modelos, uma defesa frequentemente usada é transformar o desconhecido em conhecido, o imprevisível em previsível. Nesse momento de pandemia, não só a chegada do Coronavírus é (ou foi?) nova, mas a própria relação com o analista, de certa forma, também passou a ser. A vinheta a seguir ilustra um desses momentos:

*Ísis chega atrasada na sessão, visivelmente irritada. Depois de um silêncio, começa a falar de forma indignada a respeito da situação de incerteza em relação ao retorno das aulas de seus filhos. Eles frequentam a educação infantil. “Não consigo organizar minha agenda, nem a das crianças, cada dia o governo e o judiciário tomam uma decisão diferente, desde que começou a pandemia não sei como será o dia seguinte”. Desde o início da pandemia, suas sessões eram on-line (virtuais), mas neste dia ela fizera questão de vir presencialmente.*

*Durante a sessão, a analista mergulha nos próprios pensamentos e*

Cláudio Laks Eizirik et al.

*sentimentos, na sua vivência do mesmo momento histórico que todos estamos passando, a pandemia pela Covid-19: lembra do seu filho, que também não pode ir à escola, e das repercussões em sua vida; pensa neste momento de incertezas, perdas, impotência e distanciamento social. Sente-se triste. Está perto e longe da sua paciente. Estabelece-se aqui o fenômeno dos mundos superpostos, paciente e analista vivendo a mesma situação no momento presente. Ao final da sessão, o que consegue dizer é: “Essa é a nossa realidade do momento”.*

*Na sessão seguinte, a paciente não comparece e nem avisa, fato que não acontecera ao longo dos quase dez anos de análise. Esta ausência levou a analista a pensar em sua própria ausência na sessão anterior, bem como na caminhada que fizeram juntas, do final de adolescência de Isis até hoje. Desde bebê, a paciente passara por situações de desamparo com o falecimento do pai e com a depressão e imaturidade da mãe. Destas vivências, ela trouxera defesas que a ajudaram a sobreviver quando pequena, tais como a onipotência, o controle, o perfeccionismo e o isolamento do afeto, que agora tinham repercussões na sua vida adulta. A analista, em seu trabalho, foi amparando-a e construindo as condições para que gradativamente a paciente passasse a aceitar a realidade e buscasse seus próprios recursos para lidar com ela. E é neste momento que ela se encontra: de aceitar a realidade que está vivendo, a vida adulta e a pandemia, e enfrentá-la sem mágicas, consciente da própria impotência frente à situação, mas pensando a cada dia.*

*Na terceira sessão da semana, não mencionou sua ausência anterior. Começou falando que estava em uma situação difícil em relação às babás de seus filhos. Por alguns anos, tivera uma babá muito amorosa que cuidara deles com todo desvelo quando ainda eram bem pequenos, mas agora resolvera trocar de babá. Eles estavam maiores e ela percebia que precisavam de mais limites e autonomia, porém sentia falta da babá antiga e de sua capacidade de aconchegá-los, resolvendo qualquer dificuldade que apresentassem. Era uma escolha difícil. Ela diz: “Falando assim, parece que a babá nova maltrata as crianças, mas não é verdade, eu sei que a babá antiga mimava e, muitas vezes, protegia as crianças da realidade e que agora eles cresceram”.*

*A analista interpreta que Isis esperava que, naquele momento de tantas incertezas com a pandemia, a analista se comportasse como a babá antiga, que a recebeu ainda adolescente e que magicamente resolvia as suas dificuldades, da mesma forma que as crianças esperam de suas mães. E a analista, como a babá nova que a paciente requer na sua vida adulta, mostra a realidade que estamos vivendo e os nossos limites para lidar com ela.*

*A analista traz a situação da sessão em que a paciente não veio. Ela disse que esquecera completamente, mas agora compreendia que tinha ficado muito*

*indignada com a analista: como que ela estava vendo a Isis e as crianças sofrendo e não fazia nada para que as aulas voltassem? Contou que se sentiu desamparada pela analista. Decepcionada. Depois pensou que a admirava por ela ter dado seguimento ao seu trabalho (no hospital) mesmo neste período da pandemia, ter enfrentado os riscos que isso representava. Que compreendia que estavam vivendo, ambas, esta realidade da pandemia. Ela percebia que queria ser uma mãe segura e corajosa e poder dar limites para os seus filhos.*

Observações e reflexões realizadas por Eizirik (2021b) permitiram compor um quadro vívido sobre as reações de pacientes e analistas, sobre o enquadre e sobre os campos analíticos, em um movimento que foi se transformando desde o início e que ainda segue levantando novas questões e aberturas.

Nos primeiros tempos, parecia predominar uma ansiedade bilateral, com a necessidade de improvisar um cenário na geografia doméstica de ambos, paciente e analista. Frequentemente, o paciente parecia ter que funcionar como o melhor amigo descrito por Bion (1970), quando assinalava, por exemplo, que o analista falava demasiado, deixando que aparecessem aspectos de si mesmo, sem mencionar os cenários domésticos de cada sujeito da dupla, os quais emolduravam a cena psicanalítica.

Quando os diferentes tipos de *setting* se estabilizaram, fosse por vídeo, áudio ou outras possíveis variações, uma nova etapa adveio. Possivelmente por ter alcançado atributos de maior constância e estabilidade, mais elementos do processo voltaram ao centro da cena: sonhos, associações, transferência, contratransferência, campo analítico, etc.

A emergência de temas novos e/ou pouco usuais foi se introduzindo em uma configuração na qual analistas e pacientes sentem diferentemente os efeitos da análise *on-line*. Para um grupo, essa modalidade tem impacto negativo, foi sentida como horrível e o consultório e divã fazem muita falta. Outro grupo pensa que a forma *on-line* é melhor, mais cômoda para ambos, e que o processo analítico segue essencialmente o mesmo. Há ainda os que oscilam entre as duas posições, reconhecendo a diferença da inevitável falta das pessoas, com seus corpos e mentes, mas aprendendo a viver com a realidade possível.

Outros temas que emergiram de suas observações e reflexões referem-se às vivências atípicas com relação ao tempo e ao espaço. O tempo do hábito, dos deslocamentos necessários, dos dias de trabalho, das horas de ócio, das reuniões fora de casa, das temporadas sucessivas, dá lugar para um tempo detido em si mesmo, em que muito pode acontecer sem que o corpo saia do lugar, dando a sensação de que nada se move. Um tempo quiçá “A difícilíssima e perigosíssima viagem/ De si a si mesmo (...) A perene, insuspeitada alegria/ De con-viver” (Drummond de

Cláudio Laks Eizirik et al.

---

Andrade, 1961, s/p) e, para o qual, tanto a análise como a autoanálise são bússolas de maior precisão ainda mais seguras.

Segundo Erlich, (2008), “quando a realidade externa é psicótica, o espaço psicanalítico possa tornar-se um bem-vindo paraíso de sanidade e integração pessoal” (p. 163), considerando as marcadas diferenças entre analistas - alguns terão uma atitude mais convidativa a falar da realidade externa do que outros. De maneira complementar, Kristeva (comunicação oral no octagésimo primeiro Congresso de Psicanalistas de Línguas Francesas, 2021) pondera que a psicanálise oferece uma certa imunização psíquica na medida em que, por seu intermédio, o ser humano tem a oportunidade de mergulhar na situação no momento mesmo em que está acontecendo.

O espaço que habitamos e no qual, mais do que nunca, permanecemos com uma duração imprevisível, tem revelado a pacientes, analistas e supervisores a descoberta de uma casa que se ocultava nas próprias casas. Cantos pelos quais se passava despercebido, o descobrimento de fotos há muito esquecidas, detalhes, encantos, plantas escondidas... Junto ao luto por tudo o que está se perdendo, aparece este conjunto de delicados encontros, acervo de fragmentos de memória que o exílio forçado nos permite encontrar: o mundo interior infinito, com suas recordações sem fim e suas possibilidades criativas inesgotáveis.

Como parte da imensa mobilização do movimento psicanalítico para manter a análise, a formação e o debate contínuo sobre nossas teorias, práticas e inserção social, acaba de ser lançado um livro em que 43 analistas de diferentes países escrevem uma carta imaginária a um analista em formação, com reflexões pessoais sobre sua formação própria e a contemporânea, assim como abordando a profissão de analista. Em uma delas (Eizirik, 2021b), é enfatizado que o analista, antes de tudo, é uma pessoa e um cidadão(ã) atento não só ao que se vive no campo analítico, mas ao que tanto ele como seus pacientes sentem, sofrem e desfrutam no mundo em que vivemos.

Por enquanto, compartilhamos o golpe na onipotência e no narcisismo, individual e coletivo, medo, incerteza, o domínio do imprevisível, mas, ao mesmo tempo, nossa capacidade de reagir, inventar e praticar a análise possível, manter uma certa fronteira assimétrica e proteger o que é essencialmente humano em nossa ciência e arte: o primado do vínculo afetivo, o ato de fé (Bion, 1970) no método analítico e suas possibilidades, em um momento em que capacidade negativa (Keats, 1817/2001) e consciência plena de transitoriedade (Freud, 1916[1915]/1977) são obrigatórios, mas um dia sairemos com mais experiência, humildade, apreço pelas coisas mais

simples e essenciais, e o que Percy Bysshe Shelley (1820/2013) colocou na boca de Prometeu: resisto (Eizirik, 2021b, p. 20). □

## Abstract

### Moving between experiences and new psychoanalytic frontiers

This article aims to dialogue with psychoanalysis in a frontier zone to show how a fundamental concept, such as the unconscious, has been transformed and expanded throughout the history of the psychoanalytic movement. Also, in the border area, we highlight Freud's thinking when he analyzes the civilization and its discontents, indicating that, considering the Covid-19 pandemic, we believe that we are living under the same aegis of the three sources of suffering mentioned in that work. Issues such as our own helplessness and our patients' helplessness, the impossibility of maintaining the traditional asymmetry, as well as the necessary adaptations to non-face-to-face sessions, are some of the topics addressed. We present theoretical perspectives that examine the mental state produced by the "overlapping worlds phenomenon", when the material brought to the session touches elements common to the lives of both patient and analyst. Clinical vignettes are introduced to illustrate this phenomenon. Another frontier is also presented, which its heuristic value concerns the support of the articulator of *uncertainty*, understood as what presents itself as the new, the unpredictable, and its status and contribution to the psychoanalytic theory. The article ends by presenting a vivid picture of the reactions of patients and analysts, the framework and the analytical fields, from the beginning of the pandemic to the present moment.

Keyword: Borders; Unconscious; Contemporary; Covid-19 pandemic; Overlapping worlds; Representation; Presentation

## Resumen

### Transitando entre experiencias y nuevas fronteras psicoanalíticas

Este artículo tiene como objetivo dialogar con el psicoanálisis en territorio de frontera, reflexionando sobre algunos temas como, por ejemplo, el concepto de inconsciente y cuánto ha ido cambiando y ampliándose a lo largo de la historia del movimiento psicoanalítico. También en territorio fronterizo, destacamos el pensamiento de Freud al analizar el malestar en la cultura, indicando que, dados

Cláudio Laks Eizirik et al.

---

los acontecimientos actuales y la pandemia del Covid-19, creemos que vivimos bajo la égida de las mismas tres fuentes de sufrimiento mencionadas en aquella obra. Cuestiones como nuestro propio desamparo y el de nuestros pacientes, la imposibilidad de mantener la tradicional *asimetría* y las adaptaciones necesarias a las sesiones no presenciales son algunos de los temas tratados. Se presentan perspectivas teóricas que examinan el estado mental producido por el “fenómeno de los mundos superpuestos” cuando el material traído a la sesión presenta elementos comunes a la vida tanto del paciente como del analista. Se relatan viñetas clínicas para ilustrar ese fenómeno que tiene lugar en el tiempo presente. También se presenta otra frontera, cuyo valor heurístico concierne a la sustentación del articulador *incertidumbre*, entendido como lo que se presenta como lo nuevo, lo impredecible, y cuál es su estatuto y contribución a la teoría psicoanalítica. El artículo finaliza presentando un cuadro vívido de las reacciones de pacientes y analistas, sobre el encuadre y los campos analíticos desde el inicio de la pandemia hasta el momento presente.

Palabras clave: Fronteras; Inconsciente; Contemporaneidad; Pandemia de Covid-19; Mundos superpuestos; Representación; Presentación

## Referências

- Andrade, C.D. (1961). O homem; as viagens. In *Antologia poética*. Rio de Janeiro: Editora do Autor.
- Baranger, M & Baranger, W. (1961). La situación analítica como campo dinámico. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, IV(1), 3-54.
- Bergman, I. (1966). *Persona - Quando duas mulheres pecam* [Filme]. Suécia, p&b, 85 min.
- Bianchi, I. (2019, 26 de outubro). Una charla con Janine Puget. Recuperado de <<https://deinconscientes.com/una-charla-con-janine-puget-psicoanalisis-vincular>>
- Bion (1965). *As transformações: a mudança do aprender para o crescer*. Rio de Janeiro: Imago.
- Bion (1970). *Atenção e interpretação*. Rio de Janeiro: Imago.
- Bion, W. (1991). *Aprender com a experiência*. Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1961)
- Civitarese, G. (2015). O inconsciente como função psicanalítica da personalidade. *Calibán: Revista Latinoamericana de Psicoanálisis*; 13(2), 129-131.
- Civitarese, G. (2019). *Perder a cabeça. Abjeção, conflito estético e crítica psicanalítica*. Porto Alegre: Dublinense.
- Eizirik, C.L. (2021a). Transferencia, contratransferencia, encuadre y campo analítico:



- evoluciones. *Colección Pilares de Psicoanálisis Contemporáneo*, Buenos Aires: APA Editorial (no prelo).
- Eizirik, C.L. (2021b). Dear candidate. In F. Bush, *Dear Candidate: analysts from around the world offer personal reflections on psychoanalytic training, education and profession*. London and New York: Routledge
- Eizirik, C.L., Tofani, A.C.A., Rispoli, A., Mello, C.O., Rubin, L.C., Zavaschi, M.L.S., Pacheco, M.H.R., Sordi, R.O. (2019). A maleta do analista. *Trabalho apresentado durante o XXVII Congresso Brasileiro de Psicanálise “O estranho; inconfidências”*, Belo Horizonte, MG, 22/09/2019. [Apresentado no Congresso da FEPAL “Re-construções e transformações”, Lima, Peru, 28/09/2018]
- Erich, S. (2008). Trauma coletivo e espaço psicanalítico. *Revista de Psicanálise da SPPA*, 15 (1), 157-171. Recuperado de <http://revista.sppa.org.br/index.php/RPdaSPPA/article/view/487>
- Freud, S. (1977). Projeto para uma psicologia científica. In *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, (Vol. I, pp. 381-517). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1950[1895])
- Freud, S. (1977). Sobre a transitoriedade. In *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud – A história do movimento psicanalítico; Artigos sobre metapsicologia e outros trabalhos* (Vol. XIV, pp. 344-348). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1916[1915])
- Freud, S. (1994). El malestar en la cultura. In *Obras completas*, (Vol. XXI, pp. 57-141). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabalho original publicado em 1930[1929])
- Imbasciati, A. (2014). O objeto da psicanálise mudou? *Revista de Psicanálise da SPPA*, 21(1), 11-28. Recuperado de <http://revista.sppa.org.br/index.php/RPdaSPPA/article/view/12>
- Keats, J. (2001). *Complete poems and selected letters*. London: Modern Library. (Poema original publicado em 1817)
- Knijnik, J., Rispoli, A., Tofani, A.C.A., Mello, C.O., Rubin, L.C., Pacheco, M.H.R. & Eizirik, C.L. (2012). Baluarte, surpresa e comunicação no campo analítico. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 46(1), 150-161.
- Kristeva, J. (2021). Comunicação oral durante o 81º Congresso de Psicanalistas de Língua Francesa “Espaço psíquico, lugares, inscrições”, 13 a 15 de maio de 2021, videoconferência.
- Ogden, T.H. (2010). *Esta arte da psicanálise*. Porto Alegre: Artmed.
- Puget, J. & Wender, L. (1982). Analista y pacientes en mundos superpuestos. In *Psicoanálisis*, 4(3), 503-521.
- Puget, J. (2003). Intersubjetividad: crisis de la interpretación. *Psicoanálisis*, 25(1), 175-89.
- Puget, J. (2005). El trauma, los traumas y las temporalidades. *Psicoanálisis de APdeBA*, 27 (1/2), 293-310.
- Shelley, P.B. (2013). *Prometheus unbound: a lyrical drama*. London: Cambridge University Press. (Trabalho original publicado em 1820)
- Winnicott, D.W. (1971). *O brincar e a realidade*. Rio de Janeiro: Imago, 1975.

Cláudio Laks Eizirik et al.

---

Recebido em 07/06/2021

Aceito em 16/06/2021

Revisão gramatical de **Gustavo Czekster**  
Revisão técnica de **Vânia Elisabete Dalcin**

**Cláudio Laks Eizirik**

Rua Marquês do Pombal, 783/307  
90540-001 – Porto Alegre, RS - Brasil  
cleizirik@gmail.com

**Maria Lucrécia Scherer Zavaschi**

Av. Praia de Belas, 2266/802  
90110-000 – Porto Alegre, RS - Brasil  
mzavaschi@gmail.com

**Adriana Rispoli**

Rua Álvares Machado, 44/407  
90630-010 – Porto Alegre, RS - Brasil  
adrianarispoli@gmail.com

**Ana Cristina Azambuja Tofani**

Rua Dr. Florêncio Ygartua, 53/202  
90430-010 – Porto Alegre, RS - Brasil  
anatotofani@gmail.com

**Cátia Olivier Mello**

Av. Iguaçu, 119/501  
90470-430 – Porto Alegre, RS - Brasil  
catiaomello@gmail.com

**Lúcia Chassot Rubin**

Rua Félix da Cunha, 737/608  
90570-001 – Porto Alegre, RS - Brasil  
luciachrubin@hotmail.com

**Marta Helena Rubbo Pacheco**

Rua Félix da Cunha, 737/605  
90570-001 – Porto Alegre, RS - Brasil  
marta.rubbo.pacheco@gmail.com

**Marina da Silva Netto**

Av. Iguaçu, 507/503  
90470-430 – Porto Alegre, RS - Brasil  
marinapsiquiatra@gmail.com

**Regina Orgler Sordi**

Av. Taquara, 596/204

90460-210 – Porto Alegre, RS - Brasil

sordi.voy@terra.com.br

© Revista de Psicanálise da SPPA