

Conversando com Alicia Beatriz Dorado de Lisondo

Esta entrevista foi realizada por meio remoto, através da plataforma Zoom, no dia 20 de abril de 2022. No encontro contamos com a presença de Alicia Beatriz Dorado de Lisondo, a editora Ana Cláudia G. R. de Almeida e os editores associados Josiane Barbosa Oliveira, Luciano Bonfante e Regina Cláudia Mingorance de Lima.

Alicia – uma argentina que adotou o Brasil como sua segunda pátria – atravessou a fronteira em meio a uma situação política de ditadura vigente, encontrando em terras brasileiras a possibilidade de cultivar a psicanálise. De maneira singular, desenvolveu a psicanálise sempre com um olhar além da clínica, que se traduz em seus diversos trabalhos na área de adoção, autismo e, mais atualmente, em atuações na tragédia de Brumadinho e no projeto SOS Brasil. A criança, o bebê, a condição mental primitiva e a importância da intersubjetividade e do encontro genuíno para o desenvolvimento mental estão presentes no seu trabalho desde o início, quando ainda atuava como orientadora na área educacional.

É uma conhecedora da teoria psicanalítica, desde Freud, Klein e Winnicott a Bion, além do seu aporte da escola francesa sobre a estruturação da subjetividade do bebê na relação com as funções parentais.

Alicia é psicanalista didata, docente e psicanalista de crianças e adolescentes pela Associação Psicanalítica Internacional (IPA) das sociedades brasileiras de psicanálise de Campinas e de São Paulo (SBPCamp e SBPSP). É membro fundador do Grupo de Psicanálise de Campinas; cocoordenadora do Grupo de Estudos de Parentalidade e Adoção na SBPSP; membro da Associação Latino-Americana de Observação de Bebês (ALOB) Método Esther Bick; membro do grupo de pesquisa Protocolo de Investigação Psicanalítica de Sinais de Mudança em Autismo (Prisma) na SBPSP, coordenadora do projeto SOS Brasil com o apoio da Federação Brasileira de Psicanálise (Febrapsi), da Federação Psicanalítica da América Latina (Fepal) e da IPA.

Foi ganhadora do:

- prêmio Dr. José Bleger pelo trabalho “Aplicação do conhecimento da psicanálise para atuar em um serviço de psicopatologia institucional pela Associação Psicanalítica Argentina”, em coautoria com o dr. Raul J. Capitaine (1976);
- prêmio Revista Fepal pelo trabalho “Rêverie revisitado”, publicado no *Jornal Latino-Americano de Psicanálise* (n. 9, 2010);
- prêmio Fepal Psicanálise e Liberdade pelo trabalho “O aprisionamento da mentira, a liberdade conquistada mediante as verdades possíveis” (2020);
- prêmio Zaira de Bittencourt Martins (2021), pelo trabalho “Criatividade da clínica psicanalítica com estados primitivos: contribuições do Prisma para a exploração das mudanças psíquicas na infância e adolescência”, em coautoria com Fátima Maria V. Batistelli, Maria Cecília P. Silva, Maria Lúcia G. Amorim, Mariângela M. Almeida, Maria Thereza B. França, Marisa Helena L. Monteiro e Regina Elisabeth L. Coimbra, apresentado no XXIII Simpósio da Infância e Adolescência: paradoxos entre a criatividade e a destrutividade no contexto adolescente hoje (Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre).

Teremos o prazer de conhecer um pouco mais sobre essa psicanalista que traz a psicanálise encarnada na sua trajetória de vida.

Ana Cláudia (SBPRP): Primeiramente, em nome da revista *Berggasse 19*, da Sociedade Brasileira de Psicanálise de Ribeirão Preto (SBPRP), queremos agradecer sua presença tão querida entre nós, uma pioneira na psicanálise aqui em Ribeirão Preto. Alicia, quando definimos partos e partidas como o tema para nosso primeiro volume de 2022, seu nome foi um dos primeiros em que vários de nós editores pensamos como possível entrevistada e consideramos, quase intuitivamente, como que por livre associação, que você – a sua pessoa, o seu trabalho – tinha uma sintonia com esse tema. O que o movimento dessas palavras, “partos e partidas”, evoca em você? O que traz à sua mente?

Alicia: Em primeiro lugar, a questão da imigração. Estou aqui desde o ano de 1976; primeiro fui para o Rio, mas logo me encantei com Lygia Alcântara do Amaral, e comecei a fazer o traslado Rio-São Paulo sempre, pela viação Cometa. Naquela época, meu marido, engenheiro, trabalhava no grupo Gerdau, e ainda não tínhamos filhos, mas queríamos formar uma família. Por uma história de amor, meu marido me falou que seria muito mais fácil que ele buscasse um trabalho e eu fizesse minha análise em São Paulo, porque essa logística ficaria complicada quando tivéssemos filhos, ainda mais sendo imigrantes.

Havia uma possibilidade de morarmos em São Paulo, mas considerávamos a cidade muito violenta para criar filhos, então optamos por Campinas que, naquele momento, há 45 anos, era um paraíso, sem poluição, sem trânsito, um custo de vida mais em conta que em São Paulo, ótimas escolas, a Unicamp,^[1] a PUC,^[2] também um sistema de saúde excelente... Eu trabalhava lá e em São Paulo, e meu marido conseguiu um trabalho em Sumaré, que ficava a 30 km de Campinas. Seguimos assim até que Cláudio, meu primeiro filho, nasceu. Fechei o consultório de São Paulo para ficar só em Campinas e, com isso, fui uma das primeiras, junto com outros colegas, a trabalhar com crianças e adolescentes na cidade e a fazermos a formação conjuntamente.

Essa questão da imigração também me trouxe uma capacidade de entender melhor tudo relativo ao tema da adoção, particularmente porque, quando eu trabalhava em São Paulo, recebi duas crianças que tinham chegado com as avós argentinas. Os pais estavam desaparecidos, e elas teriam saído “voando” de Buenos Aires, mas “aterradas” pela preocupação com o possível destino de seus netos. Elas tinham muitas informações sobre nosso métier, e eu me comprometi a nada registrar, nada colocar na minha agenda, não supervisionar nem publicar. A Operação Condor era um fantasma presente.

Eu venho da docência, então sempre trabalhei pela escola pública, pela formação gratuita, ia com a bandeira de congresso à Casa Rosada. Inclusive, quando fazíamos greve, abríamos a escola e chamávamos os pais, que eram operários e trabalhadores, e também os adolescentes, para que todos pudessem entender qual era o sentido daquela ação.

Ana Cláudia (SBPRP): Você era professora, Alicia?

Alicia: Eu comecei como professora assistente de crianças pequenas, depois fui para o secundário, então virei professora. Depois, como eu costumo brincar, me tornei uma desorientada orientadora, porque eu era muito jovem, mas ter feito o professorado em psicologia me habilitava para ser orientadora educacional. Eu não tinha experiência de vida, tinha 22 ou 23 anos, mas o que eu não tinha de experiência de vida, compensava com o fôlego. Já estudava psicologia e queria levá-la para dentro do colégio – e conseguimos fazer isso –, porque eu detestava ficar dentro de um gabinete apenas carimbando as pessoas e dizendo quem tinha que ir a uma educação especial, que seria uma Apae.^[3] Então eu trabalhava em toda a escola, com prevenção às drogas, educação sexual e orientação profissional, meus três eixos.

Obviamente, para o governo militar, ser psicóloga, estar em alguma manifestação e lutar por uma educação pública era o suficiente para ser tratada como

1. Universidade Estadual de Campinas.

2. Pontifícia Universidade Católica.

3. Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais.

guerrilheira – além do mais, eu trabalhava no sindicato gráfico e adorava. Lá trabalhávamos em várias frentes de prevenção, e essa população era extremamente politizada, alfabetizada, consciente. Então, quando chegou a Junta Militar na Argentina em março de 1976, nos demos conta de que precisávamos acabar com os protocolos e histórias clínicas, porque, com toda a ingenuidade, colocávamos todos os dados dos envolvidos – por exemplo, “João Paiva, da *Folha de SP*, trabalha na impressão” – e, de pronto, a *Folha de SP* não era publicada um dia, porque os operários tinham deixado de imprimir o jornal para fazer panfleto político. Tais registros tornavam-se documentos históricos que poderiam ser usados pelo governo militar para perseguir militantes que estivessem entre o público atendido, ou mesmo para perseguir os profissionais que estavam trabalhando nos atendimentos.

Um dia, entrei no sindicato e lá estavam os militares. Entraram na minha sala e falaram que eu não poderia estar com um adolescente e um casal de pais, porque era um estado de sítio e estava proibido que mais de três pessoas se reunissem, pois era um perigo para a pátria e não sei o quê. Eu falei que aquelas pessoas tinham acordado às 5 horas da manhã para estar ali às 8 horas, já estava marcado, mas falaram que eu não estava respeitando a autoridade, que não tinha entendido o que estava acontecendo ainda e não compreendia que estava contrariando o estado de sítio, o governo militar, e corria o risco de ser presa. O cara me falou que aquilo era pela pátria, e eu disse que eu também, quando me formei, jurei que cuidaria da saúde pela pátria. Obviamente que, a partir desse momento, eu corria risco de vida, então me ajudaram a perceber que o melhor a fazer, já que meu marido tinha esta possibilidade, era sair do país. Os militares assumiram o governo da Argentina em março, em julho nós já estávamos no Brasil, e em 7 de setembro de 1976 nós imigramos.

Ana Cláudia (SBPRP): No dia da nossa pátria! É interessante que você fala, Alicia, da partida, deixando seu país, e de como chegou aqui pensando o tempo todo em seus partos também, quem nasceria aqui – seus filhos e, quem sabe, uma parte de você.

Alicia: Como sempre digo, sou extremamente grata a essa terra quente e maravilhosa. Nossos filhos são brasileiros, mas o caminho da adoção foi aberto porque, naquele momento recebi as duas senhoras que, como comentei antes, tinham saído da Argentina com os netos, que só tinham dois brinquedos e uma malinha. Os filhos delas estavam desaparecidos, e uma me dizia que não conseguia olhar para o neto porque era a cara de seu filho. Elas tinham familiares e pessoas muito vinculadas à psicanálise, e me pediam que não escrevesse nada, que não fizesse supervisão, que não anotasse na agenda, porque estavam apavoradas com a Operação Condor, então fizemos um pacto: quando viajassem para a Argentina, me encontraria com algum familiar em um café, eles pagariam o que era para pagar, e eu traria alguma foto dessa criança com os pais.

Eu tinha só a Lygia, minha analista, para poder lidar com essa situação, mas isso me calou muito profundamente – como falar de uma situação assim a uma criança de 3 e outra de 4 anos? Esses meninos não paravam de adoecer, mas eles estavam na casa de primos distantes que faziam parte da comunidade judaica, que deu um enorme apoio para eles. Para mim, foi uma experiência de vida enorme; muito triste, mas que ao mesmo tempo muito me nutriu, porque aprendi na carne como é difícil elaborar um luto sem cadáver. Apesar do tempo, as senhoras continuavam falando sobre a possibilidade de os filhos estarem vivos – “tem fulano que está buscando, tem fulano que foi ao tribunal, tem fulano que está não sei onde, talvez ele esteja escondido”... E o impossível de aceitar é que podiam estar mortos, que houvessem sido torturados. Elas saíram do país deixando a família, deixando tudo aos cuidados dos maridos e outros familiares, porque tinham pavor de que essas crianças fossem também roubadas. Além disso, como logo depois viemos a saber, o governo militar tinha toda uma máquina para adulterar documentos e coisas assim... Isso está muito bem mostrado em dois filmes: *A história oficial* e *O dia em que eu não nasci*.^[4]

Faço questão de comentar desse segundo filme, inclusive, porque queria mostrar como todos temos o infantil dentro de nós, e como esse infantil vive e perdura. É a história de uma moça que acredita ser alemã e tem que ir a um torneio de natação no Chile, fazendo uma escala no aeroporto de Buenos Aires – aqui o cineasta coloca, maravilhosamente, cartazes, daqueles que às vezes vemos em aeroportos, com os dizeres “*Buenos Aires espera por ti*”. Na sala de espera do aeroporto, ela encontra uma mãe consolando seu filho e cantando uma canção com a qual todo argentino deve ter sido ninado: “*Arrorr , mi ni o / arrorr , mi sol / arrorr , pedazo / de mi corazón*”. Quando ela escuta essa canção, tem uma profunda comoção e sai cantando em espanhol. Ela vai ao toalete e l  perde o passaporte, o que eu interpreto como uma forma de ela querer encontrar a identidade.

A partir disso, ela sente muita familiaridade com Buenos Aires; liga para o pai na Alemanha, lhe explica essa comoção emocional, e o pai alemão viaja para encontr -la no hotel onde estava esperando o bendito passaporte. Em uma casa de antiguidades, ela encontra um boneco do Topo Gigio – um boneco que dizia “  hora de dormir” e com o qual, naquele momento, todo mundo dormia. Ela se encanta com esse Topo Gigio, vai para o hotel, o cheira, o cuida, o acaricia... E quando enfim chega o pai, ele confessa que ela era adotada.

Esse homem trabalhava em uma firma; já o pai dessa jovem era sindicalista, e a mãe assistente universitária. Os dois estavam desaparecidos e com certeza foram torturados. Ela tinha 3 anos de idade e estava em uma escolinha com uma professora, que era a mulher desse empresário, e eles a sequestraram. A madrinha da moça foi   casa do empresário, desesperada para saber da afilhada, mas ele mente e diz que nada sabe. A menina  , então, levada para a Alemanha, aprende alemão... Ela v  fotos

4. *La historia oficial* (1985), de Luis Puenzo, e *Das Lied in mir* (2010), de Florian Micoud Cossen.

dessa mãe, que supostamente se passava por grávida com um travesseiro, e ela exige do pai adotivo, nessa confissão, que lhe diga seu paradeiro.

Quando ela descobre nome e sobrenome, vai atrás e encontra uma família extremamente carinhosa, sofrida, com uma avó já deteriorada – quando a moça chega, a avó pensa que era a filha que estava chegando. Ela encontra as fitas casetes da época, com a gravação das festas de aniversário, álbuns de fotos etc. Ela se reencontra com a própria história, que é também uma história de muitos, de muitos filhos que foram roubados das mães que estavam presas e tinham um lugar especial onde dar à luz. O cúmulo da barbárie é que, em um desses centros de tortura, no centro de Buenos Aires, eles colocavam música clássica em alto volume para abafar os berros das pessoas.

Essa questão de partidas é uma questão que estudei muito. Na SBPSP, nós temos com Gina Khafif Levinzon um grupo de estudos sobre adoção e parentalidade há mais de 14 anos.

Ana Cláudia (SBPRP): Seu comentário publicado recentemente sobre esse filme^[5] me remeteu muito a outro, *Lion: uma jornada para casa*.^[6] É uma história diferente, uma adoção diferente, sem a face perversa do regime militar, mas traz essa questão do infantil, do sensorial, que intui, que reconhece essa raiz, de uma maneira muito bonita, tal como você comentou sobre *O dia em que eu não nasci*.

Alicia: Sim. Acho que artistas sabem falar das coisas melhor que nós, psicanalistas, e não poucas vezes recebi alguma criança adotada ou que vive algo assim, encaminhada por uma colega ou médico que me diz: “a senhora deve saber o que fazer porque a senhora também é de outro lugar”.

Ana Cláudia (SBPRP): Mas há uma questão na adoção, a respeito desse olhar especial para a criança, ou para aquele que chega, para que seja acolhido e recebido, que também tem uma face nos filhos biológicos – como tornar seu o seu filho? Como adotar os próprios filhos de barriga? E nessa questão do parto e da partida, quando você conta essa história, até com uma certa paixão pelo tema, percebemos que você tem um olhar especial para a criança, algo que parece ser uma marca do seu trabalho. Isso faz ainda mais sentido agora, ao nos contar que foi professora – esse olhar então é algo de muito tempo e parece seguir com você, como estudiosa do método de observação de bebês, da Esther Bick, pelo seu interesse por adoção, pela criança vulnerável, em sua atuação em situações de emergência e catástrofe como Brumadinho, e mesmo agora na pandemia. Você localiza como esse seu olhar especial para a criança despertou?

5. “O dia em que eu não nasci: história de uma adoção diabólica”, publicado em 2020 na revista *Ide* (vol. 42, n. 69, pp. 103-122).

6. *Lion: uma jornada para casa* (2016), de Garth Davis.

Alicia: Bom, vou contar a história oficial, e depois a história verdadeira. A “história oficial” é que eu tive a oportunidade de conhecer a Raquel Soifer muito cedo na minha vida. Era uma grande psicanalista, e seu livro sobre gravidez, parto e puerpério⁷ era como a Bíblia para mim. Ambas trabalhávamos em minha cidade, Lanús, uma cidade industrial, de imigrantes, na parte sul da província de Buenos Aires. Na policlínica de Lanús, havia um serviço de saúde mental muito importante, do qual eu me servia para encaminhar adolescentes, para poder chamá-los a trabalhar junto comigo em orientação vocacional etc. Também trabalhei bastante com grávidas, com a questão do puerpério.

Alguns médicos brasileiros foram a um congresso de obstetrícia em Buenos Aires e ficaram encantados com esse serviço da Raquel no hospital de Lanús. Na época, eu não conhecia essas pessoas nem pensava em um dia chegar ao Rio de Janeiro, mas quando de fato viajei, os contatei e eles me abriram as portas no Hospital da Marinha, na Barra da Tijuca, e me incentivaram a prosseguir com o que eu fazia – e claro que eu trouxe um monte de gente de Buenos Aires também. No Rio, eu já em análise e muito distante da Raquel, segui trabalhando com um problema que algumas mães atendidas pelo hospital estavam enfrentando: perdiam a continência porque o marido estava em alto mar. Os médicos sabiam o quanto essas mães precisavam de uma continência maior, porque constantemente buscavam o hospital. Um médico me disse que claramente isso era questão psicossomática, mas os médicos estavam atribulados, o pronto-atendimento cheio, e eles não podiam mandá-las embora, era preciso criar uma outra estrutura para ajudar essa gente. Então, meu primeiro trabalho no Rio de Janeiro foi no Hospital da Marinha, e trabalhei no Hospital do Câncer III, no bairro de Vila Isabel, porque um dos médicos trabalhava lá com o dr. Campos da Paz (fundador do hospital), e fui eu também.

Mas a história verdadeira, o que importa, é que eu fui muito querida, muito esperada pelos meus pais e tudo mais. Eu nasci na província de Santa Fé, que fica a mais ou menos uns 500 km de Buenos Aires. Meu pai tinha um cargo muito importante em uma petroleira da província. Ele e minha mãe se casaram, engravidaram, e eu nasci lá. Quando chegou o governo peronista, eu tinha 6 meses de idade, e meu pai ficou sem trabalho, porque era antiperonista e, naquele momento, havia as questões de que petroleiras tinham que ser nacionais e tudo mais. Então meus pais voltaram para Buenos Aires, e foi uma época muito dura, o que acho que deve ter me marcado de uma forma muito grande, porque, durante muito tempo, tive muitas angústias – da economia e reserva que tinha que fazer, do horror do desemprego, e inclusive trabalhei ajudando desempregados... Enfim, meu pai tinha um cargo muito elevado e, de repente, ficou na rua, então acho que vivi o que significa esse trauma familiar.

Quando falo de Brumadinho, eu fico espantada. Eu tinha ido a Minas para dar duas conferências, e duas psicanalistas do evento, Rossana Nicolliello Pinho e

7. Publicado no Brasil como *Psicologia da gravidez, parto e puerpério* (I. V. Carvalho, Trad.; Artes Médicas, 1992).

Ethyene Andrade Costa, ambas membros da Sociedade Brasileira de Psicanálise de MG, entraram em contato para ver como poderiam ajudar, porque estavam trabalhando na cidade de Brumadinho. Uma das situações que elas estavam presenciando era de um menino de 8 anos que estava com uma pá e escapou do local para ir a um córrego na tentativa de buscar o pai. Eu falei para fazermos uma *live*, para mostrar a essas crianças o que significa a morte. Como trabalhamos muito com a caixa lúdica, faríamos um teatro, uma cenografia, para falar do que acontece; esses adolescentes tinham que passar por um ritual – que fizessem um protesto, um jornal, uma peça de teatro. Outra situação alarmante que estava acontecendo é que, em meio a esse desespero, as crianças que haviam perdido pai e mãe um dia ficavam na casa de uma tia, outro dia na casa da professora, outro na casa da comadre, outro na casa da igreja... Elas tinham que ter um lugar em meio a todas essas pessoas, era preciso ver quem teria mais afinidade e possibilidades de oferecer um lugar, um canto seguro etc. No período de espera para a adoção legal, esses bebês, essas crianças precisavam de uma estabilidade no meio do caos. Não podiam ficar daqui para lá e de lá para cá.

Ana Cláudia (SBPRP): Você está dizendo, então, que seu olhar especial para crianças veio da sua criança – que bonito! Veio desse bebê que você foi, que tão pequeninha atravessou tantos quilômetros e viveu tudo isso. Que coisa maravilhosa poder transformar essa experiência sofrida no olhar especial para encontrar outra criança.

Alicia: Acho que o que permite isso é ter tido análise e ainda continuar na análise. E há também uma experiência recente com essa questão. Durante todo o ano de 2020 e janeiro de 2021, eu era vice-diretora da ALOBB, e nós trabalhamos com uma situação trazida por um colega do Chile, médico e também psicanalista. Ele nos disse de um absurdo que estavam fazendo lá, separando todas as mães dos bebês, com e sem Covid-19. Esta situação nos ajudou a buscar bibliografia para mostrar que o leite da mãe, mesmo que contaminada, não passava a doença para o bebê. Nós conseguimos que as mães contaminadas ficassem juntas em um lugar, ilhadas dos bebês, mas em seguida tivemos que trabalhar com a equipe de saúde, que estava desesperada pela morte, pelo transbordamento emocional. Talvez eles não houvessem pensado no sopro de vida que podiam levar a essas mães contaminadas, ilhadas, angustiadas. A equipe podia também ser um anjo da guarda. Então, quando tivessem um tempinho, poderiam fotografar um bebê, mostrar os bebês para essas mães; a equipe poderia ressaltar quando esses bebês fizessem gestos de vida, como pegar um braço, sugar a mamadeira, se movimentar... Demos a essas mães cadernos, revistas, jornais, para que elas começassem a construir uma narrativa, uma história, com a Covid-19, que elas pudessem ter essas fotos de seus bebês, pudessem dizer o que estavam sentindo, que pudessem gravar algo se fossem analfabetas. Minha ideia era não deixar que esse trauma ficasse silenciado e congelado, como os pactos de segredo. Que essa

história pudesse ser contada para toda a família e compartilhada. Assim como cada criança em geral tem um álbum, testemunho de sua história, tentávamos construir uma narrativa, um álbum. A pandemia estava na origem dessa vida.

Esse também é o modelo de um projeto muito bonito no Instituto Sedes Sapientiae, de São Paulo, chamado “Fazendo história”, desenvolvido por um grupo de colegas. Elas trabalham em grupos operativos com colaboradores, cada um dos quais se compromete a ir a um abrigo uma vez por semana, para montar o álbum de uma criança. Quando trabalhei em um abrigo aqui em Campinas, por exemplo, o que se dava para os pais ao adotar uma criança era só um prontuário médico, como se ela não tivesse tido uma vida subjetiva. Então esse álbum busca marcar os momentos importantes da vida da criança – o aniversário, o passeio, o dentinho, o primeiro dia da escola, o time pelo qual torce, uma foto com as professoras, funcionários do abrigo, uma foto com os amiguinhos, o que ela gosta de comer. Assim se encaminha para os pais uma história de vida. Por isso a ideia de fazer o álbum com as mães no Chile, para que, mesmo impedidas de ter algum tipo de contato físico, elas pudessem ter um contato mental com os filhos.

Ana Cláudia (SBPRP): Isso que você está falando do Chile tem relação com a conversa que tivemos ano passado com a Virgínia Ungar, que esteve aqui em Ribeirão Preto e inclusive foi nossa primeira entrevistada no “Conversando com”. Ela e a Nilde Franch nos contaram um pouco da história da análise de crianças, como houve um tempo em que essa prática – imagino que até mesmo a observação de bebês – era tida como algo menor, não se tinha espaço para isso nos congressos. Como houve todo um desenvolvimento, inclusive da técnica de observação de bebês, me parece que não é mais uma técnica específica para o analista de crianças, da infância, mas um recurso de qualquer analista, a exemplo do que hoje se implementa como parte de uma formação integrada de analista. Quando você conta todas essas experiências, me parece que essa formação faz diferença.

Alicia: Sim, sem dúvida. E como se pode ser um analista de adultos se não se entende, seguindo o conceito de Bion e Bianchedi, sobre a personalidade total, a dimensão do pré-natal, e a dimensão do infantil? Hoje sabemos da importância que tem a vida pré-natal, então é inconcebível que um analista não tenha ideia do que são os estados mentais primitivos, anteriores à posição esquizoparanoide de M. Klein. Essa dimensão arcaica pode aparecer nos sonhos, em lapsos, pode acontecer na comoção ante um quadro, pode aparecer nos desenhos, nas obras de arte...

Ana Cláudia (SBPRP): A respeito desses estados primitivos da mente, no artigo “Psicanálise a distância”,^[8] você argumenta sobre a imprescindibilidade da análise presencial justamente considerando-se esses estados da mente, embora

8. Publicado em 2015 na *Revista Brasileira de Psicanálise* (vol. 49, n. 1, pp. 136-150).

diga que a análise a distância, on-line, possa ser útil em situações agudas e excepcionais. Isso foi em 2015. Hoje, depois de dois anos de pandemia, depois de tudo que sabemos que você fez com a análise de crianças, *lives* e tudo mais, você escreveria da mesma forma? Você continua pensando da mesma maneira, ou hoje pensa de uma forma diferente sobre esse assunto?

Alicia: Eu agradeço muito a questão e a pergunta. Esse artigo nasceu também em Ribeirão Preto. No congresso da Febrapsi, eu, muito acaloradamente, participei de uma mesa na qual se estava defendendo a modalidade on-line para análises didáticas. Falei que para mim parecia um absurdo. Analistas trabalham com a própria mente, sua melhor ferramenta, e eu achava muito válido levar a análise para a China, a África etc., mas me parecia que talvez se tivesse que fazer como muitas vezes se fez em alguns lugares do mundo: as pessoas poderiam se deslocar para outro país para fazer análises e se formar, como ocorreu muito na Argentina, em Porto Alegre, no Brasil, no Peru, e então voltar a seus países de origem para poder continuar a caminhada. Naquele tempo, eu usei a analogia de que nenhum cirurgião cardíaco se formaria on-line – teria que ver o paciente, cheirar o paciente, tocar o paciente etc. Então, isso estava dentro desse contexto da análise didática, e também de uma experiência minha.

Em 2008 eu estava em análise com Dario Sor na Argentina. Eu passava um fim de semana por mês para fazer duas sessões na sexta, duas no sábado e duas no domingo. Eu tive um acidente em certo momento, e minha família entrou em contato com ele, que prontamente se dispôs com meu filho, que já era médico, para criarem um *setting* no Einstein, onde eu estava internada, colocarem um computador à minha disposição, garantindo o tempo e o espaço sem interferências. Apesar de nós já termos uma relação transferencial, me analisar na minha língua materna e termos um longo percurso, foi impossível o trabalho on-line. Ele teve a grandeza de não querer reter-me, de me dizer para procurar em São Paulo, porque aquilo não ia funcionar – por exemplo, se eu chorava e estava em silêncio, ele do outro lado não sabia se tinha cortado a conexão, se havia problemas com a internet... Ele não sabia o que acontecia. E nunca vou deixar de agradecer a Izelinda Garcia de Barros que, durante um ano, foi três vezes por semana no hospital Einstein para me atender.

Eu conto essa experiência no artigo. Me falavam que eu estava com trauma em carne viva, mas, tal como pensei na época, muitas pessoas na vida podem passar por um trauma em carne viva, e eu tinha direito de chorar, e eu não tinha palavras para dizer o que eu estava sentindo, e ele não escutava as vozes do silêncio, porque não tinha a chance de escutá-las. Nós fizemos duas tentativas, e então ele teve a sabedoria de me dizer para procurar alguém em São Paulo. E quando fui a uma homenagem em Buenos Aires pela ocasião da morte dele, soube por uma das filhas – que me perguntou “você que é a famosa Alicia?” – que ele também sentiu muito pelo que tinha acontecido e sentiu mais ainda ter que interromper dessa forma a análise. Claro que se pode dizer que ele não era um conhecedor da tecnologia, se pode racionalizar de

muitas formas, mas eu precisava, queria ter tido a experiência presencial, e naquele momento não era possível.

O que eu digo que aprendi é que, em 2015, nunca imaginei que se pudesse fazer observações de bebês e atender crianças – e crianças muito perturbadas – on-line, o que foi possível apesar de todas as limitações. Mas nós também temos que ver as diferenças. Os pais formam o *setting*; eu não vejo o ambiente todo, eu vejo o que os pais enfocam e querem me mostrar. Então acredito que temos que ser muito conscientes. Fico muito contente de pensar diferente hoje, porque seria uma calamidade se eu pensasse o mesmo depois de sete anos, mas acho que também temos que ter muita clareza...

Ana Cláudia (SBPRP): Possibilidades e limites.

Alicia: E também ter muita clareza para estabelecer as diferenças. Por exemplo, nós agora estamos voltando ao presencial, e acredito que precisamos trabalhar esse retorno com cada paciente – porque às vezes o paciente, por exemplo, quer continuar on-line. Isso não pode ser algo que o paciente decida ao bel prazer, porque nós estaríamos deixando de ver dimensões do inconsciente que podem ser muito preciosas.

Ana Cláudia (SBPRP): Sim, e acaba sendo um uso. É claro que vai ser reconhecido e trabalhado na relação transferencial, mas tem o paciente que volta, tem aquele que volta mas não volta, e acaba fazendo um uso, de hora on-line, hora presencial. Isso já faz parte da própria relação transferencial.

Alicia: Sem dúvida. Um exemplo que também sempre conto foi uma das interpretações mais valiosas que fez Dario para mim, uma situação que aconteceu por acaso. Durante algum tempo, eu ficava na casa do meu irmão, mas ele tinha crianças pequenas; se eu queria descansar ou algo assim, vinha a pequenina, me abria o olho e dizia para a mãe “ela já está acordada”. Então, com o tempo e com o andar da análise, fiquei em um hotel muito perto do consultório. Eu descia, deixava tudo nesse hotel, e lá eles já me conheciam, com o mesmo táxi, e ia até o consultório de Dario.

Um belo dia, eu chego a Bueno Aires (não tinha celular naquela época), ligo para meu irmão, e ele me disse: “não posso te encontrar. Vá até um bar e compre tudo que puder, porque há uma passeata de caminhoneiros e as estradas estão interditadas, ninguém entra nem sai, e vai te faltar comida. Então deixa de frescura com sua dieta, compra o que tem, porque eu não sei quanto tempo esse caos vai durar”. Bom, liguei para Dario para lhe explicar a situação, da qual ele obviamente sabia. Me disse para mantê-lo informado e que, quando fosse possível para mim, me atenderia, mesmo que tarde da noite, e tentaria que eu tivesse as duas sessões. Quando liberaram a pista, agradei meu irmão e lhe disse que ia pegar um táxi porque já estava atrasada.

Esse dia, por acaso, cheguei ao consultório de Dario com todas as minhas circunstâncias – todas as malas que eu levava sempre para a Argentina –, e Dario muito gentilmente me ajudou a carregá-las para a sala de espera. Quando me tranquilizei, pois estava exausta, entre outras coisas, ele me falou que queria me fazer uma pergunta: “O que é que você traz nessas malas para três dias?”. Falei que levava brinquedos, presentes, de Natal, de Páscoa, café, chocolate, coco, lata de leite condensado – porque brigadeiro não se pode fazer com o leite condensado da Argentina –, enfim, tudo que tinha no Brasil, para minha mãe, meu irmão, meus sobrinhos, meus amigos. Ele me falou algo que eu sempre soube, mas nunca tinha me aprofundado tanto: “eu acho que essas malas ainda não dizem o tamanho da sua culpa” – esta culpa de ter partido, a culpa por aqueles que eu deixei, a culpa por uma Argentina que está cada vez pior, a culpa que me foi muito marcada pelos colegas da universidade, dos quais, lamentavelmente, eu perdi mais de 15, que eram militantes e ficaram lá. Eles me acusavam de ser desertora. Para eles era uma traição sair do país, tínhamos que lutar lá dentro. E foi também na análise que eu descobri que o que eu tinha ia florescer em qualquer outro lugar, porque morta eu não iria poder fazer nada – eu sentia medo, eu tinha muito medo, real. Mas Dario conseguiu me dizer isso porque ele transpirou para poder carregar o que eu levava, para levar para dentro e voltar para fora, para o outro táxi, porque isso era algo que eu não falava tão claramente. Ele não sabia o que eu levava do Brasil para a Argentina – eu queria levar o Brasil para a Argentina. Ainda bem que ele não abriu a mala, porque tinha camiseta de futebol para meu sobrinho e tudo que se pode imaginar do Brasil.

Josiane (SBPRP): Alicia, quero agradecer muito esse momento que estamos vivendo, porque, mais que uma entrevista, está sendo também uma vivência. Você está falando muitas coisas, e eu me vejo nelas às vezes. Uma delas é que eu comecei com educação infantil também, dando aula de maternal – sua fala está me trazendo uma série de reminiscências. A questão da imigração, porque eu fui uma imigrante forçada em gerações passadas: a questão da negritude e a vivência disso é ser meio imigrante no próprio país. Muitas questões que você traz me atravessam também. E queria que você me falasse um pouco dessas mudanças – não sei se é essa a melhor palavra –, dessas adaptações técnicas que acabam sendo necessárias, fazer intervenções na psicanálise que nem sempre estão nos livros... Na hora em que você pede para as crianças representarem, como numa caixa lúdica à céu aberto em Brumadinho; na hora em que você propõe para as mães fazerem um diário; quando você atende pelo SOS Brasil ou em outros casos sociais; como você vê a necessidade de mudanças no *setting*, de modificações técnicas? Como lidar com a técnica diante dessas necessárias mudanças?

Alicia: Acho que, afortunadamente, na conferência nacional do congresso da Febrapsi, nós escutamos uma socióloga, Elizabeth Ann Danto, que trouxe a

preocupação de Freud com as clínicas sociais a partir da guerra e dos traumas subsequentes. Ele dizia, naquele momento, que era preciso lidar com neuroses e que todo ser humano teria direito à saúde mental. Assim como se cuidava da tuberculose, era necessário cuidar das neuroses; mais ainda, ele dizia que todo analista deveria ter um ou dois pacientes atendidos gratuitamente. Na Argentina, Mafalda diz que em Vila Freud, um bairro perto de Palermo, se você vai a um café, vai encontrar dois tipos de pessoas: uma que saiu da poltrona, e outra que saiu do divã. Graças aos pioneiros, a psicanálise entrou na cultura, porque havia programas de televisão, entrevistas, porque os grandes analistas foram nas universidades e mostravam o poder da psicanálise. O movimento psicanalítico desde sempre esteve muito voltado para as tragédias sociais, a partir das guerras. Cuidar da prevenção dos transtornos mentais na clínica de bebês de 0 a 3 anos é hoje um dever ético. Hoje com 4 meses é possível perceber se um bebê está com uma tendência a desenvolver estados autistas. Quanto antes o analista puder intervir, maiores as chances de reverter essa descida para o abismo infernal.

Algo que é mais ou menos um lema no SOS Brasil é uma frase que tomei de Lazslo: psicanálise para pobre não pode ser uma pobre psicanálise. Nós temos que ter muita disciplina analítica, não cair no assistencialismo ou na filantropia; criar o objeto analítico, afinar nossos instrumentos e criar outros. Nós temos uma série de instrumentos preciosos para colocar em campo, como o *setting*. Eu acabei de trabalhar com um grupo que lida com adolescentes, e havia um que disse que tinha meia hora. A analista lhe disse que não ia desmarcar, porque ele tinha direito a ter 50 minutos – ele ficou absolutamente assombrado, porque está acostumado a ter consultas de 10 minutos. Então, a *téchne* é arte, não pode ser rígida de forma alguma. Tem que ser flexível e elástica, só não tão elástica que chegue a se lascar e perder sua função.

No SOS Brasil, todo analista da Febrapsi que trabalha tem que estar em um ateliê. Esse ateliê funciona de 15 em 15 dias, uma hora e meia, com um analista de maior formação à disposição para ajudar os demais a pensar. Além disso, temos as reuniões científicas uma vez por mês, para as quais já convidamos Gianna Williams, Yolanda Gampel, Suzanna Maiello, Fernando Gomez, Mónica Cardenal. Nessas ocasiões, discutimos um caso clínico, também a fundamentação epistemológica do projeto, como lidar com a contratransferência, como encaminhar um paciente, o que foi que se conseguiu em certa situação clínica, o que é possível fazer, qual o nível da interpretação, como lidar com a separação após oito sessões, como lidar com os delírios de bondade do analista e com a onipotência... Estamos pensando rigorosamente na técnica.

Na próxima reunião, vamos tratar de um menino de 8 anos que foi diagnosticado como autista e também débil mental, com um desejo de que fosse encaminhado à Apae. A colega percebeu a inteligência do menino, sua sensibilidade; é possível dar para essa mãe um banho narcísico – porque os pais, quando chegam ao analista, se sentem estraçalhados com um filho que não anda bem –, dizer para essa mãe “que bom que a senhora procurou, que bom que a senhora observou o que acontece com seu filho, com

tanta clareza, que bom que a senhora está aqui”, e dizer que ele não é autista, ele não é débil mental; ele tem transtornos no desenvolvimento que não lhe permitem usar seus recursos, ele está com um enorme sofrimento. O fato de alguém, em um atendimento de oito sessões, poder tirar um menino de uma identificação que o sepulta em vida já é uma conquista. Assim se mostra que existe a psicanálise, que ela oferece um caminho esperançoso. E é claro que esse menino já vai sair do projeto com um lugar para ser atendido, mas, além disso, os pais têm a oportunidade de entender que o sofrimento psíquico não é só da alçada da psiquiatria e da neurologia, que não se resolve só com remédio. Os pais descobrem outra dimensão na experiência com a analista.

Ana Cláudia (SBPRP): Ou seja, isso que muitas vezes é tratado como algo alheio à psicanálise, ou como uma adaptação, é na verdade um retorno às origens, ao nascimento da psicanálise.

Alicia: Além do mais, sem esses primeiros passos, nem nós chegaríamos à análise. Eles são fundamentais, e são poucos, sempre se precisa de mais, sempre chegamos tarde – porque não chegamos nesse Pedro com 4 meses. Hoje em dia nós temos intervenções de pais com bebês e sabemos que com 4 meses podemos ver tranquilamente se esse bebê tem uma tendência de autismo; se não entra no terceiro tempo do circuito pulsional, por exemplo, sabemos que tem uma forte tendência de ir para o autismo.

Em janeiro de 2021, eu tinha acabado de assistir um congresso on-line da escola francesa sobre bebês, intervenções precoces e trabalho interdisciplinar, quando me deparei com a falta de oxigênio em Manaus, que já não era novidade, e com uma notícia de que um genocida queria separar as mães dos bebês, para que os bebês prematuros pudessem tomar oxigênio em um outro estado. Claro que as autoridades médicas de Manaus denunciaram essa atrocidade ante os órgãos internacionais, porque se sabia que aqui nem Bolsonaro nem Queiroga iam escutar um pedido desses, e essa ideia espantosa não aconteceu. E eu escrevi uma carta pela ALOBB dizendo da falta de oxigênio psíquico, porque não cuidar dos bebês e de suas famílias era provocar morte psíquica dessas criaturas em formação. Transtornos psicossomáticos, condutas antissociais, problemas na escolaridade, drogadição, adições, suicídio e transtornos no espectro autista têm sua origem também nos vínculos iniciais entre o *infans*, a família e a cultura.

Fiquei em profunda revolta, mas pensei comigo mesma, que tenho sangue espanhol, em como transformar minha revolta em ação pensada. O que é que eu, como psicanalista, poderia fazer? Eu não podia esperar que Queiroga e este governo fizessem algo a favor de Eros. Certamente, como seres políticos nós podemos nos pronunciar, mas, como psicanalista, o que seria possível sonhar? As teorias e a experiência não podem ficar só no consultório particular, não podem ficar só em uma revista de psicanálise. Foi isso que me motivou e levou a criar uma equipe à qual eu não me canso de

agradecer, porque tem gente tão entusiasmada e tão apaixonada quanto eu. O projeto funciona “24 horas”, nós brincamos, porque os WhatsApp's vão e voltam.

Hoje em dia nós temos 45 analistas trabalhando, e o projeto todo conta com 60 pessoas. Há um grupo que cuida da comunicação, o Grupo Corpo que garante o necessário trabalho interdisciplinar, com assistente social, psiquiatra, fonoaudiólogo, psicomotricista, terapeuta ocupacional, pediatria e osteopata.

Se um bebê não está bem-posicionado, ele tem alta tendência de ter seu desenvolvimento detido nos estados autistas. O ego é um ego corporal. Quando o bebê tem dor pelo refluxo, dor gástrica, fica super distendido com as mãozinhas para cima, parece estar esparramado, e assim não vai poder se integrar. O bebê não fica aninhado no colo da mãe. Então precisamos de análises com psicomotricidade, com osteopatia, e precisamos intervir ante esses fatores de risco. É uma urgência, antes que as questões se cristalizem.

Ana Cláudia (SBPRP): Isso se transformou no SOS Brasil. O que era Manaus virou Brasil. E foi algo que começou com a pandemia, mas o oxigênio psíquico que falta, falta no Brasil. A ideia é que o projeto continue, que siga esse trabalho para além da pandemia, considerando até a nossa situação de saúde pública?

Alicia: Neste momento é um projeto emergencial. Nós nos oferecemos para a tragédia da Bahia, para Petrópolis, e agora estamos nos oferecendo para os refugiados da guerra que falem português. Então, pedimos a todos os colegas da Febrapsi que, por favor, colaborem com o projeto, porque um projeto assim não pode ter lista de espera, não dá para colocar as pessoas em terrível sofrimento psíquico em lista de espera.

Ana Cláudia (SBPRP): No momento está com lista de espera?

Alicia: Está com lista de espera. Nós temos criado também um eixo para instituições, a partir do pedido de uma escola e de um serviço de UTI. Nesse momento também estamos trabalhando com abrigos, porque eles precisam ser abrigos para a vida mental, um abrigo psíquico, e logicamente suas funcionárias estão na linha de frente, muitas vezes sem recursos, transbordando ante situações de enorme gravidade. É muito importante que elas sejam ajudadas a pensar e a lidar de uma outra forma com a dor mental. Muito trabalho.

Nós temos um eixo de bebês com a família, de crianças com a família, de adolescentes – que podem vir sozinhos, desde que tenham consentimento –, temos também um grupo de adultos, que está relacionado com os seres em formação, pais, cuidadores, profissionais da saúde, da educação e do Poder Judiciário, e o eixo instituições. E tentamos fazer com que apenas um dos eixos apresentem suas questões a cada reunião científica, porque são problemáticas diferentes.

Ana Cláudia (SBPRP): Tendo em vista a pandemia, muito se falou da possibilidade de que a humanidade iria melhorar, que iríamos aprender com a situação, nos tornaríamos mais solidários, mais humanos e tudo mais. Mas nós vimos, e ainda estamos vendo, a pandemia emendar com uma guerra e a ameaça de uma guerra mundial. Isso me faz pensar no ciclo de luto e melancolia. Nós vivemos os lutos da pandemia e, assim como nos acontece na vida, quando é possível elaborar esse luto, talvez nos tornemos melhores e aprendamos com essa experiência. Quando não é possível, porém, a solução melancólica desagua em guerra. Aquilo que achamos que iria melhorar, desaguou em guerra e nessa ameaça de mais guerra. Como psicanalistas, nós temos uma responsabilidade ética de colaborar com a elaboração desses lutos?

Alicia: Eu não tenho a menor dúvida. Me pergunto como terá sido Putin como bebê... Nós sabemos das estatísticas assustadoras sobre os homicídios cometidos por adolescentes em escolas nos Estados Unidos. Enquanto psicanalistas, como podemos pensar esses assassinatos? Como podemos investigar essa preponderância do tropismo de assassinato? Tenho algumas hipóteses, a partir da experiência de observar bebês em uma creche e também em um abrigo. Se nós não fizermos uma reformulação profunda nessas instituições, onde se tem 3 pessoas para atender 40 *infans*, ninguém construirá subjetividade. Em muitos desses lugares, salvo algumas exceções, se atende à necessidade fisiológica, e olhe lá, não à pulsão. Mas a necessidade é algo do mundo animal, o básico para a sobrevivência biológica: alimentação e higiene. A pulsão tem a ver com o desejo, a pulsão nos humaniza. É a questão que Winnicott levanta de ter alguém que mostre que vale a pena viver a vida. Quando não se convive num ambiente humano, quando uma creche é um inferno de Dante, dela pode sair um assassino, porque se o ser humano é des-subjetivado, é tratado como um objeto, ele não vai tratar o outro como um ser humano.

Em 2014, quando conseguimos trazer a Anne Alvarez^[9] para supervisionar todas as crianças do abrigo onde eu coordenava o serviço de psicologia psicanalítica, um dos adolescentes tratados estava encantado com o atentado na estação ferroviária de Madrid, ele sabia tudo que tinha sido publicado sobre o assunto. Queria ser também um sequestrador, que pudesse matar gente etc. Foi possível ver, na análise, que ele queria aparecer em uma foto – era a foto, a mirada, que ele não tinha tido quando bebê. Já que ele não podia existir como ser humano, ante o olhar materno, e não era visto e reconhecido na instituição, pelo menos através de uma identidade negativa ele ia ser alguém, ia ser visto pelo mundo como sequestrador, como assassino. O projeto dele era aparecer em todos os jornais e encontrar o olhar winnicottiano.

9. Importante psicanalista britânica da área da infância e adolescência, com dois livros publicados em português pela editora Blucher: *Companhia viva* (2020) e *O coração pensante* (2021).

Ana Cláudia (SBPRP): Isso recoloca o que estávamos conversando sobre o olhar especial para a criança, para que a criança possa se reconhecer nesse olhar.

Alicia: Esse abrigo em que nós trabalhamos aqui em Campinas foi criado em um centro de HIV, em um momento em que essa doença era uma grande questão: os pais estavam mortos, estavam internados ou estavam na prisão por tráfico de drogas. Uma colega do serviço atendia um menino que tinha estrabismo. O abrigo tinha convênio com a Unicamp, e ele tinha sido levado lá inúmeras vezes, para ser tratado e para investigarem se havia alguma relação entre o HIV e os problemas na visão. Com a análise uma vez por semana, esse menino conseguiu deixar de ser estrábico. Na supervisão, Anne Alvarez nos mostrou que, quando ele tinha alguém que o olhava, ele próprio conseguia fixar-se na pessoa – um encontro de olhares permeados pela transferência. Essa singularidade de uma relação psicanalítica era algo que a Unicamp, com o atendimento e a investigação oftalmológica, não lhe oferecia. Quando ele se sentia amado e visto de verdade, conseguia coordenar os músculos oculares. No primeiro período do trabalho analítico, quando acabava a sessão, ele voltava a ser estrábico.

A clínica é soberana e a clínica nos ensina. Nós tínhamos uma adolescente que estava tomando 17 remédios por dia, a psiquiatra não sabia mais o que fazer. Todo santo sábado essa moça precisava ir à Unicamp, até que um dia eu falei para designarmos uma acompanhante terapêutica nessas visitas. Ela a acompanhava pela universidade usando a técnica da observação do método Bick, para descrever tudo o que acontecia naquele lugar, no mundo interno da observadora e com a paciente. Escreveria um informe que nós discutiríamos. Entendemos que, para essa adolescente, ir à Unicamp era um programa muito interessante e atrativo. No fim de semana, o abrigo era como um cemitério, porque tinha muito menos funcionários e nem todos os voluntários estavam disponíveis. Algumas crianças podiam ir a seus lares com custódia. Ela ia para a universidade de ambulância, e lá tinha um monte de médicos jovens que a tocavam, escutavam, olhavam para ela, abriam sua boca, examinavam seu ouvido, falavam com ela, perguntavam o que ela estava sentindo, o que acontecia, o que não acontecia... era um programa. Uma história era narrada para ser escutada.

Nós então convidamos estudantes de psicologia para usar a experiência do abrigo em seu TCC, sob nossa supervisão. Eles iriam acompanhar esses adolescentes, iam fazer um programa, ver um filme, conversar sobre ele, aprender a buscá-lo no jornal, iam comer um lanche após o cinema... Os adolescentes reivindicaram que não queriam ir com os carros da instituição, porque estes seriam reconhecidos pelo logo que tinham, e isso os estigmatizaria – “aí vêm os aidéticos” –, e nós conseguimos que dessem dinheiro aos estudantes que tinham carro e que eles fossem autorizados a ir ao shopping com os adolescentes. Rezávamos para que nada acontecesse, porque isso foi um enfrentamento com a instituição, algo revolucionário, mas o juiz tinha autorizado. Imagina! Tendo o carro da instituição, eles vão com o carro dos estudantes.

A adolescente deixou de ir à universidade. Falávamos que tínhamos trocado a Unicamp pelo cinema num contexto terapêutico. O prazer também pode vir a constituir a personalidade. Nós temos muitos recursos; precisamos diferenciar o que nós fazemos na clínica psicanalítica do que podemos fazer com o pensamento psicanalítico.

Ana Cláudia (SBPRP): Recursos muito preciosos, muito necessários, sem dúvida. Acho que é uma responsabilidade ética e social buscar também trabalhar isso.

Luciano (SBPRP): Enquanto Alicia falava dessas ações, me lembrei de uma resenha que li sobre o livro novo da Élisabeth Roudinesco, *O eu soberano: ensaio sobre as derivas identitárias*.^[10] É um livro muito recente que fala sobre essas ações, que existe um discurso de transformar o mundo, tornar o mundo melhor, e parece que a proposta é fazer ações como essas de que você está falando – tirar as pessoas daquilo que as ameaçam, da invisibilidade, da desigualdade, da miséria moral. Além de comentar sobre essa resenha, gostaria muito de te agradecer, Alicia. Fiquei encantado em ouvir a sua história, sobre sua generosidade, seu trabalho. Essa força, essa vitalidade, é um exemplo para todos nós. Fico muito agradecido de poder ter esse privilégio.

Alicia: Eu que agradeço e espero que seja uma luz, um imã, para que outros colegas também possam enriquecer a experiência do consultório, que é sempre limitada; para que possam aprender com a diversidade que é servir a uma população, a um público em vulnerabilidade. Encontramos todas as consequências das desgraças deste e de outros governos, numa história secular de racismo e escravidão, com o colapso das políticas públicas em educação, em saúde, em habitação; mas também encontramos na comunidade a força da vida, a força de Eros que persiste.

Regina (SBPRP): Também gostaria de agradecer sua presença, Alicia. Está sendo uma delícia te ouvir. Eu sou uma leitora assídua dos seus trabalhos, acho belíssimo tudo que você escreve, o que você produz. Hoje você falou de várias maneiras a respeito da infância, e eu me lembrei dos livros da Elisabeth Badinter e do Philippe Ariès que falam que, ao longo da história da humanidade, a infância nunca foi muito vista, as crianças não eram vistas. Em alguns momentos pontuais, houve algum olhar mais cuidadoso com a infância, mas isso se perdia, e o que vemos ao longo da história é justamente a falta de reconhecimento da infância. Acho que todas essas situações que você trouxe são como uma lupa sobre esse descuido com o infantil e com a criança – a questão do oxigênio psíquico. Queria que nos falasse um pouco sobre isso – como você vê a infância hoje, se acha que ela mudou, se a maneira com que as pessoas lidam com a infância mudou ao longo dos anos ou não.

10. Publicado em 2022 pela editora Zahar, com tradução de E. Aguiar.

Alicia: Agradeço muito pela sua questão. Vou dividi-la em duas partes. A primeira é que a psicanálise em crianças tem encontrado enormes resistências – a observação de bebês, então, nem se fala. Acho que isso se deve ao fato de que nós precisamos entrar em contato com o bebê que nós temos sido, com a criança que nós temos sido, ou com os pais que nós temos sido, e isso é muito doloroso. A observação de bebês tem que ser feita por alguém que está em análise, porque é uma oportunidade para entrar em contato com os próprios estados mentais primitivos. É claro que, tendo em conta um pensamento complexo, há muitíssimos outros fatores, mas, sem dúvida, tem uma questão com a equação pessoal de cada um, de poder vir a se encontrar com esse bebê ou essa criança clamando dentro de nós, ou de nos encontrarmos enquanto pais com nossos bebês e nossos filhos.

Em segundo lugar, acho que nossa cultura, em muitos sentidos, está na contramão de criar condições para o desenvolvimento mental, algo que me dá muita pena. Trabalho como orientadora em algumas escolas aqui e posso falar do uso e abuso da tecnologia. Hoje em dia há bebês no carrinho que ficam com um iPad na frente, ou os pais estão no carro dirigindo e a criança está também com seu dispositivo eletrônico. Que dirá quando se está em um restaurante. Considerando o já pouco tempo que os pais tem com os filhos, isso faz com que eles deixem de ter a possibilidade de serem embaixadores do mundo, de esculpir a identidade. O pai não está mais dizendo “vamos ver se encontramos um carro como o carro do avô, olha lá aquele vermelho, como o carro do avô”; o pai não está ensinando conjuntos, “vamos ver como faz a vaquinha que está lá, ela faz ‘mu’”. O pai está deixando de interagir. A criança come vendo a Galinha Pintadinha, não é a mãe ou a babá que estão olho no olho e dizem “um aviãozinho que vem de longe para você papar e ficar grande como o papai” e “olha que delícia a florzinha verde de brócolis, vamos comer”. A criança precisa aprender as emoções a partir do rosto do outro, ela é extremamente sensível. Por isso a criança é um filósofo em potencial, e os pais precisam ser alfabetizadores; a alfabetização emocional começa já na gestação.

Hoje em dia a menina já vai maquiada para a escola. Isso aborta um projeto identificatório, porque a sociedade de consumo colocou a maquiagem para criança como mercadoria a consumir, não como sonho. A criança não precisa usar emprestado o batom da mamãe e dizer que, quando for grande, vai ter filhinhos, ou não vai ter, ou vai estudar, ou vai fazer seja lá o que for – sonhar, construir um projeto futuro; não precisa saber que hoje ela não é grande. Hoje em dia temos a homoparentalidade, a monoparentalidade, as famílias ampliadas, mas isso não quer dizer que a criança não possa vir a sonhar. Todos nós estamos marcados, constituídos, pela violência da interpretação parental. O bebê não é uma tábula rasa. É importante esse projeto “quando eu for grande eu quero ser”, que começa com os pais fechando o quarto, formando uma situação triangular, dizendo “esse é o lugar de nossa intimidade”, e não fazendo a ciranda dos colchões – o pai vai dormir ao lado do filho, o filho traz um colchão e vai dormir no quarto da mãe etc. –, que são todas as confusões que nós temos hoje em

dia. E nem se fale dos adolescentes, porque cada um tem sua bandeja, seu quarto, sua televisão, não há convivência familiar para o diálogo, a boa briga, o confronto.

Pessoas de determinadas classes sociais, quando se encontram, estão cada uma com seu aparelho, cada uma com seu computador. Perde-se a relação humana, que implica a briga, o confronto, a experiência com a alfabetização emocional, a transmissão de valores e ideais. Educar, criar um filho, dá trabalho, nós não podemos terceirizar essa função. E hoje vemos adolescentes que trocaram o dia pela noite, que na pandemia mentiam atrozmente para a escola, com a cumplicidade de todos, que marcavam presença e logo desligavam o computador... A pandemia abriu feridas mal cicatrizadas no tecido mental. Eu não estou criticando a tecnologia, a questão é o uso perverso que dela se pode fazer. É diferente. Falo de evitar o contato humano e substituí-lo por eletrônicos, algo que gera tendências à adição pelo mecânico, ao isolamento e à evitação dos vínculos. O buraco existencial perpetua uma anemia psíquica.

Ana Cláudia (SBPRP): Alicia, acho que nós vamos ter que fazer um segundo “Conversando com” você, porque a conversa foi se abrindo tanto, com tantas questões para nós, que sem dúvida vamos querer ampliar mais, em outras formas e novas conversas. Tenho a convicção de que essa conversa já foi muito inspiradora para nós, e a nossa esperança é que a publicação também seja inspiradora.

Alicia: Nós inspiramos gente, gente que trabalha e que deseja aprender, deseja crescer junto com a gente, porque todo nós temos muito o que aprender. O trabalho comunitário ajuda a esculpir a sempre inacabada identidade analítica.

O projeto SOS Brasil tem o apoio da IPA, da Fepal e da Febrapsi. Surgiu para trabalhar com seres com a subjetividade em formação, seus pais e/ou responsáveis, com sofrimento psíquico agravado (ou não) pelos traumas causados pela pandemia de Covid-19. O projeto propõe fazer com que a aposta pulsional do analista, a fé no método, a paixão pela psicanálise, o oferecimento do sonho não sonhado pelo paciente, a força da palavra e a escuta psíquica permitam aos pacientes e aos próprios analistas reencontrar a esperança para remontar outros voos existenciais. O projeto oferece de 3 a 8 sessões on-line.

Para participar, faça contato pelo e-mail: sospsicanalise@gmail.com