

Responsabilidades do analista nas mudanças do *setting* impostas pela pandemia da covid-19¹

Nicoletta Bonanome², Roma

RESUMO: Mais do que um artigo científico, este texto representa um diário de bordo do que a autora vivenciou desde o início da Pandemia, em sua prática com seus pacientes. Há anos envolvida na construção e cuidado do *setting* e suas variações, ela descreve como lidou, como pensou e como se relacionou com essa realidade traumática. O uso de ferramentas de tecnologia como *Skype*, *WhatsApp*, *Zoom* ou outros serviços de *VoIP*, mudaram a forma como trabalhamos e nos sintonizamos com os problemas dos nossos pacientes. Para evitar uma conversa inútil, uma conversa para, uma conversa de, uma conversa sobre, ou para evitar focar num retorno ideal ao ambiente de um consultório, focamo-nos na forma como o conteúdo modificou o continente. Então, vimo-nos diante da necessidade de construir um campo no qual as coisas pudessem acontecer, para manter viva a capacidade de pacientes e analistas de ganhar experiência e continuar procurando por um amanhã.

PALAVRAS-CHAVE: pandemia; isolamento social; mudanças no *setting*; atendimento por meios eletrônicos; psicanálise.

Este texto pretende ser um diário de bordo da navegação realizada com meus pacientes, em estado de isolamento pela pandemia da COVID-19.

1. Tradução para o português: Adalberto A. Goulart.

2. Membro Titular da Sociedade Psicanalítica Italiana - SPI e da *International Psychoanalytical Association* – IPA, desde 1994, membro da Comissão Deontológica da SPI.

Não um artigo, se por artigo entendemos o conjunto de considerações e reflexões capazes de abarcar os fenômenos que foram observados, com aquela distância necessária para formular hipóteses sustentáveis sobre um objeto escolhido. Onde o objeto em questão, o *setting* na teoria e na clínica psicanalítica, é, por estatuto, a constante invariável do método, enquanto nesta circunstância ele se tornou uma variável.

Como mudou o consultório, como se configuraram o tempo e o espaço da análise? Não me pergunto apenas sobre os vários ajustes inevitáveis, forçados e concretos, mas não indiferentes, tais como: que arranjo o analista tem em relação ao seu próprio espaço, ir ou não ao consultório, ter uma poltrona, precisar se deslocar (por exemplo, em longas sessões por telefone), estar na mesa em frente ao *Skype* atrás de uma parede branca ou não. Quais ajustes de tempo e de tempos, como horários alterados das sessões, duração do tempo de trabalho, continuidade com horários de estudo, etc. Este meu diário também está focado no *setting* interno do analista.

Ao longo dos anos o meu interesse pela relação analítica e pelo “valor da experiência em situação” (Nissim, 1988), centrou-se cada vez mais na construção do *setting*, naquele dispositivo que visa o “reconhecimento desinteressado da realidade” e necessário para “impulsionar a mudança” (Riolo, 2015). Aquele campo onde Alteridade e Limite podem se desdobrar para o humano, tolerados de várias maneiras, como testemunhas de nossa limitação e frangibilidade, que não é apenas fragilidade, mas facilidade de romper.

O *setting*, com sua função, seus limites, nas inúmeras formas em que é declinado, responde à necessidade de estar naquela atitude que nos permite estar perto da dor todos os dias, não fugir do medo, deixar do lado de fora da porta, ou melhor, suspender o “diálogo mundano” para “deixar prosseguir os temas de vida e morte, presença e ausência, ser e nada” (Morpurgo, 1988). Introduzir a morte/final, tanto psíquica quanto física, como uma presença, “na medida em que nossos complexos e resistências internas permitirem” (Freud, 1910), e assim manter viva nossa capacidade de experimentar e continuar a buscar por um amanhã.

Eu havia usado essas palavras anos antes, em uma conferência (Responsabilidade do analista na continuidade e descontinuidade do *setting*. Rigor e competência - espaço e tempo, as coordenadas indispensáveis) realizada em Gênova, no Centro de Psicanálise.

Relendo-as hoje, essas palavras me parecem ainda mais relevantes, além do que aquela “introdução à morte”, como sugeria Enzo Morpurgo, tenha adquirido um sentido mais amplo, mais compartilhado, em parte globalizante, em parte geracional, porém, imbuído de um forte valor ético.

Acho que ninguém pode esquecer ou ignorar aquela janela que se abriu na nossa frente e dentro de nós, com as imagens dos caminhões do exército que cruzavam Bergamo à noite, carregando caixões, nem as valas comuns nos EUA ou no Brasil, nem o silêncio e o desespero que o Papa evocou sozinho em uma Praça de São Pedro vazia.

Portanto, em vez de introduzir a morte, testemunhamos a irrupção da morte em nossas vidas e lares, com uma primeira reação, além da negação e cisão mais primitivas, para tentar controlar o que é desconhecido. Tentando saber tudo e mais sobre o vírus, testemunhando-nos, indefesos à nova tragédia de virologistas e políticos que trocaram papéis em um balé macabro de comunicações cada vez mais enganosas e perturbadoras, ou perseguindo os vários boletins de mortes e número de infectados que eles tornaram a única proteção conhecida contra o vírus, ainda mais traumática: o isolamento como forma de combater o contágio.

Meu diário começa poucos dias antes do chefe de governo italiano, Giuseppe Conte, decretar o início do *lockdown*.

Claro que minhas referências estão intimamente ligadas à Itália e à cultura italiana. Embora seja bom especificar que a Itália será basicamente dividida em duas, com o Norte violentamente atingido pelo SARS2-CoV, ao contrário do Centro-Sul. Embora os dois primeiros casos apurados tenham sido do casal de turistas chineses da cidade de Wuhan, na província chinesa de Hubei, que desembarcou em Milão em meados de janeiro e depois de um tour pela Itália parou em Roma, apresentando os primeiros sintomas de pneumonia intersticial da COVID-19. Internados no Spallanzani em

Roma, hospital que sempre se especializou em doenças infecciosas, felizmente não provocaram surtos perigosos.

Um paciente meu, profissional liberal, se encaminhando para o final da análise, me comunica que estamos no final de fevereiro, com grande ansiedade por si e por seus entes queridos, dizendo que um de seus clientes, com quem teve longos e contínuos relacionamentos no consultório, está muito doente, contraiu COVID-19. Ele decide, depois de inundar o espaço com suas sensações e emoções, que não pode ignorar e virar a cabeça para outro lugar, como faria no passado, e se coloca voluntariamente, não sem medo, em quarentena, sem esperar para se tornar sintomático. Os esfregãos ainda são uma raridade para quem não está hospitalizado.

Decidimos continuar as sessões da forma que ele preferisse, *Skype*, *WhatsApp*, telefone. Ele escolhe inicialmente o *WhatsApp*, mas depois de algum tempo optou pelo telefone, tanto por problemas de conexão quanto por uma sensação de maior intimidade, sentimento que depois encontrei em outros pacientes e até em parte, silenciosamente compartilhei.

Terminada a sessão eu me perguntei o que fazer: fechar o consultório e comunicar a todos os pacientes minha escolha de não me encontrar no consultório, por precaução, ou esperar resultados mais certos? Quanto da minha ansiedade e a do paciente estavam determinando um drama ou se tratava de uma decisão sensata e justa? Só o tempo poderia dar uma resposta, enquanto eu tinha a responsabilidade de decidir no momento, comigo mesma e com meus pacientes. Foi uma escolha preventiva, não uma fuga de implicações mágicas.

Embora a preocupação com os efeitos da COVID-19 já estivesse presente nas sessões, era ainda mais presente principalmente sob a forma de medo ou ansiedade pelo desconhecido, o mesmo medo era irreprimível devido a um alto grau de abstração, bem como de negação, que alimentou, na verdade, por parte de alguns, as teorias negacionistas e da conspiração que estavam começando a circular. Minha decisão de suspender as sessões inevitavelmente precipitou as coisas a um nível de concretude, tudo a ser colocado.

Não me consola ou reforça o fato de que, em poucos dias, a propagação da infecção levou ao fechamento de tudo e ao convite categórico para ficar em casa.

Eu tinha um fim de semana pela frente para decidir o que fazer. E decidi comunicar o fechamento temporário do consultório. No domingo comecei a entrar em contato por telefone com os pacientes que veria na segunda-feira, para comunicar a suspensão das sessões, propondo a possibilidade de continuarmos a nos ver ou ouvir via *Skype* ou outro aplicativo. Claro que deixei a escolha para eles. Essa comunicação não era igual para todos: tinha que modular minhas palavras, mas também os conteúdos, de acordo com os pacientes e seus problemas. Com alguns, foram verdadeiras tentativas de discussões judiciais sobre alguma forma de culpa, com explosões de raiva, e em dois casos, mesmo com acusações de causar alarmismo, antes que a raiva e o desespero permitissem que percebessem os temores pelos efeitos relacionados ao isolamento. Isolamento social, mas também isolamento vivenciado como punição por algum tipo de crime.

Um deles, muito assustado com esta minha decisão, expressou o medo de que eu estivesse doente ou de ter parentes doentes, e com desprezo me acusava de estar subjugada pelo medo, de não saber fazer o meu trabalho. Outro, paradoxalmente, tinha a teoria de que a COVID era a demonstração de que a análise era inútil. Mostrando dessa forma um grande desprezo pelo medo, pelos perigos e pela realidade. Mas, finalmente, quase todos aceitaram a proposta de continuar falando em alguma plataforma tecnológica.

Mais claros e firmes foram dois pacientes que me saudaram adiando nossos encontros para o fim da pandemia. Um com a ideia de que seria uma grande bolha de sabão e, portanto, uma questão de alguns dias, e após um mês entrou em contato comigo novamente com uma série de e-mails. A outra, em vez disso, disse que estava feliz em *descansar*, com base na minha decisão de não ir trabalhar.

Naturalmente na segunda-feira estendi a comunicação da minha decisão aos outros pacientes, incluindo três adolescentes, talvez os mais

feridos e penalizados, pois não tinham um espaço reservado e protegido para eles.

A comunicação com Anna, uma jovem muito sofrida, que eu deveria ver pela primeira vez nessa semana e pensar em um projeto terapêutico, foi diferente. Anna totalmente alheia à experiência de acolher e escutar, respondeu de forma concreta e espontânea: “Podemos nos ver no *Skype* na mesma hora da quarta-feira, já estou acostumada a trabalhar no *Skype*, nada muda”. Fiquei impressionada com o seu *nada muda*, já que ainda não havia a experiência de um encontro. A ausência de relacionamento, talvez substituída pelo uso de tecnologias que já não são novas para muitos (não para mim), poderia expressar distância e não participação na vida das emoções, o que tornou ainda mais difícil para mim encontrar uma escuta e um nível de comunicação que não se achatasse diante da tela.

A jovem estudante estava familiarizada com algo que eu não conhecia. Estávamos em lados opostos em um momento em que havia uma grande necessidade de compartilhar, mas essa era uma diferença com a qual eu poderia iniciar um diálogo. Eu me perguntei: há algo que possa me permitir encontrar Anna, devendo renunciar ao que é familiar, o que me faz sentir e ver, mesmo que esteja afundada em uma *sala escura* e outras coisas? De qual maneira eu poderia iniciar a ver algo que não está presente, que não tem cheiro, mas é tratado como um substituto humano? O seu “*Nada muda*” arriscava também simetrizar nossas percepções e sensações mútuas? Algo em suas palavras ressoou para mim sem limites, indiferenciado, perdido no imenso. Sensações que me surpreenderam ao me questionar sobre um espaço interno vivenciado como um abismo, um mar sem fundo onde as emoções se escoam e se perdem. Talvez o uso do *Skype* tivesse servido inicialmente para agir como uma barreira para um ego em pedaços?

Mesmo diante do alívio mais geral de possuir vários meios técnicos, que nos acompanharam, nos entretiveram e, por que não, sustentaram, senti que um sentimento secreto de certeza encobria o significado salvífico desses vários detalhes técnicos. Por um lado, o vírus devolveu-nos o sentido dos nossos limites e da impotência de toda a nossa corrida modernizadora,

por outro lado confiamos as nossas certezas a estes produtos da cultura tecnológica, que em todo o caso saíram derrotados em comparação com a força da natureza. Talvez despertando uma atenção e necessidade maiores pela natureza e do relacionamento com o meio não humano.

Como e em que níveis de significância eu poderia ter usado as ferramentas tecnológicas em meu trabalho, sem querer que nada prejudicasse a eficácia das intervenções psicológicas telemáticas, como apoiar as funções do ego, como conter a ansiedade, sustentar a convivência com o medo, tentando limitar o dano de atos destrutivos e autodestrutivos.

Sem dúvida, renunciar como analistas ao nosso instrumento que “não deve ser ambíguo, variável ou alterado” (Bleger, 1967), significa ter de verificar um dos pré-requisitos do poder transformador do processo psicanalítico.

Basiglio Bonfiglio (Rivista di Psicoanalisi, vol. LXVI, 2020) escreve em seu artigo “Descoberta de si mesmo e do mundo: um caminho preliminar para reconhecer as emoções e eventos que as desencadeiam”:

“É principalmente graças à estrutura estável e previsível - que sustenta a sensação subjetiva de controle dos acontecimentos e de si mesmo - que oferecemos ao analisando condições que, agindo principalmente sobre o psicossoma, exercem uma ação terapêutica direta sobre seu funcionamento somático e psicológico básico”.

No artigo de Bonfiglio encontramos aquelas reflexões de W. Bion que sempre nos acompanharam em nosso trabalho: “Até agora o que tenho de mais válido é a evidência dos sentidos e a informação que os sentidos me fornecem” (Bion, 1983; pags. 7-8) e novamente: “O paciente - e apenas o paciente - sabe o que significa ser ele mesmo ... por isso é tão importante que sejamos capazes de ouvir, ver, cheirar até mesmo sentir emocionalmente as informações que o paciente está tentando nos transmitir” (Bion, 1983; pag. 10).

Sem dúvida, o autor com quem compartilho a estrutura da escuta e a prioridade dada à elaboração dos níveis de comunicação que ocorrem no lado somático e que ativam transformações humorais, endócrinas, etc., antes das transformações psicológicas, não ignora o fato de que Teoria e Clínica estão intimamente coordenadas com o método. E uma condição necessária é que a análise aconteça na presença, para experimentar a verdade de si (Riolo, 2017-pg 26). E precisamente para evitar desvios arbitrários, este método não pode ignorar as coordenadas espaço-temporais, os eixos cartesianos nos quais inscrever as variáveis de um encontro.

Por espaço não entendemos apenas o consultório, mas também todo aquele espaço que se tornou interno ao analista ocupado por estar ali e ouvir o paciente e seus problemas, e por tempo entendemos duração e sucessão, continuidade e descontinuidade, como a “caracterização essencial e específica” (Garroni-Ferrari) da relação analítica está na temporalidade.

Como disse Kant, na Crítica da Razão Pura, espaço e tempo são formas a priori de conhecimento e enquanto o espaço é a forma do sentido externo, essa é a maneira de colocar as coisas em ordem, o tempo é a forma do sentido interno, essa é a maneira de ordenar estados internos dentro de nós.

A natureza indivisível e atemporal do sentir pressiona, precisa se dividir e se articular em uma pluralidade de instantes e aspectos, estabelecendo uma gama de relações que tomarão, na melhor das hipóteses, a forma de representações. Mas que ferramentas temos quando confrontados com a extensão e a intensidade de emoções muitas vezes mudas ou silenciosas? Como lidar com a perda de limites espaciais e temporais típicos das emoções, usando um ambiente remoto também chamado, não surpreendentemente, de remotamente. O *hic et nunc* da memória freudiana torna-se um outro lugar reflexivo e um tempo organizado nas mãos do *Skype*, mas infinito. Não é à toa que muitos denunciam o grande esforço na utilização de plataformas tecnológicas.

Essas são apenas algumas referências que podem evocar a extensão do sofrimento pelo que foi perdido e insubstituível, sobrecarregado e oprimido, além, naturalmente, das incertezas vividas na minha própria pele

para enfrentar este imenso e chocante terremoto.

Mesmo navegando em águas turbulentas, podemos ter a sorte de algo inesperado: permitir que amados pensadores venham em auxílio e muito mais. Pensadores, poetas, artistas são ainda mais preciosos porque seu pensamento, sua mensagem na época, não era voltada para o que está acontecendo hoje. Não é para hoje, é algo pensado.

Refiro-me, neste caso, a Emilio Garroni e à introdução da Ética na antinomia do ser humano que se estende entre “o que posso saber, o que devo fazer, o que tenho direito a esperar” (Crítica da razão pura, Kant). Basicamente, Garroni subverte a ética kantiana de “Aja para que a máxima de sua vontade seja um princípio geral”, com o princípio do “*dever-ser do significado*”. Entendendo por comportamento civil, não particularista, não mafioso, etc., o que se baseia na consciência desse dever ser que “nasce de um pedido inevitável de sentido”. E ainda: “O sentido, base de nossas ações, é o risco, que não podemos deixar de correr, de apreender o sentido, enquanto nos é tirado, e de perdê-lo, enquanto o conquistamos. Nada, se o sentido é tal, pode jamais nos libertar deste duplo risco fundamental e nos estabelecer definitivamente no sentido universal ... A ética do dever ser do sentido, não pode deixar de ser também a oposição de valores diferentes e mesmo incompatíveis ... ” (Ética e Psicanálise, Borla, 1994).

Acredito que essas palavras me ajudaram a entender melhor os quadros em que sou movida, mas também a conseguir visualizar micro-movimentos, em contraste com o risco de se fixar no conhecido, de não tomar nada por garantido e óbvio, deixando áreas “sem ressonância” com um forte efeito coisificante e desumanizador.

É a partir deste pedido de significado, como um ato eticamente “sério” e “arriscado”, que começa do fundo o pedido de análise e a responsabilidade de nossa parte de sermos principalmente agentes e ao mesmo tempo intérpretes desse risco.

Isso não significa que não sejamos também responsáveis frente ao estado teórico e científico da psicanálise e a coerência com o paradigma científico, mas a responsabilidade frente ao tratamento impôs e ainda

exigirá que eu introduza o risco como variável indispensável de qualquer projeto.

Se considerarmos a COVID-19 como um sinal de uma realidade submersa e invisível, mas coletiva, também podemos ter grande dificuldade em estudar e encarar como mudou a percepção de nossa realidade.

Enquanto isso, temos que liberar o campo de uma questão recorrente: por que nos propusemos a continuar trabalhando com pacientes e não paramos? Uma questão econômica? Lembro-me do meu primeiro analista que numa palestra na Universidade dizia aos alunos: “se o vosso objetivo é ganhar dinheiro, não sejam psicanalistas”. Cada um de nós precisa ganhar para viver e precisamos trabalhar, mas comparados a esses meses, em que muitos de nós também trabalhamos gratuitamente, talvez o aspecto mais relevante seja a necessidade de não abandonar pacientes e não empobrecer nossos recursos não apenas econômicos. No fundo, todo o nosso trabalho é “uma forma de pensar os fatos humanos e operar na realidade” (Tagliacozzo), a partir da disposição do analista em hospedar, acolher e cuidar de sofrimentos e terrores indizíveis. Nisto, sustentado por uma paixão exploratória, que se abre para aquele equipamento de “pensabilidade”, que não é só empatia, mas um “campo emocional” que ativa e realiza a *rêverie*.

Nesse sentido, a *rêverie*, ao contrário do *holding* winnicottiano, atinge o paciente onde ele se encontra, permitindo “um funcionamento mais efetivo do aparelho percepção-consciência e mais adequado ao princípio de realidade” (Gaburri, 2014; pag. 214).

Porque ouvir não é um dado, não o aprendemos com os textos, nem é um fato de empatia, mas um processo que se constrói hora a hora e não pode ser rastreado até uma entidade observável, exceto na complexidade de sua vivência na dimensão relacional.

Nos últimos meses também tive medo de correr o risco de prestar atenção aos conteúdos e não escutar as formas, os sons, a respiração, isto é, aquela realidade fisiológica das trocas ininterruptas entre o interior e o exterior com o seu ritmo, e com o seu tecido dinâmico, dificilmente

registrado na ausência. Por exemplo, na dificuldade de escutar silêncios, de não cair na simplificação, mesmo que apenas da desconexão da linha, ou de escutar o próprio tom e variação de voz. (No início, por exemplo, ouvi minha voz aumentar de tom como se estivesse tentando alcançar o paciente além da distância que nos separava !!!)

Temia me deixar atordoar e cegar pelo pensamento racional, menos atento às formas protocognitivas dos órgãos sensoriais, menos capaz de escutar além das palavras, de tornar audível o que é mudo, silencioso, indizível, o que Di Benedetto chamou “a trama sonora de um discurso por vir”.

Tarefa muito árdua, considerando também os riscos de simetriação das vivências traumáticas, de não se deixar aniquilar pela repetição, não arriscar o irreparável, nem apenas sobreviver (não se morre completamente, nem se vive plenamente), mas corre-se o risco de manter a possibilidade de retomar.

É claro que sempre falamos de um *setting* como uma constante indispensável, um *setting* constante, claro e seguro (para traduzir em positivo as indicações de Bleger). Um *setting* que garanta segurança, para proteger o ambiente, um enquadre de referência para o processo, com função propulsora para a relação analítica, agora tudo deslocado para o *setting* interno do analista e o *setting* interno do paciente.

Afinal, tenho uma grande dívida de gratidão com os adolescentes que também me ensinaram a não ser subjugada pelo instrumento, a buscar dentro de mim uma ressonância emocional mais móvel e personalizada, eles são capazes de diferenciar as infinitas horas de aulas em *smart working* de estarem sentados comigo.

Como mencionei acima, os adolescentes têm enfrentado o grande problema de não ter um lugar para si de onde possam falar com o analista e de terem perdido aquela originalidade adolescente de fazer para saber, de transgredir para sentir que existem.

A presença de familiares, a falta de privacidade, a reviravolta até mesmo de eu entrar em suas casas e, assim, a sensação de ter perdido aquele lugar seguro no consultório, tem levado a escolhas muito dolorosas

e desesperadas. Do jovem que caminhava pela rua, com fones de ouvido, com a desculpa de jogar o lixo fora, até aquele que se fechava no banheiro, com o *Ipad*, fazendo a água correr (a meio caminho entre uma cena filmica e um suicídio imaginário), ao paciente que pede para diminuir as telas (como ele chama nossos encontros via *Skype*), não suportando as sobreposições, que ocorriam em sua mente, com os contatos com amigos.

Uma jovem resolve me enviar sonhos e desenhos, seus objetos preciosos, por e-mail, para manter um fio ideal com algo que não existe mais, aquelas molduras mais funcionais e harmoniosas que ela experimentou antes do isolamento. A modificação do *setting*, imposto pelo Coronavírus, ativa na paciente a busca por enquadres mais sintonizados ao seu sentir e à sua potencial e dolorosa necessidade de extensão de si, que ela expressa por meio de pinturas e sonhos, mas depois experimenta uma dupla frustração e desilusão, o que a levará a pedir uma redução nas sessões, a ponto de interromper drasticamente. Frágil demais frente ao caminho de construção de um sentido de identidade pessoal, com esse modo de se relacionar comigo e suas variáveis tentadoras, parecia migrar, da busca de um ambiente humano acolhedor, para a conformação a um ambiente não humano como parte de si mesma. Terminando com aquela sensação de perda de si que a perda do *setting* e o isolamento haviam reativado.

Após dois meses, ela retornará a um consultório que não será aquele do qual ela precisou sair, nem poderá ser o que era para ela no início da terapia. Mas aquilo provocado pela mudança pelo retorno ao consultório em um clima ainda permeado pela pandemia, será outro capítulo, a ser vivido.

ANALYST RESPONSIBILITIES IN THE SETTING CHANGES IMPOSED BY COVID-19 PANDEMIC

ABSTRACT: Rather than a scientific article, this paper represents a logbook of what the author experienced from the beginning of the Pandemic, in her practice with patients. The author, for years involved in building and caring of the setting and its variations, describes how she dealt with, how she thought and how she related to this traumatic reality. The use of technology tools such as Skype, WhatsApp, Zoom or other VoIP services have changed the way we work and the way we tune into patient's problems. To avoid a useless chatter, a talk *for*, a talk *about*, a talk *on*, or to avoid focusing on an ideal return to the environment of a studio, we have focused on the way the content, has modified the

container. So, we found ourselves in the need for building a field in which things happen, to keep alive patients' and analysts' ability to gain experience, and to continue searching for a tomorrow.

KEYWORDS: pandemic, social isolation, changes in setting, attendance by electronic means, psychoanalysis.

RESPONSABILIDADES DEL ANALISTA AL ESTABLECER LOS CAMBIOS DEL SETTING IMPUESTOS POR LA PANDEMIA COVID-19

RESUMEN: Más que un artículo científico, este texto representa un libro de registro de lo que la autora ha vivido desde el inicio de la pandemia, en su práctica con sus pacientes. Durante años involucrada en la construcción y cuidado del *setting* y sus variaciones, describe cómo manejó, cómo pensó y cómo se relacionó con esta traumática realidad. El uso de herramientas tecnológicas como *Skype*, *WhatsApp*, *Zoom* o otros servicios de *VoIP*, han cambiado la forma en que trabajamos y estamos en sintonía con los problemas de nuestros pacientes. Para evitar una conversación inútil, una conversación, una conversación sobre, una conversación para, o para evitar centrarnos en un retorno ideal a un ambiente de estudio, nos centramos en cómo el contenido ha cambiado el continente. Entonces, nos enfrentamos a la necesidad de construir un campo en el que pudieran suceder cosas, para mantener viva la capacidad de pacientes y analistas para ganar experiencia y seguir buscando el mañana.

PALABRAS CLAVE: pandemia, aislamiento social, cambios en el *setting*, atención por medios electrónicos, psicoanálisis.

REFERÊNCIAS:

Bonfiglio, B. (2020). Alla scoperta di sé stessi e del mondo: percorso preliminare al riconoscimento delle emozioni e degli eventi che l'attivano. In *Rivista di Psicoanalisi vol. LXVI, 2020*.

Bleger, J. (1967). Psicoanalisi del setting psicoanalitico. In *Setting e processo psicoanalitico*. Milano, Cortina.

Blanco I. M. (1981). *L'inconscio come insieme infinito: Saggio sulla bi-logica*. Torino, Einaudi.

Garroni, E. (1994). In Fasoli D. *Etica e Psicoanalisi*, Borla

Kant, I. (1781). *Critica della Ragion Pura*, Bompiani

Ferrari, A. B. & Garroni, E. (1979). Schema di progetto per uno studio della "relazione analitica". In *Rivista di psicoanalisi*, 25(2), 282-322.

Ferrari, A. (1983). Relazione analitica: sistema o processo? *Rivista di psicoanalisi*, 29(4), 476-496.

Freud, S. (1911). Opere 6, Precisazioni sui due principi dell'accadere psichico.

Freud, S. (1918). Vie della terapia psicoanalitica.

Gaburri, E. (2014). La questione della Rêverie vista alla luce del campo emotivo. In *Navigando l'Inconscio*, Mimesis.

Green, A. (1976). Il concetto di limite. *Psicoanalisi degli stati limite. La follia privata*, 89-121. Milano, Cortina.

Maffetone, S. (2020). *Il quarto shock. Come un virus ha cambiato il mondo*. Ed Luiss University press.

Morpurgo, E. (1995). La solitudine dell'analista. In *La solitudine forme di un sentimento*, Angeli.

Nissim, M. (1988). Il setting tema con variazioni, *Rivista di Psicoanalisi*, 1988°, 34 pag

605-682

Ogden, T. (2016). *Vite non vissute*, Cortina.

Riolo, N. (2017). Il metodo psicoanalitico. In *Notes per la Psicoanalisi*, 9-2017.

Rovelli, C. (2017). *L'ordine del tempo*, Adelphi.

nicolettabonanome@hotmail.com