

O QUE ACONTECEU CONOSCO NA PANDEMIA?

DEPOIMENTO DE ANALISTAS

Conselho de Administração Flappsip 2021-2023

Marcela Ramírez
Machuca,
Presidente, ICHPA Chile

Liliana Messina
Schwartz,
Secretária-Geral,
ICHPA Chile

Myriam Sabah Telias,
Tesoureira ICHPA Chile

Juana Luisa Lloret,
Secretária Científica,
ADPP Peru

Marta De Giusti,
Diretora de Pesquisa
AEAPG Argentina

Débora Slonimski.
Vocal
AEAPG, Argentina

Este trabalho pretende deixar um registro escrito do Simpósio Flappsip 2022, que teve como objetivo gerar um espaço de reflexão grupal no qual os analistas tivessem a oportunidade de trocar nossas vivências, experiências e reflexões sobre o que nos aconteceu durante a pandemia. Com base nesse objetivo, os membros das Associações da Federação foram convidados a enviar depoimentos pessoais respondendo à pergunta: Como foi a experiência com nossos pacientes quando estávamos e estamos sob a mesma ameaça no mesmo cenário e sob as mesmas angústias?

O Simpósio foi organizado a partir de três grupos de reflexão, cada um deles coordenado por duas pessoas do Conselho de Administração Flappsip, nos quais se trabalhou com base nos depoimentos recebidos. Posteriormente, foi realizada uma sessão plenária na qual foram lidas as reflexões dos grupos e foi gerado um novo espaço de conversação.

O slogan de abertura dos grupos iniciais foi o seguinte:
O que vamos ler é uma compilação dos testemunhos recebidos, nos quais mantivemos as diferentes vozes. Pedimos que ouçam prestando atenção ao que lhes ressoa e emerge. Se quiserem, podem fazer algumas anotações e depois adicionar nossas vozes a uma reflexão em grupo.
Em seguida foram lidos os depoimentos:

Diferentes vozes de analistas na pandemia

Tornou-se evidente que em pleno século XXI tínhamos que viver o que no Decameron, Boccaccio refletia como a forma que a vida tomava quando era urgente isolar-se em pequenas cidades medievais quando era hora de atravessar uma epidemia.

Estávamos cheios de perguntas: como faríamos para atender nossos pacientes, especialmente se fossem crianças, como poderíamos nos encontrar com entes queridos e até mesmo como obter nossas provisões diárias.

Hoje pensamos no saldo que nos deixa este tempo histórico; aguçamos nossa engenhosidade para continuar atendendo nossos pacientes, nos reencontramos com nossos entes queridos em alguns casos, mas não em outros, temos conseguido sobreviver. Ficamos com um sorriso entre amargo e auspicioso.

Como acompanhar naquelas infâncias e adolescências com estruturas psíquicas com falhas de simbolização e que não sejam devastadas pelos excessos de endogamia impostos pelo confinamento sanitário obrigatório do primeiro período da pandemia.

Nos encontramos com os riscos de identificação com as famílias, pois também estávamos passando pelo mesmo trauma. Os excessos na informação de infectados e mortos foi uma das questões a ser abordada e como implementar um dispositivo adaptado à singularidade do menino, menina para evitar o excesso de exigências.

Era necessário apelar e resgatar a nossa própria criatividade e colocar em jogo novos recursos na clínica das infâncias, adolescências e suas famílias. A imagem sem a presença do corpo afeta a experiência da contratransferência, na medida em que se relaciona não apenas com o discursivo, mas em particular com o corpo erógeno/libidinal? Há registros semióticos que desaparecem ou são muito limitados no contexto do trabalho audiovisual. Temos trabalhado em condições de isolamento, em um lugar mais ou menos adequado, mas sem os ritmos próprios da consulta para nós analistas. Os pacientes não sabem ou não cabe a eles saber ou descobrir sobre isso. Levantar-se da poltrona ao ouvir a campainha, abrir a porta e receber uma pessoa, fazê-la entrar; acomodar-se no sofá novamente e encarar os minutos seguintes, depois disso, nos levantamos do sofá e acompanhamos o paciente até a saída e nos despedimos na porta, depois disso, após um tempo variável, a mesma coisa acontece novamente, de acordo com os tempos organizados por cada um de nós entre paciente e paciente.

Este jogo de visitas e despedidas foi perdido deixando-nos sozinhos continuamente, sem entradas e saídas, sem abrir a porta e dizer olá ou adeus a um após o outro ou outra paciente.

Essa ausência me afetou e acho que da mesma forma que pensamos que o paciente precisa da presencialidade e do corpo do analista, acredito que também precisamos dessa presencialidade. Dentro da nossa atividade, temos dado importância à palavra, como se diz o que se diz, com gestos e também o que acontecia com o corpo ao falar, porém, eu acho, que nem sempre tínhamos em conta a presencialidade como uma forma de transmitir algo que um conjunto de indicadores fazia para compreender o sujeito em sua integridade.

Em tempos de pandemia, geralmente tínhamos uma tela que nos transmitia um rosto, meio torso, outras vezes apenas a voz e em algumas oportunidades o ambiente aparecia como pano de fundo de onde a pessoa falava conosco – paciente, ou animais de estimação, filhos, cumprimentos de alguém que passava por ali.

Mai 2020, ainda não havia vacinas. Atendendo por telefone, sem câmera. No meio da sessão recebo uma ligação, esperada, era sobre minha mãe. Tive que pedir desculpas ao paciente, eu precisava atender a ligação. Ele concorda. Mudo para a outra ligação e me dizem que o PCR deu positivo, minha mãe está com covid. O que significa que provavelmente eu também. Desligo e tenho que retomar a sessão. O paciente me pergunta se tenho condições de continuar; se a notícia que recebi está relacionada à pandemia. Digo-lhe que sim, mas que posso continuar ouvindo-o. Deixo meus pensamentos de lado, para depois.... poucos dias depois eu estava com Covid.

O grupo de pares que nos acompanha há muitos anos em nossa instituição tem servido de continente e apoio mútuo.

O medo da incerteza e das restrições no período inicial da pandemia foram muito fortes em nosso país. No momento inicial o que sentíamos era a necessidade de sobreviver; e quando surgiram as vacinas, voltávamos a viver. O isolamento nos dá uma medida de sobrevivência, estar informados, saber como se contagiavam para cuidar de nós mesmos.

Ter um bom computador para poder trabalhar; quem deve ligar para dar início às sessões, ter acesso à internet, a necessidade de formular enquadramentos, instalar-se no lugar em que vamos atender; alterar horários...

Como idosos, tivemos que lidar com essa nova tecnologia, fazer aulas. Os níveis de ansiedade eram muito altos, começava a gritar quando a conexão da internet falhava, agora ao invés disso, se cair eu já não me desespero.

O medo da morte e a incerteza. Estar diante de um paciente com Covid, que não conseguia respirar. Tinha também colegas e familiares que não estavam mais conosco.

Ter este grupo, nossas reuniões semanais por Zoom, se tornou um espaço de oxigenação, no início da pandemia sempre falávamos de nós. Este espaço de supervisão se tornou um espaço de ajuda, no qual estávamos todos na mesma.

Tínhamos a fantasia de que esses anos não haviam passado.

Pude começar a aproveitar os benefícios de atender em casa, mais tempo livre, menos correria, tempo para cozinhar e outras atividades. No entanto, comecei a me sentir muito cansada, não conseguia me desconectar bem do trabalho clínico e surgiu em mim a reflexão sobre o papel importante que tinham os trajetos de ida e volta à consulta, comecei a entender que eram transições muito necessárias para poder avançar para o meu papel de terapeuta ou deixá-lo na consulta e ir aos poucos desconectando, decantando, assimilando e assim chegar em casa com outra disposição. Assim que foi atribuído aos psicólogos o poder de sair de casa como profissionais da saúde, não hesitei em fazê-lo. A saúde mental que estava em risco era a minha.

Reflexões dos participantes

A leitura dos depoimentos sobre como nós analistas vivemos a pandemia foi ouvida como uma história única com a qual nos identificamos, apesar de serem fragmentos dos escritos.

Foi unânime o reconhecimento do valor do grupo de colegas, que permitiu aliviar dúvidas e medos comuns, mesmo através da virtualidade. Os grupos de pares permitiram falar sobre a pandemia, e emocionalmente impacta a sensação de solidão que invadiu os espaços. Em seguida, houve um processo de elaboração do duelo, passando pela negação e o impacto vivenciado pela apresentação da morte e a consequente ferida narcisista. A incerteza, o pensar com os outros, a implicação que vamos tendo, reconhecer a precariedade do psiquismo diante da fantasia da morte, compartilhar esses medos foi revigorante e tornou possível continuar atendendo.

Surgiu a questão de saber se seria possível acompanhar nossos pacientes já que compartilhamos as mesmas ansiedades que eles. Mesmo quando se diz que mesmo antes da pandemia era impossível pensar que não partilhávamos dos mesmos problemas como o terrorismo, a insegurança ou as crises econômicas, para dar alguns exemplos.

Nessa mesma linha de reflexão, surgem questionamentos sobre o papel do analista e a perda de limites em algumas circunstâncias. Às vezes era difícil manter o papel de analista vivendo o mesmo que nossos pacientes, o mesmo medo, os mesmos conflitos. A posição da analista se destaca no depoimento que diz que sim pode continuar escutando; embora o paciente deva ter sentido o estado emocional do analista.

Como é percebida a transferência, a contratransferência quando a presença do corpo não está presente? Foi outra questão que foi levantada nos grupos. Duas vinhetas clínicas foram fornecidas. Em um caso, a tela havia funcionado como refúgio para olhar e ser olhado, o que ficou evidente quando, retomando a presencialidade, o paciente evitou o olhar do analista. Em outro caso, um adolescente revelou sua dificuldade de contato com o corpo ao se apresentar no consultório, o analista percebe que o paciente não tomava banho, questão impossível de registrar através da tela. Alguns colegas não percebem diferenças quanto à transferência no atendimento virtual ou presencial.

Foram apontadas diferentes respostas dos pacientes quanto ao retorno à presencialidade, no caso dos fóbicos, se mostraram mais inibidos do que na frente da tela. Outros se comoveram até as lágrimas.

Colegas que ainda não retomaram a prática presencial manifestaram preocupação, inseguros com a própria resistência em fazê-lo. Por outro lado, o atendimento virtual representa a vantagem de poder atender pacientes que moram mais distantes, que não precisam se mover em más condições de tráfego ou segurança.

Alguns analistas têm praticado uma clínica social presencial articulando o consultório particular virtual com atendimento hospitalar presencial para pacientes com Covid nos momentos mais dramáticos da pandemia. Foi comovente o depoimento de uma colega relatando seu sentimento de alívio e ao mesmo tempo de missão cumprida a cada saída do hospital. Escrevia, à maneira de um diário pessoal, o que ali vivia diariamente desde que o cenário se apresentava como um campo de guerra. A analista sentiu-se profundamente afetada pela experiência do medo da morte que vivia diariamente. Ouviu-se também o depoimento de uma analista que cuidava de uma criança que vivia em condições muito precárias e perigosas e, em mais de uma ocasião, enquanto estavam em sessão, escutava os tiros na vizinhança, acompanhando seu paciente nesse terror.

De diferentes formas a questão dos “negadores” ou “dissidentes” apareceu nos grupos e as dificuldades que isso significou para muitos analistas. As rupturas no nível familiar e os segredos familiares em torno do cuidado são reconhecidos. Houve também o depoimento de um analista “dissidente” que levantou a questão de como continuar trabalhando com pessoas que acreditavam nas vacinas, diz que viveu a pandemia de uma paranoia conspiratória, e a partir daí, tendo que ouvir os pacientes apavorados com o contágio e respeitar suas posições, era muito difícil para ele trabalhar. Destaca-se a questão do respeito e da necessidade de trabalhar essas dificuldades. Isso reconhece a riqueza da psicanálise para nos ajudar a pensar sobre todas essas situações, poder apoiar os grupos, continuar pensando no que estava acontecendo conosco e continuar trabalhando.

Outro aspecto que foi mencionado nos diferentes grupos foi o desafio que o uso da Internet e dos meios online representou para alguns devido à falta de conhecimento e experiência nesta matéria. Desde a aresta dos angustiados, o difícil era manter o papel do terapeuta nessas circunstâncias.

Também foram feitos comentários sobre a técnica psicanalítica e o enquadramento. Chamaram isso de enquadramento dissociado múltiplo, para esta nova configuração online. A perda de privacidade é mencionada, em casas com paredes frágeis em que tudo era ouvido. Optou-se por um cenário em que o paciente apenas escrevia ao telefone e utilizava fones de ouvido para ouvir o analista. Este sistema poderia ser sustentado mesmo com duas sessões por semana. A criatividade do analista foi colocada em jogo para atender a múltiplas condições, situação particularmente difícil no trabalho com crianças, onde a voz adquiriu especial relevância.

O que ocorre com a diferença entre escrever em vez de falar? Muitas perguntas ficam para depois. Na escrita também se pode distinguir o inconsciente, através de erros ortográficos ou outros, há indicadores também, uso de letras maiúsculas, etc.

Foi mencionado que a pandemia deixou mais perguntas do que respostas tanto em relação à clínica quanto em termos de metapsicologia e que a sensação é de que a psicanálise não será mais a mesma de antes. Ficou evidente também que o inconsciente busca uma forma de se manifestar e que em todas as formas de análise o importante era gerar as condições para que o encontro acontecesse.

Nos colocamos absolutamente à disposição para atender como fosse, e isso nos trouxe um retorno muito nutritivo da enorme gratidão dos pacientes. Os lugares que conseguimos alcançar são benefícios secundários da pandemia. Tem se atendido em todas as condições, em viagens, caminhando, mesmo com Covid.

Colegas do Brasil falavam da pandemia como “pandemônio”, ressaltando as graves deficiências do governo no manejo das vacinas, a provisão de oxigênio nos hospitais e a negação da gravidade da doença.

A proximidade e a conexão com a morte provocaram em alguns analistas a necessidade de tomar decisões, priorizar e refletir. Para alguns analistas que compartilhavam em grupos de pares, pensar com outros sobre a precariedade do psiquismo diante da fantasia da morte, permitiu uma revitalização para continuar atendendo.

Em relação aos efeitos deixados pela pandemia, algo se exacerbou e em outros houve algo que se inaugurou, mas que existe um antes e um depois. A questão atual para o analista é: Atende presencialmente? O tempo e o espaço foram alterados.

Considerando a experiência que este período nos deixa, é relevante rever a formação dos analistas, o funcionamento das instituições e o trabalho dentro delas. Não é importante apenas transmitir uma técnica, mas também é relevante pensar a clínica em um contexto em que é considerado o vínculo social e a manutenção dos vínculos.

A pandemia revelou em todos os nossos países a forte desigualdade social, a importância do vínculo social e da saúde pública.

Nesse contexto, uma psicanálise envolvida como prática e trabalho de saúde mental adquire um forte significado, onde a abstinência se distingue da neutralidade. Não transmitir suas próprias angústias e manter dissimetrias.

Surge a questão; não tivemos sempre as mesmas ansiedades que os pacientes? Não as tivemos sempre? A pandemia nos coloca na mesma posição que nossos pacientes pela primeira vez?

É claro que a presença do analista não é o mesmo que presencialidade e que a aplicação necessária do método (diferente da técnica) nos resgata da perda da assimetria.

A avaliação do tema proposto para o simpósio foi unânime, uma vez que se reconhece a dificuldade dos analistas em falar sobre o que está acontecendo conosco e os sentimentos mais íntimos que a pandemia despertou. Devido à deformação profissional é fácil nos distanciarmos de nossa própria experiência e passarmos a analisar (ou) psicanaliticamente e também sociologicamente o sofrimento dos outros.

Choramos juntos, rimos juntos, mas sobretudo pensamos com os outros. Para alguns triunfou o impulso pela vida, para outros o amor venceu. De diferentes maneiras conseguimos continuar apoiando o trabalho e o trabalho nos sustentou.