



ARTIGO ORIGINAL

## Sobre os “tratamentos à distância” em psicoterapia de orientação analítica\*

Antonio Carlos J. Pires<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Psiquiatra, professor e supervisor do Curso de Especialização em Psicoterapia de Orientação Analítica do CELG. Membro efetivo e analista didata da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre, RS, Brasil.

### Resumo

O autor apresenta, de forma sucinta, uma revisão bibliográfica sobre os assim chamados “tratamentos psicoterápicos e analíticos à distância”: por telefone, via Skype ou *e-mails*. Fica claro o fato de não existirem artigos com corpo teórico consistente para dar suporte científico a essa variante técnica; tampouco parece haver evidências clínicas convincentes de que essa inovação possa funcionar em molde semelhante ao do método *standard*. O autor conclui afirmando que novas pesquisas precisam ser feitas nessa área, sempre incluindo material clínico com sessões dialogadas, para que se possa ter uma avaliação mais apurada dessa novidade técnica.

**Palavras-chave:** ‘tratamentos à distância’ em psicoterapia de orientação analítica e psicanálise, por telefone, via *Skype* ou *e-mails*.

---

\* Versão modificada do texto apresentado à mesa-redonda sobre *Mudanças no olhar teórico que subjaz às inovações na técnica psicoterápica*, em 13 de setembro de 2014, durante a XXVII Jornada Sul-Rio-Grandense de Psiquiatria Dinâmica do Centro de Estudos Luís Guedes.

## Abstract

The author presents, briefly, a bibliographical revision on the so-called “psychotherapeutic and analytical treatments at a distance” over the telephone, via Skype or e-mails. Clearly the fact is that there are no articles with a consistent theoretical body to give scientific support to this technical variant; **nor** does there seem to be convincing clinical evidence that this innovation can function in a similar mold to that of the *standard* method. The author concludes stating that further research needs to be done in this area, always including clinical material with dialogued sessions, in order to have a more accurate assessment of this technical novelty.

**Keywords:** ‘treatments at a distance’ in psychoanalytical psychotherapy and psychoanalysis, over the telephone, via Skype or e-mails.

## Introdução

Em relação às inovações na técnica psicoterápica, um dos temas que vem chamando a atenção dos psicoterapeutas contemporâneos é o dos assim chamados “tratamentos à distância”, que incluem sessões por telefone, via Skype ou através de *e-mails*. São variantes das sessões *standard* que, aos poucos, estão sendo cada vez mais utilizadas, pelo menos entre nossos colegas norte-americanos. No entanto, através de uma revisão da literatura sobre essa matéria (utilizando as bases de dados *LILACS*, *PEP Archive* e *Psyc INFO*), é possível constatar que muito pouco se escreveu sobre esse polêmico assunto. Em função disso, a pesquisa bibliográfica que dá suporte ao presente trabalho inclui tanto artigos relacionados a tratamentos analíticos quanto psicoterápicos de orientação analítica feitos à distância.

Na busca de textos relacionados ao referido tópico, foram examinados de modo mais detalhado apenas aqueles artigos cujo resumo parecesse promissor, ou seja, foram revisados somente aquelas publicações que, em princípio, pudessem contribuir mais efetivamente com a matéria em estudo (ver, adiante, comentários sobre o trabalho de Haddouk e cols.). Com base nos textos acessados, foram feitas, então, algumas reflexões sobre a validade dessas inovações técnicas.

## Os assim chamados “tratamentos à distância”

O primeiro relato de caso de análise por telefone foi feito em 1951 por L. J. Saul<sup>1</sup>. Naquela oportunidade, esse autor observou que pacientes com traumas severos na infância apresentavam uma regressão transferencial tão intensa que o processo analítico ficava impedido de ir adiante. Ele afirma ter constatado que, através da análise por telefone, esse tipo de transferência parecia se diluir, propiciando

ao processo analítico seguir adiante. Infelizmente, em seu artigo, Saul não chega a apresentar material clínico suficiente para corroborar seu achado.

Há, então, um hiato de cinquenta anos nas publicações nessa área, até o surgimento de um Painel da New York Freudian Society resumido por Arlene Kramer Richards<sup>2</sup>, em 2001. Esse painel, intitulado *Cura pela palavra no século 21: psicanálise por telefone*, pretendia responder a três questões: O tratamento psicanalítico por telefone pode ser considerado uma prática *standard*? Esse tipo de terapia tem valor? Em que situações ela é efetiva? Para responder a essas perguntas foi montada uma pesquisa, além do já referido painel, do qual participaram três terapeutas norte-americanos.

Arlene Kramer Richards e Franklin Goldberg (*apud* Richards) foram os responsáveis pela investigação feita com 120 membros da Associação Americana de Psicologia. Destes 120 que se propuseram a responder a um questionário, 74% deles admitiram conduzir, atualmente, psicoterapia por telefone. Já 83% dos entrevistados disseram ter feito esse tipo de tratamento à distância, até dois anos antes de esse estudo ser realizado. Aqueles que praticavam psicoterapia por telefone afirmaram que faziam isso com apenas alguns de seus pacientes (número não especificado).

Entre os terapeutas que usavam o telefone, 58% deles intercalavam, com frequência, as sessões por telefone com sessões face a face, sendo que 35% deles só costumavam alternar o tipo de sessão algumas vezes (número não explicitado). Somente 3% desses terapeutas afirmaram jamais fazer esse tipo de alternância.

Mais de 84% dos entrevistados disseram que as sessões por telefone eram usualmente produtivas, e 98% deles achavam que esse tipo de psicoterapia era produtivo pelo menos em algum momento do tratamento.

Dentre aqueles profissionais que nunca tinham realizado psicoterapia por telefone, 50% deles afirmaram que poderiam usar esse tipo de tratamento à distância, em função de afastamento geográfico da dupla paciente/terapeuta, ou por alguma outra situação que impedisse as sessões face a face. De outra parte, 86% dos entrevistados disseram-se dispostos a fazer uso do telefone, quando esta fosse a única alternativa para evitar a interrupção da psicoterapia.

A partir desses dados, Richards e Goldberg (*apud* Richards) chegaram à conclusão de que, sim, a psicoterapia por telefone é uma prática *standard*, sempre que indicada a partir de uma circunstância externa (afastamento geográfico, p. ex.).

Frente aos resultados dessa pesquisa, parece ser possível constatar que, pelo menos nos últimos três anos, a psicoterapia de orientação analítica por telefone, indicada em casos de afastamento geográfico da dupla paciente/terapeuta, tem sido uma prática frequente entre nossos colegas nova-iorquinos. No entanto, essa investigação deixa em aberto uma questão. A maioria dos entrevistados (84%) disse que as sessões por telefone eram usualmente produtivas, e 98% deles afirmaram que esse tipo de tratamento

era produtivo pelo menos em algum momento. Os pesquisadores, no entanto, não esclarecem o significado de ser usualmente produtivo, nem o que representa ser produtivo pelo menos em algum momento, tornando essa informação pouco útil.

Os três artigos clínicos que constaram do já citado painel da New York Freudian Society, em 2001, foram escritos respectivamente por Martin Manosevitz, Linda Larkin e Sara Zaren.

Manosevitz (*apud* Richards) apresentou um relato de caso em que o atendimento psicoterápico foi feito ao telefone, porque o terapeuta havia se mudado. Seu paciente sentia-se desamparado desde a infância, por ter tido uma mãe alcoolista e um pai constantemente ausente, em viagens de negócios. Em função disso, esse homem tinha um intenso temor de separar-se de seu terapeuta e ficar, mais uma vez, desamparado. De acordo com Manosevitz, as sessões por telefone, para sua surpresa, puseram à mostra um paciente muito mais vinculado emocionalmente ao tratamento do que ele imaginava que pudesse ocorrer. O autor não revela como tratou esse temor ao desamparo vivenciado pelo paciente, e tampouco formulou hipóteses que pudessem auxiliar na compreensão do resultado alcançado. O relato de sessões dialogadas provavelmente esclareceu algumas questões que ficam no ar quanto ao atendimento em questão. Assim, por exemplo: como a dupla paciente/terapeuta lidou com as fantasias de separação e desamparo que permeavam o campo psicoterápico? Qual o impacto contratransferencial dessas fantasias? Como o terapeuta compreendeu e lidou com a contratransferência? Que tipo de *insight* o paciente alcançou em relação a seu conflito? Até que ponto esse conflito pôde ser elaborado? O tratamento propiciou algum grau de mudança psíquica no referido paciente?

Larkin (*apud* Richards), a segunda painelist, apresentou um caso de uma mulher que, em plena vigência de uma psicoterapia, mudou-se para uma cidade longínqua. A paciente, que tinha dificuldade para lidar com seus impulsos agressivos, recusava-se a buscar um outro terapeuta em sua nova cidade, pois dizia que, lá, não iria encontrar alguém confiável com quem pudesse se tratar. Por isso, insistia em ser atendida pelo telefone, o que acabou acontecendo. Essa mulher havia perdido ambos os pais, um pouco antes de ela mesma adoecer e ter que se submeter a uma arriscada cirurgia. A autora diz ter entendido que a experiência da paciente de poder afastar-se da terapeuta, sem “destruí-la” nem “danificar” sua relação com ela, era, por si só, terapêutica. Ela, então, supôs que essa modalidade alternativa de tratamento teria funcionado, porque as sessões por telefone teriam permitido à paciente expressar seus sentimentos reprimidos (raiva) e, ao mesmo tempo, manter a relação terapêutica, sem precisar sentir-se exposta ao risco de “causar algum dano” à terapeuta. Aqui, mais uma vez, a falta de sessões dialogadas deixa em aberto questões importantes. Se não, como saber de que modo essa dupla paciente/terapeuta lidou, de fato, com as fantasias hostis que permeavam o campo psicoterápico? Qual foi o impacto contratransferencial dessas fantasias? Como a terapeuta compreendeu e lidou com isso? Que tipo de *insight* a paciente obteve em relação a seu conflito? Até que ponto tal conflito pôde ser elaborado? Essa paciente pôde alcançar algum grau de mudança psíquica?

Zaren (*apud* Richards), em sua contribuição ao painel, diz entender a psicoterapia por telefone como uma variante técnica potencialmente útil e complementar ao trabalho face a face. Curiosamente, no caso que ela escolheu para seu relato, não havia problemas relacionados à distância geográfica entre ela e a paciente. A terapeuta simplesmente optou pelo tratamento por telefone porque sua paciente era uma mulher negra e obesa, enquanto que a terapeuta era loira, branca e bem conformada de corpo. Para a autora, a voz da paciente ao telefone, no primeiro contato, parecia a de uma mulher loira e magra. Zaren achou que, no caso de um atendimento face a face, o contraste físico entre elas acabaria necessariamente vindo à tona, fazendo com que esse assunto precisasse ser examinado. Todavia, a terapeuta não se imaginava à vontade para discutir esse tema com a paciente, ficando assim evidente algum problema de ordem contratransferencial. O texto não esclarece, entretanto, que dificuldade seria essa, nem como ela teria sido compreendida e elaborada pela terapeuta. Segundo Zaren, aos poucos teria ficado manifesto para ela que a paciente tinha dificuldade em aceitar o próprio corpo, e que nutria a fantasia de um dia poder ser esbelta e branca como a terapeuta. Esse artigo não explicita, porém, se tal situação pôde, em algum momento, ser abordada pela dupla e, se isso aconteceu, como a terapeuta compreendeu tal ocorrência. Sessões dialogadas, se tivessem constado desse relato, certamente seriam muito úteis para o esclarecimento dessas questões.

A *Revista de Atualidades da IPA (News Letters)*, de junho de 2003, traz a opinião de oito analistas sobre o tema “análise por telefone”. A primeira, Sharon Zalusky<sup>3a</sup>, acredita ser preferível terminar uma análise por telefone do que encaminhar o paciente a outro colega. Defende a ideia de que o que impede os analistas de aceitar tal procedimento seria “...uma culpa não analisada em relação à transgressão das normas psicanalíticas tradicionais...” (p. 14). Num artigo publicado anteriormente a seu depoimento ao *News Letters*, em 1998, Zalusky<sup>4</sup> defende a tese de que “a continuação da análise pelo telefone funcionaria como uma defesa adaptativa contra a separação”.

E é justamente esse argumento que Simona Argenterì e Jacqueline Amati Mehler<sup>3b</sup>, ao escreverem para o *News Letters*, tentam refutar. Enfatizam essas autoras que todas as defesas têm sempre um aspecto adaptativo. Só que, quando se privilegia a adaptação, em detrimento da compreensão, ficamos mais perto de uma técnica de apoio do que de uma psicoterapia de orientação analítica, ou de uma análise. Assim, o telefone não seria um instrumento capaz de dar continuidade ao processo analítico. Alertam que os progressos teóricos não significam que devemos, necessariamente, gerar mudanças no enquadre clássico. Afirmam também não serem contra o uso do telefone em casos, por exemplo, de viagens prolongadas, ou de repetidas ausências involuntárias por questões de trabalho, ou longas hospitalizações. Com muita propriedade, as autoras dizem ser contra apenas que se chame o atendimento por telefone de análise, propondo que se fale em “seguimento pós-analítico”, “terapia de apoio”, ou simplesmente “contato humano de apoio”. Ademais, é sempre bom lembrar que, simplesmente por ser analista, nem tudo que

um analista faz é análise. Argentero e Mehler sugerem que, naqueles casos em que o paciente tem que mudar de cidade, e que tanto o analista quanto o analisando não se permitem examinar a possibilidade de uma troca de analista, tal situação estaria mais relacionada à necessidade de alimentar a onipotência da dupla analisando/analista do que a um pretense compromisso de dar continuidade ao tratamento. Para finalizar, as autoras referem que, nos tratamentos analíticos, não se pode prescindir de tudo aquilo que é não verbal e que acompanha as palavras do paciente. Assim, por exemplo, como se poderia ter acesso, por telefone, àquelas expressões corporais que tanto nos auxiliam a compreender o estado mental do analisando?

Luis Rodrigues de la Sierra<sup>3c</sup>, em sua contribuição ao *News Letters*, afirma sentir-se confortável com a análise por telefone apenas naqueles casos em que o paciente ou o analista mudam de cidade, porque essa ferramenta seria uma espécie de “defesa adaptativa” contra a ansiedade de separação. Seria como se o paciente pensasse, num plano inconsciente, algo do tipo: “*se eu seguir me analisando por telefone, não precisarei me defrontar com o temor de uma separação*”. Aqui emerge de imediato uma questão: esse recurso configuraria uma “defesa adaptativa”, no sentido de algo que vem para preservar a estabilidade do ego, ou um expediente defensivo neurótico através do qual a pretensa proteção contra a emergência de ansiedades depressivas acabaria impedindo o paciente de elaborar sua separação do terapeuta? E o terapeuta, ao compartilhar dessa fantasia, não estaria participando de um *enactment*?

O quinto analista a ser ouvido pelo *News Letters* foi Simón Bransky<sup>3d</sup>, que entende a análise pelo telefone como um parâmetro, no sentido proposto por Kurt Eissler<sup>5</sup>, em 1953. Para ele, tal parâmetro precisaria ser adequadamente analisado, reduzido, sem que se perdesse de vista a ideia de retomar o processo original. Segundo Bransky, a análise por telefone implicaria uma relação com um “objeto parcial”, isto é, apenas com a voz do analista. Frente à ausência física do analista, pergunta ainda o autor, seria possível ao analista exercer a função de um verdadeiro continente para as identificações projetivas de seu analisando? Concluindo, Bransky recomenda cautela com a adesão a essa inovação técnica, no sentido de não nos apegarmos tão facilmente ao novo por, simplesmente, ser novo.

Ao manifestar sua opinião ao *News Letters*, Luis E. Yamim Habib<sup>3e</sup> sugere que, no atendimento por telefone, a ausência física do analista representa tamanha alteração no enquadre que acaba deturpando a essência do método analítico. Para ele, essa seria uma prática paternalista que visaria proteger áreas infantis do paciente e, por extensão, do próprio analista, poderíamos acrescentar. Assim, diante da ameaça de interrupção da análise, a dupla recorreria ao telefone, não precisando, dessa maneira, entrar em contato com primitivas ansiedades de separação. Segundo Habib, esse conluio inconsciente buscaria evitar uma “ruptura do tratamento”, mas impediria uma muito provável descontinuidade do processo? Por outro lado, esse autor afirma que, na análise por telefone, a transferência e a contratransferência se diluiriam, uma vez que o aparelho que se interpõe à dupla acaba distorcendo, ou até mesmo anulando, pensamentos, afetos e vivências da díade paciente/analista.

David M. Sachs<sup>3f</sup>, no seu depoimento ao *News Letters*, assevera que sua principal reserva à análise por telefone surge da possibilidade de esse método ser usado como a única forma de contato entre analista e analisando. Para ele, esse enquadre não poderia ser exclusivo, devendo existir uma proporção (não especifica qual) entre as sessões por telefone e os contatos diretos, para que não se perca de vista pensamentos, sentimentos, sensações e linguagem corporais que aparecem tão vivamente nas sessões de consultório.

Em seu texto publicado no *News Letters*, Arlene Kramer Richards<sup>3g</sup> declara que não vê inconvenientes no uso do telefone em análise, desde que haja uma indicação adequada. Para ela, esse tipo de tratamento estaria bem preconizado naquelas situações em que o paciente fica impedido de vir regularmente às sessões, como, p. ex., em casos de doenças prolongadas ou de viagens intermitentes. Segundo Richards, essa alteração do método também poderia ser útil nos casos de “terminação planejada” de uma análise, quando um paciente, já perto da sua alta, vê-se obrigado a mudar de cidade. Essa autora também acha adequada a análise por telefone para aqueles pacientes que vivem em lugares onde não há analistas.

Em 2011, Marianne Horney Eckardt<sup>6</sup> publicou um interessante artigo sobre *O uso do telefone como forma de ampliar nossas disponibilidades terapêuticas*. Segundo ela, o êxito de uma psicoterapia por telefone pressupõe a preexistência de uma boa aliança terapêutica e de uma certa estabilidade na vida do paciente. Acredita também que, para que o tratamento alcance algum sucesso, a operacionalidade e a qualidade das sessões por telefone precisam ser constantemente reavaliadas. Eckardt sugere que esse tipo de terapia está indicado apenas para pacientes que se encontram impedidos de ir ao consultório, por razões tais como viagens constantes, doenças limitantes ou mudança de cidade. Mesmo entre estes, não seriam muitos os indivíduos que poderiam receber esse tipo de acolhimento. A autora recomenda que sejam atendidos por telefone apenas pessoas que, privadas de irem ao consultório, não tenham perturbações psíquicas graves (no máximo distúrbios funcionais moderados), que convivam bem em grupo e que não apresentem problemas caracterológicos sérios. Ainda que tais pré-requisitos sejam preenchidos, diz Eckardt, isso não quer dizer que o tratamento necessariamente será exitoso. Sugere ainda que, na medida do possível, o atendimento por telefone seja intercalado com sessões presenciais.

Em seu trabalho, Eckardt levanta uma questão bastante pertinente: “*Como se descreveria uma sessão por telefone que funcionou bem?*”. Para ela, “*teria ido bem*” aquela sessão em que o paciente mostrou um fluxo contínuo de associações livres, incluindo o relato de sonhos, em que passado e presente puderam ser de alguma forma investigados, e em que as manifestações transferenciais tenham sido adequadamente trabalhadas. Isso vem ao encontro da ideia formulada anteriormente que, para se apreciar a validade desse método de trabalho, torna-se imprescindível o exame de sessões dialogadas. Para essa autora, conduzir um tratamento por telefone pode ser algo bastante tentador, pela novidade técnica que representa, mas é sempre bom ter-se em mente que nada substitui a rica experiência face a face, com suas facetas multidimensionais.

Ainda em 2011, Marina Mirkin<sup>7</sup> escreveu o artigo *Análise pelo telefone: tratamento comprometido ou uma oportunidade interessante?*, dizendo que, hoje em dia, em função da pressão social por mudanças, muitos analistas concordam em realizar análise pelo telefone e que, paradoxalmente, pouco se tem escrito sobre a maneira como essa inovação técnica afeta o processo analítico. Afirma a autora que a psicoterapia por telefone tem uma vantagem potencial em relação ao método *standard*, pelo menos naqueles casos de pacientes com dificuldade de aproximação do terapeuta e que, em função disso, acabam faltando muito às sessões. Para Mirkin, tais ausências tenderiam a se extinguir durante o atendimento pelo telefone, na medida em que a própria distância física entre paciente e terapeuta funcionaria como uma “barreira virtual”, tornando essa aproximação menos ameaçadora.

Em seu texto, Mirkin discorre, de forma bastante resumida, sobre dois tratamentos por ela conduzidos ao telefone: um caso de análise e uma psicoterapia de orientação analítica. Seus dois pacientes, respectivamente um homem e uma mulher, tinham em comum uma crença inabalável em fantasias onipotentes de ataque e destruição da terapeuta. Para fazer frente a tais pensamentos, ambos procuravam manter uma distância segura da terapeuta através de faltas frequentes, o que impossibilitava o bom andamento do processo terapêutico. Segundo a autora, a frequência ininterrupta às sessões e a retomada do processo só puderam ocorrer em função da “barreira virtual” estabelecida entre paciente/terapeuta através das consultas por telefone. Aqui, novamente, a ausência de sessões dialogadas deixa em aberto algumas dúvidas: de que maneira essas duas duplas paciente/terapeuta lidaram com as fantasias inconscientes de cunho hostil presentes no campo? Como tal situação repercutiu na mente da terapeuta, e como ela teria compreendido e lidado com isso? Teria ficado claro para essas díades como teriam se estruturado as fantasias de ataque à terapeuta? Que conteúdos inconscientes subjaziam a tais fantasias? Os referidos pacientes puderam ter algum *insight* em relação a seus conflitos? Puderam elaborá-los em algum grau?

Dois anos depois, Lise Haddouk, Yolande Govindama e François Marty<sup>8</sup> publicam *Uma experiência de entrevista por vídeo*. Nesse trabalho, os autores discorrem sobre uma ferramenta que eles teriam desenvolvido (*The Ipsy Web Site*) para auxiliar os terapeutas a “humanizarem” as psicoterapias por videoconferência. A ideia central seria a de introduzir um pouco de realidade a esse mundo virtual. Como isso seria feito? Paciente e terapeuta precisariam ficar face a face, através da *webcam*, junto ao microfone, sendo que a postura neutra e receptiva do terapeuta deveria ser mantida. As sessões necessitariam ser marcadas e pagas *on-line* com antecedência. No entanto, os autores não esclarecem como tais medidas acrescentariam realidade à virtualidade das sessões realizadas via Skype.

Em seu artigo, Haddouk e cols. afirmam ter comparado dois grupos de pacientes (sem revelarem quantos fariam parte de cada amostra): o primeiro seria de pacientes vistos previamente no *setting standard* e, depois, atendidos via *website*. Um segundo grupo estaria composto de indivíduos que, desde o início do seu tratamento, eram atendidos apenas através da *webcam*. Sem nenhuma evidência substancial que ampare sua conclusão, os autores sugerem que o uso do seu *website* possibilitaria ao psicoterapeuta

criar uma estrutura de trabalho tão boa quanto aquela do tradicional face a face. Cumpre salientar que esse trabalho foi aqui mencionado apenas para enfatizar que existem inúmeras publicações nessa área que, a exemplo dessa, não podem ser levadas muito a sério apenas porque se reportam a um tema novo e polêmico.

Ainda em 2013, D’Arcy J. Reynolds Jr., William B. Stiles, A. John Bailer e Michael R. Hughes<sup>9</sup> fizeram uma pesquisa para investigar o impacto causado pela psicoterapia via *e-mail* ou *chat* sobre a aliança de trabalho paciente/terapeuta. Para essa tarefa, foram ouvidos 30 pacientes atendidos nessa modalidade, assim como seus respectivos terapeutas. Segundo esses autores, quando comparados com o grupo de pacientes atendidos face a face, os resultados do impacto da psicoterapia via *e-mail* ou *chat* sobre a aliança de trabalho revelou-se similar em ambos os grupos. Ou seja, a psicoterapia por texto *on-line* não afetaria essa forma de tratamento a ponto de contraindicá-lo. Em alguns casos (os autores não especificam quais), a experiência de tratamento *on-line* foi mais confortável e menos ameaçadora que o face a face. Essa pesquisa nada esclarece sobre o tipo de formação dos terapeutas e tampouco sobre o diagnóstico clínico e o padrão de funcionamento mental dos referidos pacientes. Assim, fica aqui uma indagação: será que os pacientes com funcionamento fóbico não seriam aqueles que ficaram mais confortáveis com essa modalidade de atendimento? Infelizmente, a ausência de sessões dialogadas nos impede de ter uma ideia mais próxima de como seriam conduzidos esses “tratamentos à distância”.

## Considerações finais

Em síntese, na bibliografia acessada relativa ao estudo deste controverso tema, pôde-se constatar que:

- os “tratamentos à distância” parecem fazer parte da realidade contemporânea, pelo menos nos EUA;
- parece não existirem artigos (ou, se existem, não são de fácil acesso) cujo corpo teórico seja suficientemente consistente para dar um sólido suporte científico a essa variante técnica;
- tampouco há evidências clínicas convincentes de que essa inovação possa funcionar em moldes semelhantes ao método *standard*.

Com isso, fica evidente que **novas pesquisas precisam ser feitas nessa área**, sempre incluindo material clínico com sessões dialogadas, para que se possam obter respostas mais objetivas a perguntas do tipo: Como ter acesso, nos “tratamentos à distância”, àquelas expressões corporais que tanto nos auxiliam a compreender o estado mental de nossos pacientes? De que modo essa inovação técnica afetaria o binômio transferência/contratransferência? Seria possível ao terapeuta exercer adequadamente a função de continência às identificações projetivas de seu paciente num *setting* tão alterado? Como a dupla

paciente/terapeuta poderia lidar, à distância, com as fantasias que permeiam o campo psicoterápico? Que tipo de *insight* os pacientes alcançariam em relação a seus conflitos, nesse tipo de tratamento? Até que ponto seus conflitos poderiam ser elaborados? Submetidos a esse novo enquadre, os pacientes poderiam alcançar algum grau de mudança psíquica? Os “tratamentos à distância” não poderiam também representar alguma forma de conluio inconsciente contra a emergência de ansiedades depressivas e persecutórias vivenciadas no enquadre formal? Tal mudança de enquadre não poderia também ser vista como um parâmetro que, como tal, deveria, em algum momento, ser reduzido? Esse tipo de tratamento estaria indicado para qualquer tipo de paciente, inclusive aqueles com perturbações mais graves?

Enquanto não estivermos aptos a responder satisfatoriamente a perguntas como essas, uma atitude de cautela em relação às citadas inovações técnicas parece ser o mais recomendável.

Para finalizar, é importante ressaltar que não é prudente demonizar, tampouco idealizar, os assim chamados “tratamentos à distância”. Atacar o que é novo, ou aderir à novidade, simplesmente porque se trata de algo novo, significa abrir mão de uma atitude científica em prol de uma postura mentalmente estreita baseada no preconceito.

## Referências

1. Saul LJ. A note on the telephone as a technical aid. *Psychoanal. Q.* 1951;20:287-290.
2. Richards AK. Panel report: talking cure in the 21st century – telephone psychoanalysis. *Psychoanalytic Psychology.* 2001;18(2):388-391.
- 3a. Zalusky S. *La Revista de Actualidad de la API.* 2003 June;12(1).
- 3b. Argentieri S. & Mehler JA. *La Revista de Actualidad de la API.* 2003 June;12(1).
- 3c. De la Sierra LR. *La Revista de Actualidad de la API.* 2003 June;12(1).
- 3d. Brainsky S. *La Revista de Actualidad de la API.* 2003 June;12(1).
- 3e. Habib LEY. *La Revista de Actualidad de la API.* 2003 June;12(1).
- 3f. Sachs DM. *La Revista de Actualidad de la API.* 2003 June;12(1).
- 3g. Richards AK. *La Revista de Actualidad de la API.* 2003 June;12(1).
4. Zalusky S. Telephone analysis: out of sight, but not of mind. *Journal of the American Psychoanalytical Association.* 1998;48:1221-1242.
5. Eissler K. The effect of the structure of the ego on psychoanalytic technique. *Journal of the American Psychoanalytical Association.* 1953;1:104-143.
6. Eckardt MH. The use of telephone to extend our therapeutic availability. *J. of the Amer. Academy of Psychoanal. and Dinamic Psychiatry.* 2011;39(1):151-154.
7. Mirkin M. Telephone analysis: Compromised treatment or an interesting opportunity? *Psychoanalytic Q.* 2011;80:643-670.
8. Haddouk L, Govindama Y, Marty F. A video interview experience. *Cyberpsychology, Behavior and Social Networking.* 2013;16(5):402-405.
9. Reynolds Jr. DJ, Stiles WB, Bailer AJ, Hughes MR. Impact of exchanges and client-therapist alliance in online-text psychotherapy. *Cyberpsychology, Behavior and Social Networking.* 2013;16(5):370-377.

## Correspondência

Antonio Carlos J. Pires

Av. Taquara, 110, sala 404

90460-210 Porto Alegre/RS, Brasil

[acjpires@via-rs.net](mailto:acjpires@via-rs.net)

Submetido em: 29/11/2014

Aceito em: 27/02/2015