

Comentário em Sete Notas: Espaço Potencial e Sustentação da Tensão Psíquica em Contraponto à Ordem Traumática¹

David Figueirôa

Resumo

O autor começa por evidenciar o valor elaborativo dos textos psicanalíticos sobre contextos perturbadores, a partir da ameaça da pandemia COVID-19. Reconhecendo o seu potencial traumático e retraumatizante, rejeita contudo o *a priori* traumático, afirmando que um acontecimento não é traumático em si mesmo, na linha de Ferenczi e Stolorow. Inspira-se então em Winnicott e nas ideias de “espaço potencial” e “paradoxo” e nas concepções de Stolorow sobre “lugar relacional” e de Benjamin sobre a “tensão psíquica”, como um possível contraponto psicanalítico à ordem traumática, encontrando ainda no sentido de agência pessoal uma referência para o trabalho clínico em tempos de pandemia.

Palavras-chave: Pandemia; Trauma; Espaço Potencial; Contexto; Lugar Relacional; Tensão Psíquica; Agência.

Abstract

The author begins by highlighting the elaborative value of psychoanalytic texts on disturbing contexts, based on the threat of the COVID-19 pandemic. Recognizing its traumatic and retraumatizing potential, he rejects, however, the *a priori* traumatic, stating that an event is not traumatic in itself, in the line of Ferenczi and Stolorow. He then draws inspiration from Winnicott and the ideas of “potential space” and “paradox” and Stolorow’s conceptions of “relational home” and Benjamin’s “psychic tension”, as a possible psychoanalytic counterpoint to the traumatic order, still finding in the sense of personal agency a reference for clinical work in times of pandemic.

Keywords: Pandemic; Trauma; Potential Space; Context; Relational Home; Psychic Tension; Agency.

¹ Comentário sobre a Conferência “Relações Amordaçadas”, de Manuel Matos, 28 Maio 2020 (org. PsiRelacional, Lisboa, webinar), no contexto da primeira vaga da pandemia Covid19.

1. Sobre o valor elaborativo de uma conferência psicanalítica

Em primeiro lugar, queria partilhar convosco a satisfação que tenho em estar aqui e em comentar esta importante conferência do Prof. Manuel Matos (2020), a quem agradeço o convite, é uma honra comentar a sua conferência.

Quando me convidou, veio-me à memória uma outra sua conferência que também comentei, num outro momento de grande importância para o nosso círculo de psicoterapeutas. Havíamos saído de uma associação anterior, em litígio, e decidido criar uma nova associação, a nossa PsiRelacional, uma decisão que o tempo veio a confirmar como uma feliz decisão. A PsiRelacional foi criada no dia 11 de Janeiro de 2016 e essa conferência que me veio à memória, a conferência inaugural da PsiRelacional, foi realizada no dia 15 de Fevereiro. O tema foi “Sedução e Violência” (Matos, 2016), e foi, claro, um contributo para a elaboração da nossa difícil experiência nos últimos tempos dessa associação anterior e, ao mesmo tempo, um manifesto para uma Associação nova, dedicada à psicanálise relacional, mas ela própria com saúde relacional, era o que queríamos constituir, e creio que, passados mais de quatro anos, podemos estar contentes com o que realizámos até agora. Nessa altura, essa oportuna conferência inaugural mostrou-nos como uma conferência psicanalítica pode, num determinado contexto histórico, ser ela própria um factor de elaboração psíquica, ao ajudar-nos a pensar as angústias vividas e a projectar-nos, com sentido e com esperança, para o futuro.

Hoje, mais do que em qualquer outro momento da nossa história, em que enfrentamos desafios enormes nas nossas vidas individuais e social, e em que a relação clínica sofre pressões de fora e de dentro, é de enorme importância ouvi-lo, dada a sua experiência e apurada sensibilidade, como acabámos de comprovar. Esta é, aliás, a segunda iniciativa da PsiRelacional dedicada a analisar a pandemia, depois do também magnífico “Diálogo” que os nossos colegas Hélder Chambel (2020) e Filipe Baptista-Bastos (2020) nos trouxeram no mês passado³, iniciativas estas que são de enorme valor elaborativo neste momento de angústias à solta, como a enorme adesão às mesmas parece evidenciar.

2. Sobre a falência da relação e o risco traumático

O foco do trabalho de Manuel Matos é a relação, que toma como centro da vida psíquica. O seu trabalho mostra-nos, de forma bem fundamentada, como as relações humanas e as relações clínicas em particular estão confrontadas com condicionantes de enorme exigência, com riscos significativos para a vida psíquica.

Há um tom dramático na sua escrita, que nos convoca a olhar para a vulnerabilidade dos bebés sem contacto físico com as suas mães, contacto esse essencial ao nascimento da vida psíquica, e para a vulnerabilidade dos mais velhos, e a dos pacientes e dos terapeutas e a de todos nós se deixarmos que o confinamento imponha, por fora ou por dentro, amordaçamentos relacionais que isolem o sujeito. Sem relação, esvazia-se o próprio sujeito, porque só o somos na relação com outro.

³ Referência ao Diálogo “Psicoterapeutas no Tempo do Medo”, 15 de Abril 2020 (org. PsiRelacional, Lisboa, webinar).

Li a sua conferência com gravidade na escuta proporcional à das palavras, palavras que nos alertam para os riscos do que estamos a viver e que nos convocam, psicoterapeutas, para preservarmos o mais essencial no humano: a relação com o outro, a relação íntima, como bases fundamentais do psiquismo.

Na escrita deste comentários, não vou aprofundar as ideias que já estão bastante profundas nas suas palavras, vou antes seguir uma outra linha de ideias, e faço-o precisamente porque o autor nos apresentou esta linha, assim me permitindo outra, porque o fundamental nesta linha que seguiu está dito por ele.

Pergunto-me: como conter o medo do vírus e as poderosas angústias que inflamam as nossas áreas paranóides, que ampliam esse medo e nos podem levar a modalidades de confinamento estrito, de natureza “isolacionista”, com o risco de nos amordaçar as relações e nos colocar em perda relacional e psíquica? E, ao mesmo tempo, como conter o medo da solidão e do isolamento provocados pelo confinamento e as igualmente poderosas angústias que inflamam as nossas áreas paranóides que geram modalidades de resposta à crise de natureza “negacionista”, que nos colocam em risco face ao contágio e à doença? Como resolver este problema que põe frente a frente duas formações de angústias, umas derivadas do medo do vírus e outras derivadas da resposta ao medo, o confinamento? Teremos de escolher entre segurança e relação, entre saúde e liberdade?

A tensão existente entre estas duas realidades pode ser difícil de sustentar psiquicamente, originando defesas dissociativas e a escolha de um dos polos. Mas, se o fizermos, se nos confinarmos em isolamento estrito, perdemos as bases relacionais da nossa vida psíquica, e se, por outro lado, optamos pela liberdade relacional anterior em tempos de contágio, podemos perder a saúde e a vida. Muito exigente, psiquicamente, este é um desafio que se coloca à clínica actual, a da coexistência psíquica de duas áreas que parecem incompatíveis e de como sustentar psiquicamente esta tensão.

Entre estas duas realidades há um espaço psíquico a que chamarei de “espaço potencial”, que tomo emprestado a Winnicott (1971), para ilustrar a área intermédia da experiência *entre* duas realidades psíquicas, entre o sujeito e o outro, e, também, adaptado ao presente contexto, entre a distância física e a proximidade social, entre o isolamento e a relação. Como em Winnicott, podemos conceber um paradoxo, estar só sem ficar só, estar à distância e estar próximo, ao mesmo tempo. Se pudermos aceitar sem questionar o paradoxo, abriremos o espaço potencial e a área intermédia da experiência que sustente a tensão psíquica entre polos e exigências opostas.

3. Sobre o espaço potencial em contraponto à ordem traumática

Um denominador comum ao diálogo de Hélder Chambel e de Filipe Baptista-Bastos e à conferência de Manuel Matos, cima citados, é a dimensão traumática da pandemia, mais ou menos explícita nos respectivos textos. Hélder Chambel referiu-se à pandemia como “acontecimento traumático”, evidenciando a mútua

vulnerabilidade no encontro analítico, e a importância dessa mesma vulnerabilidade para sair do impasse traumático, Manuel Matos mostrou-nos hoje os efeitos relacionais da pandemia numa ordem “traumática”. Desafia-nos ao pensamento crítico e à não rendição às imposições amordaçantes que desregulam ou bloqueiam a relação. Levando a fundo o seu desafio, rejeito render-me à inevitabilidade do trauma, ainda que para muitos, essa seja a realidade vivida, de entre os bebés que não podem sentir o cheiro e o corpo das mães, os idosos mais isolados que antes em lares ou em casa, e todos aqueles sem alternativa a ficarem completamente sós ou, como bem referiu Manuel Matos, os que nem sequer têm espaço para poderem estar sós. Ou ainda, os que perderam pessoas significativas para a morte sem se poderem despedir, ou os que ficam semanas isolados nos cuidados intensivos, os que veem adiar tratamentos urgentes, os que são abusados no trabalho ou os que ficam sem dinheiro para as necessidades essenciais, por via da pandemia económica. Mas, para muitos de nós e para muitos dos nossos pacientes, a pandemia não é inevitavelmente traumática, as angústias e sofrimentos experienciados não têm necessariamente esse destino. É esse espaço intermédio, entre angústia e o trauma, que gostaria de explorar.

Segundo uma das mais importantes teorias contemporâneas do trauma, do psicanalista intersubjectivo Robert Stolorow (2007, 2011), em boa medida inspirada na teoria do trauma de Sándor Ferenczi (1932, 1933), o trauma constitui-se na conjugação de dois factores: a insuportabilidade dos afectos no interior do psiquismo, no contexto da relação com um acontecimento externo perturbador, e a ausência de um “lugar relacional” (ou “lar relacional”, “*relational home*”, no original) para reconhecer e conter a experiência emocional insuportável, ausência esta agravada quando no seu lugar se encontra um “desmentido” ou uma negação, ou mesmo uma “inversão” distorcida da experiência vivida. A integração psíquica do afecto torna-se inviável e a dissociação da experiência a única possibilidade de sobrevivência.

Ora, o que quero salientar a partir daqui é que nenhum dos critérios estabelece que o acontecimento em si mesmo seja traumático, isto é, a experiência traumática resulta do encontro (transbordante) entre o acontecimento e o psiquismo individual e do desencontro na relação humana que poderia conter e regular as representações e os afectos associados. *Portanto, a pandemia não é “necessariamente” um “acontecimento traumático”.* O sofrimento e a angústia são elementos vivos do psiquismo humano e não são um equivalente ao trauma. O trauma representa a *falência psíquica* da possibilidade de conter angústias e sofrimentos.

4. Sobre a natureza contextual da relação com a pandemia

Ouvimos muitas vezes dizer “Estamos todos no mesmo barco”, a navegar contra a maré tumultuosa do vírus, e essa frase tem o mérito de evidenciar a “irmandade humana”, a vulnerabilidade dos seres humanos tornados iguais, face a uma ameaça global. Mas um olhar apurado e a realidade clínica mostram-nos que vamos, uns e

outros, em barcos bem diferentes, como já íamos antes da pandemia. É certo que alguns mudaram de barco com a pandemia, uns para pior e outros (menos) para melhor, mas a maior parte manteve-se no seu barco, enfrentando porém, novas e mais altas vagas que dificultam ou aceleram a navegação. O vírus, como a vida, não é justo nem democrático nos seus efeitos. Entre os seus efeitos, observamos desde a mais profunda angústia e desespero à mais esperançosa e animadora mudança de vida, de tudo venho testemunhando neste tempo de incertezas. Uma paciente, já antes isolada e carregada de perdas, no presente em confinamento solitário, já foi três vezes ao hospital de urgência depois de acidentes domésticos, rompendo assim o isolamento e encontrando relação e cuidados presenciais no hospital, ilustrando bem as ideias de Manuel Matos. Um outro paciente, saiu de um trabalho (que deixou de ter com a pandemia) e iniciou uma nova actividade, anteriormente sonhada e investida e que encontrou agora uma oportunidade de se concretizar. Alguns casais actualizam dramaticamente desencontros prévios, outros reencontram-se usufruindo de mais tempo disponível. Algumas crianças reencontram um espaço precioso junto aos seus pais, outras expõe-se a distâncias emocionais e afectivas mesmo na presença parental, com os pais sobrecarregados com o teletrabalho, consigo próprios, ou a fazerem de professores dos filhos. O Prof. Carlos Neto (2020), na edição do passado fim de semana do Jornal i diz “Em certas famílias, o confinamento foi um inferno, para outras foi uma grande aprendizagem”.

O mais frequente, porém, é uma mistura de experiências boas e más, mais ou menos dissociadas ou integradas, consoante as pessoas. Não surpreendentemente, as experiências de estranheza e angústia destacam-se, sem que, no entanto, abarquem toda a vida psíquica. Vários pacientes me disseram, espontaneamente ou após desvelamento de dimensões inconscientes: “Isto trouxe-me coisas boas” ou “Já vivi coisas muito piores que esta pandemia”.

É certo que a minha própria clínica constitui um grupo que, embora heterógeneo, é constituído maioritariamente por adultos em psicoterapia face a face, com um nível médio razoavelmente diferenciado socioeconomicamente, distante da realidade que nos mostrou Filipe Baptista-Bastos (2020), por exemplo, o que quero aqui ressaltar. Além disso, creio que o grupo etário para o qual esta pandemia é mais exigente, para além dos mais velhos, é o das crianças na latência e na adolescência, em virtude do confinamento ser uma exigência tão contranatura em relação ao movimento para o exterior, para o mundo, que caracteriza essa etapa juvenil da vida.

Observo estas diferenças na resposta à pandemia não só na clínica, também na esfera das políticas e dos contextos sociais dos diferentes países, com realidades muito distintas, nas situações sanitárias ou nas consequências económicas. As diferentes formas com que os países actuam nesta crise potenciam diferentes graus de “trauma social”, em função da ruptura das estruturas de protecção, dos serviços de saúde e sociais e dos seus efeitos na desorganização social e na extensão das perdas humanas.

Nos líderes políticos, distingue-se a palavra e a atitude empática com a vulnerabilidade das pessoas, por uns, ou, por outros, a palavra negacionista, dando corpo ao “desmentido” e à “confusão de línguas” de Ferenczi, como observamos em alguns líderes mundiais como Trump ou Bolsonaro, que esvaziam a figura de protecção que poderiam representar, tornando-se, para muitos, figuras de desconfiança e ameaçadoras, que fragilizam a confiança e os sistemas de saúde e sociais, abrindo campo para traumas sociais relevantes. Em contraste, vimos em muitos países, líderes políticos capazes de criar essa “estrutura protectora”, de Portugal à Nova Zelândia, onde apesar das dificuldades e das imperfeições das medidas tomadas, foi possível conter, sem rupturas marcantes na estrutura social, esta primeira vaga do vírus. Basta lembrarmo-nos das mais escuras expectativas que grassavam no início da pandemia em Portugal, bem mais escuras do que a realidade vem mostrando, pelo menos ao nível da protecção da vida humana.

Poucas vezes, como hoje, face ao potencial traumático deste acontecimento, a prevenção do trauma ocupou um lugar tão importante na clínica psicoterapêutica. E poucas vezes terei usado um aliado tão imprevisto quanto o decisor político, mas no presente contexto em que o mundo externo se impõe de forma tão ameaçadora, esse recurso externo foi também importante, designadamente, o alinhamento entre as medidas políticas de protecção e as alterações de segurança no setting terapêutico, estabelecendo-se um duplo perímetro de segurança, que envolve o próprio trabalho clínico.

O sentido da vida, o sentido da experiência, foram colocadas no centro dos processos terapêuticos por Victor Frankl (1946), o criador da logoterapia, a partir da sua experiência nos campos de concentração nazis, a que sobreviveu, encontrando um sentido pessoal para o horror dessa experiência. Os significados e o sentido para cada um de nós da experiência da pandemia podem ser desvelados e construídos nos processos terapêuticos. Perante esta experiência da pandemia, que sentidos podemos encontrar nas transformações dos nossos quotidianos? E que sentido pessoal mais profundo pode emergir no plano da existência de cada um de nós? Que futuros podem aqui começar?

Questões que só podem ser pensadas se o espaço psíquico não estiver absorvido pelo trauma. Mas a presença deste tipo de questões também amplia o espaço psíquico e reflexivo, no contexto de uma relação próxima, o que pode contribuir para prevenir a dissociação traumática.

5. Sobre o potencial traumático e retraumatizante

A ameaça e os efeitos concretos do COVID-19 têm um potencial traumático que, na maior parte dos adultos, é de natureza retraumatizante. O vírus tem o condão de evocar, em simultâneo, angústias tão profundas e antigas como angústias de morte e de perda, emergem angústias de desamparo face à doença e à ruptura dos sistemas de saúde, face à falência económica e às distâncias ou rupturas relacionais.

Na relação humana, emergem múltiplas dimensões de angústia, como Manuel Matos tão bem descreveu. Face aos abusos e às perdas, emergem sentimentos de humilhação, vergonha, desqualificação, impotência, raiva.

Na clínica, importa identificar na história pessoal de cada paciente, onde se situam os traumas originais, que absorvem a experiência actual e a configuram na especificidade de cada sujeito, bem como os padrões relacionais que maior susceptibilidade oferecem à potencial retraumatização e à dificuldade em constituir o “lugar relacional”. *Será a preservação ou a constituição desse lugar relacional a mais importante tarefa do psicoterapeuta actual.*

Esta crise tem ainda uma característica singular, que potencia muito a retraumatização, nomeadamente, o carácter de desestruturação das dimensões de espaço-tempo. O próprio confinamento alterou, abruptamente, as continuidades espaciais e temporais dos nossos quotidianos. Stolorow identifica precisamente a “ruptura dos absolutismos do quotidiano” e da própria sequência da temporalidade (passado-presente-futuro), com o congelamento do tempo, como características da vivência traumática. A incerteza face ao futuro e as alterações dos tempos e dos espaços vividos actualmente, a desestruturação dos espaços de distância e proximidade relacional (como referiu Manuel Matos), aliam-se às angústias profundas que referi, colocando-nos em registos de permanente estranheza, característicos da experiência traumática, evocando em nós as experiências traumáticas originais. A ameaça é, portanto, externa e interna, e é fundamental compreender como se ligam.

6. Sobre o lugar relacional e a sustentação da tensão psíquica

Estamos, então, confrontados com uma enorme exigência clínica e também com um momento em que a psicoterapia, ainda que ameaçada pelas contingências, se revela de enorme valor preventivo e reparador.

Já aqui evoquei a teoria do trauma de Stolorow, e acrescento agora a teoria do funcionamento psíquico de Benjamin (1990, 2018), que combinam bem, na minha perspectiva. Se Stolorow se referia ao movimento dissociativo como resposta defensiva à insuportabilidade da angústia traumática, a teoria de Benjamin oferece um quadro mais amplo para a compreensão desse movimento. Para ela, o psiquismo humano funciona, originariamente, em modalidades dicotómicas, em torno de elementos polarizados (como Melanie Klein nos havia revelado, enfatizando a clivagem amor-ódio, mas consideremos também, por exemplo, força-fraqueza, bem-mal, activo-passivo, excitado-tranquilo, agressor-agredido, dentro-fora, eu-outro, corpo-alma, etc.). A integração seria, segundo Klein, a capacidade de fazer coexistir, no mesmo espaço psíquico consciente os dois pólos da dicotomia, experienciados pelo mesmo sujeito e em relação a um mesmo objecto, em simultâneo. A própria Klein e depois Bion alertaram para a natureza oscilante desta capacidade, da integração à dissociação e da dissociação à integração (ou da posição depressiva

à esquizo-paranóide e de volta à depressiva). Benjamin conceptualiza esta relação dissociação-integração mais como uma tensão que permanece sempre activa no nosso psiquismo, actualizando-se a cada momento, estando nós em movimentos permanentes de perda e reparação da capacidade integradora, em “tensão”.

Benjamin foi também inspirada na conceptualização de Winnicott sobre “relação de objecto” e “uso do objecto”. Simplificando, a nossa relação com o mundo e com o outro é articulada em cada momento pela tensão que se estabelece entre as relações de objecto internas e a capacidade de reconhecimento do outro real. Por vezes, perante a angústia, esta tensão entra em ruptura, uma ruptura que permanece nas situações traumáticas, com perda da capacidade integradora e de reconhecimento do real, com absorção da vida psíquica pelas relações de objecto internas, com matizes esquizo-paranóides ou depressivas.

Ora, onde quero chegar? Que me parece que a sustentação desta capacidade psíquica é um factor de saúde e de prevenção do trauma. Esta capacidade deriva, fundamentalmente, de dois factores: o factor relacional (o “lugar relacional” de Stolorow, ou, nas ideias de Winnicott, da conjugação da sobrevivência do Outro com a capacidade de reparação do próprio) e a sustentação, no espaço psíquico, da tensão entre os pólos que, em determinado momento, dão significado à experiência. Na perspectiva de Benjamin, trata-se de transformar a oposição “bom” ou “mau”, pela injunção “bom” e “mau”, ou qualquer outro par de opostos em conflito na nossa experiência psíquica.

Encontro nesta intersecção das teorias de Stolorow e Benjamin os alicerces de uma intervenção terapêutica orientada para a prevenção do trauma, assente na sobrevivência do lugar relacional que favoreça a manutenção da referida tensão psíquica. Este modelo não é relevante apenas para a prevenção do trauma (orientada para a manutenção da tensão), mas também para o trabalho sobre o trauma (restauração da tensão).

No contexto desta pandemia, e para além das dicotomias particulares que surgem na experiência de cada sujeito, observa-se uma polarização genérica entre más experiências (relacionadas com o sofrimento, o medo, as angústias) e as boas experiências (relacionadas com as dimensões de ganho no contexto da pandemia, por vezes obscurecidas pela culpabilidade inconsciente). Na maior parte dos pacientes, não é difícil reconhecer quer as experiências de angústia e medo (mais evidentes ou reforçadas neste contexto), quer, se também o soubermos escutar, as experiências boas e esperançosas. Um elemento interessante que tem surgido na clínica, com alguma expressão, é o reencontro com o self no tempo, num tempo mais lento (que tem sido possível para muitas pessoas), mais propício à interioridade e ao contacto com a vida emocional, mais de acordo com o ritmo da vida emocional – o que também propicia aprofundamentos da relação íntima de cada um consigo próprio e com o outro, nomeadamente, com o terapeuta. Na minha experiência, não tem sido uma inevitabilidade a redução da relação clínica à mera interacção clínica, ou o amordaçamento da relação, na ausência do corpo real.

O reconhecimento das experiências de sofrimento e boas assim como das áreas do self que lhes correspondem, são aspectos relevantes a ter em conta na relação clínica, constituindo as bases para a sustentação da tensão psíquica necessária à saúde mental. O sofrimento e a angústia não são necessariamente traumáticas, como referi antes, nem as boas coisas que se descobrem ao lado da angústia são necessariamente uma defesa maníaca - e têm particular valor clínico no contexto actual.

7. Sobre a agência do sujeito versus a intencionalidade do outro

Uma dissociação que temos encontrado frequentemente na resposta psíquica perante a angústia é a que diminui ou anula a agência e a responsabilidade pela condição do próprio sujeito, em contraponto à culpabilização ou intencionalidade do Outro. Vejamos, por exemplo, algumas ideias que circulam no espaço público sobre o vírus: no plano religioso ou místico, reencontramos uma espécie de intenção divina a castigar os excessos humanos, um resquício actualizado da mentalidade que se fez presente no terramoto de 1755 em Lisboa, visto como um castigo divino contra os maus costumes da época. Mais de acordo com a época que vivemos, mas numa lógica similar, é a própria natureza que nos castiga pelos nossos excessos sobre a mesma, como nas teorias da radiação das comunicações 5G ou na suposta intenção do próprio vírus em acabar com a humanidade e devolver o planeta à natureza pré-humana. Naturalmente, não existe nenhum suporte científico sobre este tipo de ideia. A própria ideia de uma intenção no vírus é absurda, tanto mais que o vírus se manteria e reproduziria melhor se os humanos permanecessem vivos, nesse sentido será um vírus pouco “inteligente”, e por isso mesmo é particularmente perigoso para nós. Mas, na falta de melhor, projectamos essa intencionalidade no próprio ser humano, no Outro, como a teoria de Trump sobre o “vírus chinês”, supostamente oriundo de um laboratório em Wuhan, também contra as mais credíveis evidências científicas, sugerindo uma suposta intencionalidade maléfica da “China”, que parece não ter outro propósito que esconder a própria incompetência em lidar com a situação numa América devastada pelo vírus e pela ausência de estruturas de saúde e sociais de suporte aos seus cidadãos.

Curiosamente, os mais credíveis conhecimentos científicos actuais apontam para algo bem diferente, o vírus será natural e resulta não de um excesso da modernização, mas do seu contrário, a permanência de tradições antigas na relação com animais selvagens, com ausência de limites à luz da civilização moderna e globalizada – uma ausência de limites bem identificada por Manuel Matos.

Acabei de referir alguns exemplos da projecção de uma intencionalidade no elemento externo, em detrimento de uma responsabilidade pessoal face a um acontecimento que nos caiu em cima, de surpresa, que nos deixa numa condição difícil e que gera incerteza e imprevisibilidade em relação ao futuro. Vemos esta dicotomia também na forma como nos relacionamos com o confinamento, uma resposta social ao vírus cuja racionalidade tem sido confirmada pela experiência, apesar de algumas evidentes desregulações e perturbações, de que Manuel Matos

nos deu boa conta. Ouvimos muitas vezes que esse confinamento nos foi imposto, pelo governo ou, no limite, pelo próprio vírus. Se apurarmos o olhar, vemos como a lei não é suficientemente estrita para justificar todo o confinamento que vivemos, nem o vírus tem, em si mesmo, a capacidade de confinar ninguém. O confinamento é uma resposta nossa à ameaça do vírus, não uma imposição directa do vírus. Isto é, estou a afirmar que, na maior parte dos casos, o confinamento e as limitações relacionais são uma decisão nossa e não externa. Um amigo meu queixava-se, em conversa, do governo e das medidas de confinamento rigorosas. Perguntei-lhe o que faria ele, se não fosse o governo. Ficaria em casa, claro, respondeu contrariado. Mas porque raio, então, precisou de deslocar essa decisão para uma entidade externa?

Ora, o que surge muitas vezes diminuído nesta difícil equação que todos procuramos resolver, entre a nossa liberdade e a realidade que a limita (como sempre limitou, embora nem sempre de maneira tão evidente e expressiva) é o sentido de agência e decisão pessoal, que são um elemento essencial do desenvolvimento e afirmação do self (como defendeu Mitchell, 1988). A ausência do sentido de agência e de sermos sujeitos das nossas próprias decisões, mesmo que de decisões difíceis ou que venham a revelar-se erradas, tem um efeito profundo no sentido da perda da liberdade interna, o que só vem agravar o sentido da perda de liberdade que a ameaça externa coloca.

Transformámos provisoriamente as nossas relações para podermos preservar a vida e continuar em relação. Na clínica, pudemos, em muitos casos, manter a relação à distância, em modalidades online. As tecnologias online não são só uma dificuldade que se coloca à relação, e que precisamos compreender e ultrapassar (e a conferência de Manuel Matos muito nos ajuda na compreensão dessas dificuldades), mas são também a via que nos permite continuar em relação. Benditas as tecnologias que nos permitem manter as relações analíticas, e que aliás já se utilizavam em muitas relações pré-pandemia. Prefiro o presencial, é, em geral, um elemento constituinte, protector e facilitador do encontro e do trabalho analítico, profundo e tridimensional. O trabalho a distância é mais exigente e, normalmente, mais cansativo, mas não está condenado à bidimensionalidade. Creio que a essência do trabalho analítico e da relação analítica não está no *setting*, como bem afirmou Neville Symington (2012), nem sequer está no presencial, pelo menos para alguns de nós.

Precisamos de boas ligações à internet e precisamos de assegurar a privacidade e precisamos de manter a capacidade analítica e precisamos de sustentar as relações e a intimidade e precisamos de “actos de fé”, uma atitude científica, segundo Bion (1970), para encontrarmos, no meio das dificuldades, a forma de não deixarmos que a relação terapêutica se reduza a interações, e que possa manter-se e mesmo aprofundar-se em contextos difíceis e quando mais é necessária.

David Figueirôa
Cascais, 28 de Maio de 2020

Referências

Baptista-Bastos, F. (2020, 15 de Abril). *Nunca uma Ilha*. [Conferência Online] Diálogo “Psicoterapeutas no Tempo do Medo”, PsiRelacional, Lisboa, Portugal.

Benjamin, J. (1990). *Recognition and Destruction: An Outline of Intersubjectivity. Relational Psychoanalysis: the Emergence of a Tradition* (ed. Mitchell, S. e Aron, L.). NY: Routledge, 1999.

Bion, W. R. (1970). *A Atenção e interpretação: O acesso científico à intuição em psicanálise e grupos*. Imago Editora, 1991.

Benjamin, J. (2018). *Beyond Doer and Done To: Recognition Theory, Intersubjectivity and the Third*. Routledge.

Chambel, H. (2020, Abril 15). *Apontamentos de um Psicoterapeuta Inseguro em Tempo de Pandemia*. [Conferência Online] Diálogo “Psicoterapeutas no Tempo do Medo”, PsiRelacional, Lisboa.

Ferenczi, S. (1932). *Reflexions on Trauma. International Journal of Psycho-Analysis*.

Ferenczi, S. (1933). *Confusion of Tongues between Adults and the Child. In Final Contributions to the Problems and Methods of Psycho-analysis*. Karnac.

Frankl, V. (1946). *O Homem em Busca de Um Sentido*. Lua de Papel, 2012.

Matos, M. (2020, 28 de Maio). *Relações Amordaçadas*. [Conferência Online] PsiRelacional, Lisboa.

Matos, M. (2016, 15 de Fevereiro). *Sedução e Violência*. [Conferência], PsiRelacional, Lisboa.

Mitchell, S. (1988). *The Problem of the Will. Relational Concepts in Psychoanalysis*. Harvard.

Neto, C. (2020, Maio, 22) Grande Entrevista, *Jornal i*, Edição n.º 3214, 18-23.

Stolorow, R. (2011). *World, Affectivity, Trauma: Heidegger and Post-Cartesian Psychoanalysis*. Routledge.

Stolorow, R. (2007). *Trauma and Human Existence: Autobiographical, Psychoanalytic, and Philosophical Reflections*. Routledge.