

Análise por (vídeo)chamada: um breve relato sobre os atendimentos na pandemia

Mariana Todeschini Almeida¹

“Não existe meio de verificar qual é a decisão acertada, pois não existe termo de comparação. Tudo é vivido pela primeira vez e sem preparação. Como se um ator entrasse em cena sem nunca ter ensaiado.”

(Milan Kundera)

Este ensaio se propõe a problematizar a temática da análise por (vídeo)chamada a partir da experiência clínica da autora e de fundamentação teórica sobre o assunto. A proposta é trazer reflexões fazendo uma costura entre um trabalho que havia sido produzido para o Simpósio² do Centro de Estudos Psicanalíticos de Porto Alegre (CEPdePA) do ano de 2020 e os atendimentos por (vídeo)chamada ocorridos devido à pandemia da Covid-19. Além do relato clínico e do referencial teórico, a discussão do tema no presente ensaio contempla questionamentos acerca da modalidade de atendimento por (vídeo)chamada.

Nos dias 3 e 4 de abril deste ano, ocorreria, na sede do CEPdePA, o tradicional Simpósio. Na mesa de sexta-feira à noite, seria apresentado, por mim e pela colega Clarissa Guedes, o trabalho intitulado *Análise por videochamada: possibilidades e limitações*.³ Anteriormente à apresentação – que nunca viria a acontecer –,

1 Psicanalista, membro associado do CEPdePA.

2 Simpósio interno do CEPdePA, que ocorreria nos dias 3 e 4 de abril de 2020 na sede da Instituição, tendo sido cancelado devido à pandemia da Covid-19. O Simpósio trazia como tema *Transferência(s)*.

3 Tal trabalho propunha-se a abordar o tema da análise por videochamada a partir de relatos clínicos das autoras Mariana Todeschini Almeida e Clarissa Guedes.

as autoras ponderaram o desafio de levar à discussão um tema, até então, bastante polêmico. Era sabido que alguns colegas viviam a experiência do atendimento *online*, enquanto outros mostravam desconfiança e resistência quanto a tal modelo. Talvez aquele fosse o primeiro evento em que o tema seria debatido entre os colegas cebianos.

Para produzir o trabalho para o Simpósio, recorreu-se à escassa bibliografia sobre o assunto, e foram encontrados, na *Revista Brasileira de Psicanálise* do ano de 2015, dois artigos sobre a modalidade de análise por (vídeo) chamada: *Skype análise*, de Plínio Montagna, analista didata e ex-presidente da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo; e *Psicanálise à distância*, de Alicia Beatriz Dorado de Lisondo, membro titular da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo. O trabalho de Montagna (2015) posiciona-se favoravelmente à modalidade “a distância”, apresentando argumentos como: “[...] o *setting* psicanalítico é fundamentalmente um *setting* interno.” (MONTAGNA, 2015, p. 122).

A escassez do número de publicações comparada ao interesse que vem despertando a análise por Skype pode se ligar também ao fato de que a prática coloca em pauta a discussão de ser ou não puramente psicanalítica e, assim, a desconfortável questão de o que vem a ser uma psicanálise pura (MONTAGNA, 2015, p. 123-124).

E:

De fato, a riqueza dos complexos componentes presenciais se esmaece um pouco via Skype, ou seja, as condições do *setting* não são as ideais, mas é preciso lembrar que as condições nunca são ideais – sempre há obstáculos a serem vencidos para levarmos adiante o percurso analítico (MONTAGNA, 2015, p. 131).

Já o artigo de Lisondo (2015) pontua as limitações desse tipo de atendimento:

Os psicanalistas, pressionados pelas demandas da pós-modernidade, não estariam procurando adaptar “nosso produto” a essas demandas? [...] O uso “impensado” das novas tecnologias para analisar pacientes, alterando os fundamentos do *setting* regularmente, pode levar a uma perigosa fascinação, que cega a percepção dos conluios, baluartes, contraidentificações, contratransferência complementar (RACKER, 1982)⁴, pactos recusadores da realidade (LISONDO, 2015, p. 137).

E:

Para poder interpretar, é necessária uma escuta atenta que pode ser prejudicada na psicanálise à distância. A mente do analista pode estar parasitada com inquietações que interceptam sua atenção (CARLINO, 2012)⁵, como o temor de perder a privacidade com os *hackers*, as dúvidas sobre a qualidade da transmissão etc. (LISONDO, 2015, p. 140).

O escrito produzido para o Simpósio do CEPdePA partia da experiência clínica das analistas com atendimentos por (vídeo)chamada. Meu relato dizia respeito ao tratamento de uma analisanda que, após um ano e meio de análise presencial, mudou-se para outro país e falou do desejo de seguir a análise. No trabalho, foi descrito o sentimento de estranheza da analista diante do novo formato e a preocupação com os desdobramentos desse tipo de atendimento: é possível fazer Psicanálise dessa forma? Quais serão as diferenças? Quais as possíveis repercussões?

O incômodo sentido pela analista nas sessões iniciais no formato “a distância” com a analisanda acima mencionada produziu dúvidas e desconfiança acerca da nova modalidade. O seguimento do tratamento, no entanto, somado

4 RACKER, H. A neurose de contratransferência. *In*: RACKER, H. **Estudos sobre técnica psicanalítica**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1982. p. 100-119.

5 CARLINO, R. **Psicoanálisis a distancia**: teléfono, videoconferencia, chat, e-mail. Buenos Aires: Lumen, 2012.

a reflexões sobre o atendimento por (vídeo)chamada levou à percepção de que o estranhamento se tratava de uma resistência da analista, resistência que interferia, portanto, na disponibilidade à escuta. O reconhecimento de tal resistência amenizou o incômodo quanto à nova modalidade e permitiu escutar que pela voz, pela palavra, era reproduzido na análise por (vídeo)chamada o que a dupla analista-analisanda vivia presencialmente, ou seja, o que era vivido em transferência.

Em Freud (1917 [1916-17]), a transferência, de ameaça ao tratamento a seu melhor instrumento, é o meio pelo qual o vínculo analítico se torna útil. Quando utilizada como ferramenta de trabalho, a transferência impede a repetição e “[...] cria, assim, uma zona intermediária entre a doença e a vida, onde se dá a transição da primeira para a segunda.” (FREUD, 1914, p. 160). É a partir do manejo da transferência e do estabelecimento da doença artificial, da neurose de transferência, que a repetição das vivências do analisando na cena analítica acaba por “[...] nos mostrar tudo que ficou escondido em termos de pulsões patológicas na vida anímica do paciente.” (FREUD, 1914, p. 160) e permite, assim, que o analista intervenha.

Para Lacan (1964), a transferência – atualização da realidade do inconsciente – dá acesso, de maneira enigmática, à indeterminação do sujeito. O fenômeno da transferência manifesta-se na relação com alguém a quem se fala e, portanto, “[...] é ele próprio colocado em posição de sustentáculo da ação da fala.” (LACAN, 1960-1961, p. 175).

Nasio (1999) propõe que, na dinâmica da transferência, há um movimento em que a pulsão, insuficientemente velada e pronta para saltar sobre um objeto, cerca o analista e volta para si mesma. Esse objeto-analista “[...] em torno do qual a pulsão gira, é, antes de tudo, o furo coberto com o véu do falo imaginário.” (NASIO, 1999, p. 65). O furo se trata do desejo do analista, ou seja, “É o lugar do objeto recoberto pelo véu de um enigma.” (NASIO, 1999, p. 46).

O psicanalista Mário Fleig (2019), durante sua fala em evento do CEPdePA, destacou a viabilidade da análise por (vídeo)chamada, pois, segundo ele, é a voz, a palavra, a linguagem o que permite acesso ao inconsciente. Lacan (1959-1960) sustenta que o inconsciente tem uma estrutura de linguagem, que o apreendemos no que dele é articulado que passa em palavras, afinal “É porque o que é

conhecido não pode ser conhecido senão em palavras, que o que é desconhecido apresenta-se como tendo uma estrutura de linguagem.” (LACAN, 1959-1960, p. 46). O sujeito constitui-se pelos efeitos do significante, sendo que o inconsciente é a soma dos efeitos da fala sobre o sujeito (LACAN, 1964).

Definir o termo empregado no título deste ensaio exigiu ponderações. A expressão “análise a distância” causa estranhamento. A experiência com essa modalidade de atendimento faz perceber que há uma proximidade – e não distância – que se mantém entre analista e analisando. As novas tecnologias parecem colocar em questionamento as noções de longe e perto, presente e ausente. “Análise *online*” também apresenta falha, na medida em que não contempla, por exemplo, o atendimento por chamada telefônica. O termo “Análise por Skype” privilegia o Skype como ferramenta a ser utilizada. “Análise por videochamada” pressupõe que o vídeo é, necessariamente, utilizado nas sessões. Optou-se, portanto, por utilizar o recurso dos parênteses, o que sugere a possibilidade de o atendimento ser feito com ou sem vídeo.

1 DO CONSULTÓRIO AO AMBIENTE VIRTUAL

A pandemia provocada pelo Coronavírus SARS-CoV-2, causador da Covid-19, impediu que o Simpósio do CEPdePA do ano de 2020 fosse realizado presencialmente e alterou globalmente as formas de trabalhar, de se relacionar e de agir no mundo. A clínica psicanalítica foi arremessada do consultório para o espaço virtual e, sem outra alternativa, foi necessário se adaptar.

O modelo de atendimento por (vídeo)chamada, marginalizado e percebido por alguns com desconfiança, passou a ser a regra, a única opção. Colegas comentaram que teria sido proveitoso assistir ao trabalho que seria apresentado no Simpósio, lamentando não ter podido haver uma discussão sobre o tema. Certamente, a apresentação do escrito no evento do CEPdePA não diminuiria o efeito do trauma, mas a fala dos colegas diz respeito ao desamparo sentido por todos. Necessário lembrar, no entanto, que, como psicanalistas, nosso trabalho seguiu sendo viável. Apesar da alteração do *setting*, foi possível preservar o nosso fazer. O mesmo não pode ser dito a respeito de tantos que não puderam manter

seus empregos. Portanto, ainda que a vivência do trauma tenha atingido a todos, o desamparo impactou de formas diferentes a vida de cada um.

Antonio Quinet (2020) utilizou as ferramentas virtuais para tratar das questões sobre o funcionamento da análise por (vídeo)chamada, tendo o psicanalista optado pelo termo “análise *online*”. Por meio das chamadas “*lives*”, Quinet (2020) abordou aspectos da nova modalidade e do fazer do analista. Em um de seus vídeos, destacou a responsabilidade do analista na atual circunstância, no sentido de interromper os atendimentos presenciais, mas não interromper a análise. Quinet (2020) salienta que é dever do psicanalista fazer existir a Psicanálise, estar junto do sujeito que sofre, do sujeito do inconsciente e seus padecimentos do real, e argumenta que, diante de tantos discursos existentes, é nossa responsabilidade fazer existir o discurso do psicanalista como mais um discurso que circula na pólis.

Diante da necessidade de alteração do *setting* devido à pandemia da Covid-19, comuniquei aos analisandos quanto ao novo formato de atendimento. De todos, apenas um não aceitou a nova modalidade, preferindo deixar a análise em suspenso até que fosse possível o retorno presencial. Nas semanas que se seguiram, fiz anotações sobre os atendimentos no intuito de registrar o que surgiria nas sessões a respeito da nova circunstância que se apresentava.

Menções sobre o novo formato da análise foram raras entre os analisandos, apesar de certo estranhamento nas sessões iniciais. Na primeira semana, o assunto “pandemia” foi abordado pela maioria dos pacientes. Alguns falaram sobre o tema durante toda a sessão, outros intercalaram demais questões; um grupo menor, no entanto, não fez qualquer referência ao assunto. Percepções sobre o cenário atual e futuro – com visões mais ou menos pessimistas –, avaliação de possíveis consequências a médio e longo prazos, sensação de catástrofe, necessidade de tolerar o tempo, sentimento de estar sendo pouco produtivo, possibilidade ou impossibilidade de fazer planos diante do caos, ideias sobre a vida que vai mudar, necessidade de alteração de prioridades e o “vai passar” apareceram nos relatos.

Sentimentos de angústia e medo prevaleceram. Angústia diante das incertezas, do desamparo, por ficar muito tempo junto à família, por não poder sair de casa, diante da ausência de rotina, por não poder prever o término da pandemia. Medo da doença, de sair na rua, de perdas financeiras, de prejuízos no trabalho,

das consequências do isolamento, do desconhecido. Alguns analisandos mencionaram o incômodo diante da postura do Governo e o receio quanto ao que poderia resultar disso. O desejo por privacidade – de quem estava acompanhado –contrapunha-se ao desejo de ter companhia – de quem estava só.

A saudade da presença física, do contato e dos encontros, também foi tema constante que se apresentou, em alguns momentos, diretamente em relação à analista por meio de falas e de sonhos dos analisandos referentes à falta sentida da presença em análise. Alguns relatos diziam respeito à dificuldade de saber quais as melhores decisões a tomar diante do novo cenário, além do desafio de trabalhar em casa com outros familiares, de estabelecer uma rotina, de lidar com o confinamento e de se organizar.

A circunstância apresentava uma dupla mudança de cenário: do cotidiano da vida e do *setting* analítico. A escuta nesse momento permitiu perceber que, apesar de estarem submetidos ao mesmo acontecimento e de trazerem às sessões assuntos similares, a vivência de cada analisando era singular. A forma como a angústia se manifestou, as intensidades e os destinos dados para elas, as saídas encontradas – ou não encontradas –, as fantasias e os conflitos diziam respeito ao repertório de cada paciente.

O formato de atendimento por (vídeo)chamada não impediu que as análises seguissem, e não apenas por ter sido encontrado um meio alternativo que permitiu a manutenção do vínculo. As análises seguiram no sentido de que o fazer analítico que implica o trabalho em transferência pôde acontecer nessa nova configuração. Assim como no modelo presencial, os analisandos reatualizaram no formato “a distância” seu repertório, suas vivências da sexualidade infantil e colocaram em cena a dinâmica transferencial, com suas repetições, resistências e atuações.

De acordo com Quinet (2020), a análise por (vídeo)chamada pode assegurar a continuidade do trabalho analítico a partir da manutenção do endereçamento da associação livre ao analista. Nesse sentido, é essencial que o psicanalista conserve a presença de sustentação desse endereçamento e que mantenha presente o enigma para que o analisando seja o grande decifrador (QUINET, 2020). Para Lacan (1964), a presença do analista é ela própria uma manifestação do incons-

ciente. Essa presença se trata de uma função, de um lugar a ser ocupado. O lugar a ser ocupado pelo psicanalista “[...] se define como aquele que ele deve oferecer vago ao desejo do paciente para que se realize como desejo do Outro.” (LACAN, 1960-1961, p. 109). Na medida em que o desejo do sujeito é o desejo do Outro, é em termos de uma alienação que o desejo se situa (LACAN, 1960-1961). O analista, diante desse outro que o procura, precisa se prestar a representar, por algum tempo, não o objeto que é visado pelo desejo, mas o significante. Dessa forma, “[...] é preciso saber ocupar seu lugar, na medida em que o sujeito deve poder localizar aí o significante faltoso.” (LACAN, 1960-1961, p. 264).

Ricardo Carlino (2020) tem se dedicado ao tema da psicanálise “a distância” e propõe o termo Ciberanálise. Carlino (2020) argumenta que a Ciberanálise deve ser concebida desde sua própria estirpe analítica e não pode, portanto, ser comparada com o método clássico, visto que ambos têm seu próprio *setting*, o que requer uma abordagem específica. Segundo ele, a presença deve ser entendida a partir do conceito de “presença comunicacional”, em que ambos da dupla analítica, quando se comunicam, sentem que estão presentes. Não se trataria, portanto, de um lugar físico, mas de um ponto de confluência comunicativa entre duas pessoas fisicamente distantes, mas não ausentes (CARLINO, 2020). Ainda a respeito da presença, Carlino (2008) sugere que não ver o corpo do analisando não implica na total ausência dele. O corpo, de acordo com o psicanalista, inclui-se na sessão através da voz, da entonação, da cadência da fala e, eventualmente, por meio de elementos sonoros agregados como tossir, mastigar, beber e fumar (CARLINO, 2008).

Os sonhos, os atos falhos, as faltas, os atrasos, os silêncios e as associações estão presentes no atendimento por (vídeo)chamada. Montagna (2015, p. 127) pontua que, se a sessão está “correndo” com os elementos transferenciais em jogo, “[...] a existência da tela e da distância é deixada de lado, absorvida, esquecida, tida como inexistente ou como parte tão íntima da situação que se incorpora ao conjunto.”.

Ao questionar se o analista está ou não presente no encontro virtual, Quinet (2020) argumenta que esse encontro *online* é “ao vivo” e, portanto, a voz e o olhar – que são emanações da pulsão – estão presentes. Dessa forma, a análise por

(vídeo) chamada seria presencial, pois implica na presença do analista, no ato do analista que vai se colocar como semblante de objeto *a*, objeto causa de desejo, motor da análise, causa da transferência (QUINET, 2020). Ao falar sobre o “desejo do analista”, Nasio (1999) propõe que se trata do lugar do objeto recoberto pelo véu de um enigma, e segue:

É o objeto apresentado sob sua forma enigmática. É só com essa condição que o analista poderá ocupar esse lugar. Isso quer dizer que todo o seu comportamento – a maneira como faz o paciente entrar, como fala com ele, as palavras que usa para fazer as suas intervenções, a duração destas, o tom de sua voz, etc. – contribui para que o analista venha a ocupar esse lugar. E é ocupando esse lugar que automaticamente ele institui, sem saber e sem perceber, o grande Outro, o referente, o interlocutor dos novos sintomas que vão aparecer e que vão trazer a significação transferencial (NASIO, 1999, p. 46).

Na análise por (vídeo)chamada, analista e analisando não dividem mais um mesmo espaço físico, o que é percebido, por exemplo, pelos diferentes sons eventualmente escutados por um ou outro da dupla. Montagna (2015) fala da existência de dois ambientes a serem organizados. No entanto, há um espaço compartilhado, que garante a sensação de proximidade, facilitado – a meu ver – pela chamada sem vídeo. Lembro de um analisando que, em uma das primeiras sessões “a distância”, falou: “essa semana eu nem saí de casa, e semana passada eu só saí para ir aí”. O “aí” referia-se ao meu consultório. Não importava, portanto, o fato de que eu o estava atendendo de casa. Algo havia sido perdido, mas algo havia sido mantido.

2 A ANÁLISE POR (VÍDEO)CHAMADA VEIO PARA FICAR?

Uma questão a ser considerada é se a análise por (vídeo)chamada tornar-se-á uma modalidade mais usual em nossa prática clínica. Por enquanto, meu posicionamento é o de que essa experiência ampliou nosso modo de atuação e

reposicionou essa modalidade, tornando-a mais uma possibilidade de trabalho. No entanto, não penso que se trate de uma substituição de um modo de atendimento por outro. Compactuo com a ideia de Quinet (2020), que entende a análise por (vídeo)chamada como da ordem da excepcionalidade, no sentido de ela se dar quando não há a possibilidade do encontro presencial. Aryan *et al.* (2015) salientam que as formas de intervenção “a distância” não surgem por capricho ou preferência, mas por necessidade, e que “[...] dada a escolha, sempre é preferível uma análise com ambos os participantes juntos no consultório do analista.” (ARYAN *et al.*, 2015, p. 72).

Apesar da viabilidade dessa forma de trabalho, há aquilo que fica excluído. O ritual do “ir à análise” fica comprometido. Não há mais o caminho percorrido até o consultório do psicanalista, o tempo na sala de espera, a expectativa pela porta a se abrir, o deitar no divã, o contato com o ambiente de um outro, a saída para a rua.

No trabalho que seria apresentado no Simpósio do CEPdePA, as autoras mencionaram haver algumas perdas na análise por (vídeo)chamada. O olfato e o tato, por exemplo, ficam fora da cena analítica. No referido escrito, foi recomendado que o analista, ainda que aceite experimentar esse formato, esteja ciente dos elementos que a ausência física exclui. Assinalou-se que, diante da possibilidade do atendimento nesse modelo, é preciso ter cautela e considerar cada caso de forma singular; que o analista siga sempre questionando e avaliando o tratamento. Alguns questionamentos foram sugeridos: há algo da comunicação inconsciente que fica inviabilizado pela ausência física? Quais as implicações das perdas percebidas nesse tipo de atendimento? Há casos em que a análise por (vídeo)chamada não seria indicada? O tratamento nesse formato poderia se dar por tempo indeterminado ou haveria um limite de tempo? O estranhamento diante da ausência é prova de que a presença física é um elemento importante em um processo de análise ou trata-se mais de uma questão de hábito?

O relato que havia sido produzido para o Simpósio não teria mais como ser apresentado sem modificações. O trabalho foi escrito antes da pandemia da Covid-19, portanto antes de a análise por (vídeo)chamada se tornar o modelo exclusivo de atendimento, ainda que momentaneamente. Desde então, percepções

a respeito dessa modalidade foram alteradas. No entanto, considerações formuladas no referido trabalho parecem seguir vigentes. Salientou-se que, para além do formato de atendimento, o que parece sustentar um trabalho de análise diz respeito à disponibilidade do analista, à manutenção de um *setting* e à possibilidade da associação livre e da atenção flutuante, regras fundamentais da psicanálise. As autoras enfatizaram que o que precisa entrar em cena é o jogo transferencial, pois a análise acontece a partir do trabalho em transferência, lembrando o postulado de Freud (1940 [1938], p. 191), de que “[...] um paciente nunca se esquece novamente do que experimentou sob a forma de transferência; ela tem uma força de convicção maior do que qualquer outra coisa que possa adquirir por outros modos”. Foi ressaltado ainda que, se a palavra permanece como a via privilegiada de acesso ao inconsciente e se o trabalho transferencial segue sendo possível, dentro de um *setting* que cumpra sua função de proteção, o processo de análise pode ser viabilizado.

Passados alguns meses de atendimento exclusivamente por (vídeo)chamada, devido à pandemia da Covid-19, novas interrogações parecem se apresentar: se a análise nesse formato é viável, por que permanece o desejo do retorno às sessões presenciais? A observação do corpo do paciente pelo analista fica comprometida na análise por (vídeo)chamada; mas, afinal, visualizar o corpo do analisando facilita ou atrapalha a escuta? Possíveis entraves em relação à privacidade – pacientes analisando-se em casa, com familiares por perto – podem ser um obstáculo ao tratamento analítico? Controvérsias ainda existentes acerca dessa modalidade de atendimento referem-se à necessidade de proteção do *setting* ou à resistência do analista? Para além de encerrar a discussão com respostas definitivas, o caminho parece ser o de manter a reflexão acerca das implicações do fazer analítico quanto à prática da análise por (vídeo)chamada.

REFERÊNCIAS

ARYAN, A. *et al.* Psicanálise à distância: um encontro além do espaço e do tempo. **Calibán**: margens, Montevideo, v. 13, n. 2, p. 60-75, 2015.

CARLINO, R. Radiografía del psicoanálisis por teléfono. *In*: CONGRESO LATINOAMERICANO DE AMÉRICA LATINA, 27., 2008, Santiago. **Anales** [...]. Santiago: Federación Psicoanalítica de América Latina, 2008. Disponível em: <http://www.fepal.org/images/congresochile2008/preprogramados/carlino2008.pdf>. Acesso em: 1 set. 2020.

CARLINO, R. Cyberanálisis: consideraciones actuales. **Topía**, Buenos Ayres, año 30, n. 88, p. 22-23, abr. 2020. Disponível em: <https://www.topia.com.ar/articulos/cyberanalisis-consideraciones-actuales>. Acesso em: 1 set. 2020.

FLEIG, M. [Palestra]. *In*: DIÁLOGOS PSICANALÍTICOS, 2019, Porto Alegre. **A subjetividade em tempos de redes sociais**. Porto Alegre: CEPdePA, 2019.

FREUD, S. (1914). Lembrar, repetir e perlaborar. *In*: FREUD, S. **Fundamentos da clínica psicanalítica**. Belo Horizonte: Autêntica, 2019. p. 151-164. (Obras incompletas de Sigmund Freud, 6).

FREUD, S. (1917 [1916-17]). Conferência XXVII: transferência. *In*: FREUD, S. **Obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 503-521. (Edição standard brasileira, 16).

FREUD, S. (1940 [1938]). Esboço de psicanálise. *In*: FREUD, S. **Obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 151-307. (Edição standard brasileira, 23).

LACAN, J. (1959-1960). **O seminário: livro 7: a ética da psicanálise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2008.

LACAN, J. (1960-1961). **O seminário: livro 8: a transferência**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1992.

LACAN, J. (1964). **O seminário: livro 11: os quatro conceitos fundamentais da psicanálise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2008.

LISONDO, A. B. D. de. Psicanálise à distância. **Revista Brasileira de Psicanálise**, São Paulo, v. 49, n. 1, p. 136-150, 2015.

MONTAGNA, P. Skype análise. **Revista Brasileira de Psicanálise**, São Paulo, v. 49, n. 1, p. 121-135, 2015.

NASIO, J.-D. **Como trabalha um psicanalista?** Rio de Janeiro: Zahar, 1999.

QUINET, A. **Análise on-line em tempos de quarentena**. [S. l.: s. n.], 2020. 1 vídeo (1 h 2 min). Publicado pelo canal Antonio Quinet. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=WEX2JAh7m1Q>. Acesso em: 21 jul. 2020.