

AS VICISSITUDES DA CLÍNICA ONLINE E O DESEJO DO ANALISTA

Maycon Rodrigo da Silveira Torres¹
Isadora Alves da Costa Santos²
Julia Laclau de Uzeda Revelles³
Matheus Coutinho Alves dos Santos⁴

RESUMO

Este artigo busca realizar uma análise sobre a prática clínica psicanalítica no contexto de plataformas *online*, articulando com o lugar do desejo do analista. Reflete-se neste artigo como os conceitos psicanalíticos se sustentam na nova configuração de atendimentos por dispositivos digitais. Recorre-se à teoria lacaniana para pensar nas relações sociais e nos modos de gozo que se estabelecem no ambiente virtual.

Palavras-chave: psicanálise; clínica psicanalítica; ambiente virtual.

1 INTRODUÇÃO

A psicanálise é um método de tratamento do sofrimento psíquico criado por Sigmund Freud no início do século XX. Esse método de tratamento dá lugar à fala do sujeito, não para remover o sintoma, como se pretende na hipnose, mas para possibilitar a elaboração do desejo inconsciente manifesto nos desentendidos do discurso. A psicanálise, por meio da “cura pela fala”, demonstra que a relação do sujeito com a linguagem está para além da comunicação objetiva, de modo que a demanda de tratamento precisa levar em consideração que o desejo do sujeito está para além e para quem do que pede.

Freud (1913/2010), em “Sobre o início do tratamento”, elenca os principais pontos que marcam o começo de um trabalho de análise. Uma primeira imagem que utiliza é a semelhança entre o início do tratamento e um jogo de xadrez, no qual é possível estabelecer uma “apresentação sistemática” no começo e no fim da partida,

¹ Psicólogo. Psicanalista. Doutor em Psicologia (UFF). Professor Adjunto de Psicologia Clínica e Saúde Mental (UFF). Vice-Coordenador do Programa de Pós-Graduação em Estudos da Subjetividade (UFF).
E-mail: mrstorres@id.uff.br
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7552210600986070> ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9479-7521>

² Bacharel em Psicologia pela Faculdade Maria Thereza (FAMATH). Psicóloga e Pesquisadora.
E-mail: isadoraalves0106@gmail.com
Lattes: <https://lattes.cnpq.br/9589061839079556> ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1377-7727>

³ Psicóloga pela Faculdade Maria Thereza e pesquisadora em psicologia, psicanálise e saúde.
E-mail: uzedaju@gmail.com
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0681137943255163> ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4836-5143>

⁴ Psicólogo pela Faculdade Maria Thereza. Especialista em Espiritualidade e Estudos da Consciência pela PUCRS.
E-mail: macoutinho2@gmail.com
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1283112556324474> ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8637-3777>

mas não em todo o tratamento. Desse modo, o trabalho realizado nos primeiros encontros com o paciente pode ser comparado a uma investigação sobre aquele sujeito. A forma como escolhe se apresentar, suas queixas iniciais e como articula suas questões já dão indícios sobre ele e também apontam como será o final da análise.

Um importante fator a ser considerado nesse início são as contradições presentes na expectativa do paciente sobre a análise. De início, ele pode estar cooperativo e disposto, ou resistente e desconfiado, no entanto, assim que uma questão importante surgir, ele mudará sua postura. Dessa forma, “essa atitude dos doentes tem importância mínima; sua temporária confiança ou desconfiança pouco significa, ante as resistências internas que servem de âncora para a neurose” (Freud, 1913/2010, p. 126).

A prática médico-liberal de Freud no contexto burguês urbanizado de Viena do início de século deixou como marca um tratamento que ocorre na privacidade de um consultório, com o paciente deitado em um divã. Os encontros deveriam ter regularidade, com algumas sessões durante a semana, por meses a fio. Curioso notar como nenhum desses detalhes foi defendido por Freud como regra, mas como conjuntura. O que efetivamente constitui o tratamento analítico é o encontro entre um sujeito que fala e um outro que escuta. As recomendações freudianas logo se transformaram em regras; não só o divã e a regularidade, mas a própria sessão de 50 minutos contados.

O desenvolvimento da psicanálise ao longo do século 20 não encontrou muitas resistências para sustentar tais regras em sua ortodoxia, especialmente aquela sustentada pelas escolas psicanalíticas, contrariando o próprio Freud, que demonstrava interesse em ver a prática analítica adaptada às instituições de assistência pública. Com a popularização de antigas e de novas tecnologias de comunicação, primeiramente do telefone, seguido da televisão e, por fim, da internet, impõe-se a questão: as recomendações freudianas transformadas em regras ortodoxas se sustentam frente uma nova conjuntura social?

O advento da internet na década de 90, ao permitir a comunicação por textos, áudios e vídeos mediada pela *world wide web*, aboliu distâncias físicas, aproximou indivíduos de novas formas e trouxe importantes mudanças na prática da psicoterapia e da psicanálise. No Brasil, em 2000, foi publicada a Resolução 006/2000 do Conselho Federal de Psicologia (CFP), que criou a Comissão Nacional de Credenciamento e Fiscalização dos Serviços de Psicologia pela Internet com objetivo de validar, monitorar e fiscalizar sites de psicologia, além de acompanhar o credenciamento dos sites de atendimento psicoterapêutico mediado por computador e fiscalizá-los.

Em 2012, a Resolução CFP Nº 11/2012 avançou na regulamentação dos serviços psicológicos realizados por meios tecnológicos de comunicação a distância e do atendimento psicoterapêutico em caráter experimental. Foram reconhecidos serviços psicológicos a distância, desde que sejam pontuais, informativos, focados no tema proposto e que respeitem o Código de Ética Profissional. Isso incluiu orientações psicológicas de diferentes tipos, realizadas em até 20 encontros virtuais, e atendimentos eventuais para clientes em trânsito ou impossibilitados de comparecer presencialmente. O atendimento psicoterapêutico a distância podia ser utilizado experimentalmente, desde que aprovado por um Comitê de Ética em Pesquisa, respeitando o Código de Ética e garantindo o sigilo das informações.

A Resolução CFP nº 4/2020 regulamentou a prestação de serviços psicológicos por meio de Tecnologias da Informação e da Comunicação durante a

pandemia de Covid-19. Essa resolução flexibiliza temporariamente algumas normas da Resolução CFP nº 11/2018, permitindo que psicólogos ofereçam atendimento remoto para garantir a continuidade dos serviços psicológicos. No entanto, reforçou a necessidade de cumprimento do Código de Ética Profissional e exigiu que os profissionais estejam cadastrados na plataforma e-Psi junto ao Conselho Regional de Psicologia

O atendimento psicológico de forma remota expandiu as possibilidades do trabalho, tornando-se uma ferramenta técnica a qual viabiliza a prática clínica. Durante a pandemia da Covid-19 a modalidade online ganhou destaque e se tornou uma realidade sem volta. O objetivo deste capítulo é discutir algumas especificidades da prática clínica orientada pela psicanálise no contexto das plataformas de atendimento *online*. Este texto é fruto do trabalho de elaboração desempenhado em supervisão, a partir dos impasses enfrentados pelos profissionais.

2 PSICANÁLISE ONLINE

O analista que se propõe seguir a prática psicanalítica estará subordinado às técnicas e ao método orientado por Freud, o qual estabeleceu como regra fundamental do tratamento a associação livre e a atenção flutuante. Todavia, intercorrências e situações inéditas impostas pela clínica exigem que o analista recrie a técnica psicanalítica a fim de manejar o caso respeitando a regra fundamental e priorizando o sofrimento e a demanda do paciente, sem inventar uma técnica própria. Esse movimento é atravessado pelo modo singular de trabalho de cada analista, que está contido em todo o processo analítico (Prochet, 2022).

Os desafios encontrados no atendimento virtual são as interferências da realidade externa, as quais devem ser reconhecidas e pontuadas, além de se ter o cuidado em não deixar que elas interrompam o espaço de elaboração do paciente (sonhos, atenção flutuante, associação livre). A chegada de terceiros como animais, barulhos externos, crianças, pessoas entrando na sala e outros são situações às quais a clínica *online* torna-se mais vulnerável. As interferências externas que podem surgir durante as sessões convocam o analista a estar disposto para lidar com as imprevisibilidades mantendo a atenção flutuante e o espaço analítico. É possível amparar esse lugar de forma segura e confortável quando a teoria é sustentada durante o processo (Prochet, 2022).

Nóbrega (2015) aponta para a questão de saber se, de fato, a presença da díade psicanalista/analizando no mesmo espaço físico é condição *sine qua non* para que o processo psicanalítico ocorra. A autora complementa que, ao seguirmos princípios teóricos fundamentais como a crença no poder do inconsciente, princípios técnicos como a oferta de um *setting* consistente, e princípios éticos como o respeito à confidencialidade, qualquer definição de trabalho psicanalítico deve permitir um tom de flexibilidade, desde que essas condições sejam atendidas (p.148-149).

Segundo Carlino (2011), cada participante sente a presença do outro; quando esse ambiente de encontro e contato é alcançado, embora não haja presença física, não se percebe a ausência do outro, nem se tem a impressão de que o outro está longe durante esse contato. O fenômeno do espaço transicional ocorre no contexto da análise. O autor compara o atendimento realizado no divã, por videochamada e por telefone, e conclui que não há diferenças significativas entre esses três tipos de configuração psicanalítica. Em termos do componente verbal das conversas, dos

elementos paraverbais (como a entonação) e extraverbais (como gestos, expressões faciais, comportamentos, risos, lágrimas e outras manifestações corporais que acompanham a fala), bem como das características do contato definidas pela situação analítica, não se observam variações notáveis na transferência e na contratransferência, no grau de resistência e no trabalho interpretativo. A presença se constrói por uma dimensão mais abstrata e simbólica, de modo que a qualidade do contato alcançado pode ser equivalente à profundidade e à eficácia observadas nas sessões presenciais tradicionais.

3 DEMANDAS DE TRATAMENTO EM PLATAFORMAS

A prática clínica em ambiente virtual tem sido amplamente difundida por plataformas que visam promover saúde. A implementação dessas plataformas teve início nos primeiros anos da década de 2010, nos Estados Unidos, com a oferta de conectar o público a profissionais licenciados por meio de *smartphones*. No Brasil, surgiram a partir de 2016 e ganharam importante impulso a partir da pandemia de Covid-19. Psicanalistas também podem estar arrolados como uma categoria de especialistas disponíveis ou são identificados como psicólogos de abordagem psicanalítica.

Essas plataformas utilizam como marketing promessas de resultados extraordinários para as empresas por oferecer acesso às ferramentas de melhora da saúde emocional que influenciam no bom rendimento dos trabalhadores. Deve-se ressaltar que a oferta é de saúde mental para a empresa e não aos trabalhadores. A promessa é de psicólogos à disposição 24 horas, em qualquer lugar. Ou, ainda, faz-se apelo para um tratamento de baixo custo e alta qualidade. É inegável que existe uma considerável influência de práticas terapêuticas que seguem o paradigma das Terapias Cognitivo-Comportamentais, isto é, que visam avaliar de forma objetiva os sintomas e propor técnicas terapêuticas para sua remissão. Deve-se notar como são estimulados o consumo de conteúdos com intuito de que o paciente seja terapeuta de si mesmo.

Atualiza-se no contemporâneo o que Lacan (1955/1998) já havia identificado na década de 50, no contexto de uma psicanálise pós-freudiana orientada para uma conscientização do inconsciente e o fortalecimento do Eu. Lacan argumenta que a psicanálise se distingue de outras formas de terapia e enfatiza que o termo “variantes” não se refere à adaptação do tratamento com base em critérios empíricos ou clínicos para uma variedade de casos, nem se refere às variáveis que diferenciam o campo da psicanálise. Em vez disso, sugere que o termo “variantes” reflete uma preocupação, até mesmo uma inquietação, com a pureza dos métodos e dos objetivos da psicanálise, implicando um padrão de qualidade superior ao que é normalmente indicado pelo rótulo.

Consideramos que as plataformas de atendimento *online* se configuram como instituições, na medida em que promovem as relações entre pacientes e clínicos, orientadas como comando da saúde e do bem-estar. O recurso à teoria lacaniana dos discursos nos ajuda a pensar que tipo de laços sociais e de modos de gozo se estabelecem no ambiente virtual. Lacan (1969-70/2007) apresenta o discurso como um modo de aparelhamento de gozo, isto é, um modo de tratar o real pela articulação entre quatro elementos, dispostos em quatro lugares. A mudança dos discursos se dá pelo giro entre estes elementos. Temos o saber como um elemento

do laço social, com o significante-mestre, o objeto e o sujeito, dando origem aos Discursos do Mestre, da Histórica, do Analista e do Universitário.

Evoca-se a noção de Discurso do Mestre enquanto uma estrutura discursiva que organiza as relações de poder e autoridade entre as pessoas que encarnam essas instituições. Para Lacan (1969-70/2007), esse discurso é caracterizado pela imposição de normas e regras que moldam as interações sociais, com o mestre assumindo a posição de detentor do conhecimento e da verdade. A novidade produzida pelas plataformas não é mais uma instituição legitimada por uma autoridade, mas a perpetuação da alienação dos sujeitos pelo empuxo ao gozo. Isso significa que, se o discurso é um modo de aparelhamento do gozo, a demanda de tratamento articulada nas plataformas *online* parece seguir na direção da busca de mais um benefício de gozo.

O Discurso do Universitário, visto como o mestre moderno, indica a persistência da demanda do sujeito por uma resposta pelo saber. A produção de conhecimento, estatísticas, remédios e outras tecnologias é um índice da tentativa de apreensão da verdade pelo saber. A tendência da estreita relação entre a ciência e o capitalismo já havia sido percebida por Lacan, de modo que é possível afirmar o desenvolvimento de um mercado de gozo, em que os objetos produzidos pela ciência capturam o desejo do sujeito com a promessa de um gozo mais ou menos sem restrições.

O que se assiste, na produção do laço social a partir do Discurso do Capitalista, é a utilização da linguagem como veículo de gozo. A captura de dados e sua transformação em informação encontraram fértil terreno nas redes sociais e nas diferentes plataformas de serviços. A personalização da informação contribui para manter o usuário na rede, com uma oferta de gozo constante pela repetição automática. Por esse motivo, Nobre, Lima e Iannini (2024) propuseram pensar o que seria um discurso digital que, no contexto da digitalização do mundo, atua como um discurso com características próprias. A marca desse discurso é a presença dos algoritmos, que convertem o sujeito em objeto de um olhar totalitário e onipresente, pronto a oferecer satisfação pulsional inconsciente de modo personalizado pelos dados oferecidos no consumo dos aplicativos.

No matema do discurso digital, o sujeito como consumidor, o sujeito neurótico, sempre insatisfeito e preso ao seu sintoma, torna-se agente, impedido de acessar o Outro devido ao desvio que o direciona para sua própria verdade. Hiperinvestido em si mesmo e estimulado pelos algoritmos digitais do *big data*, o sujeito se relaciona com a realidade através de bolhas digitais, onde os objetos libidinalmente investidos são resultados de cálculos algorítmicos. A relação do sujeito com o Outro é mediada pela informação, que substitui o saber e se torna o meio direto de gozo. Os algoritmos antecipam os desejos do sujeito, transformando a informação em objeto de desejo e necessidade constante. O saber, reduzido a atributos digitais, é reabsorvido pelo sistema algorítmico, transformando o sujeito em um novo escravo do consumo (Nobre; Lima; Iannini, 2024).

O analista, inserido dentro do aspecto mercantilizado das plataformas, vê-se atravessado pelas possibilidades de ser tomado como objeto de consumo. Apenas um produto na prateleira com vários outros profissionais, está, de alguma maneira, sujeito a “troca e devolução” se porventura falhar em agradar às expectativas de seu consumidor. Isso é expresso diretamente na questão da avaliação, presente em algumas das plataformas de atendimento *online*. O sistema de avaliação funciona por um escore de nota (em geral, representado em 5 estrelas) e por depoimentos. Sua função é servir como uma vitrine para que futuros clientes tenham dados a

respeito do profissional que o auxiliem na tomada de decisão. Estão sujeitos à avaliação traços que agradaram e desagradaram no analista, como a qualidade das propensas intervenções ou a profundidade da escuta. Isso, aliado ao fato de que muitas plataformas incentivam a reposição gratuita das faltas às sessões, reforça uma atitude geral de alta prioridade à satisfação do paciente, o que dificulta o manejo no *setting* analítico em que o trabalho com a falta é fundamental.

Não é difícil imaginar a utilização desses mecanismos como caminhos para a resistência à análise, ou até meios de *acting out*. Como um paciente que, a despeito de dizer ter gostado muito da primeira sessão, avalia o psicanalista com três estrelas de cinco por não saber se o tratamento será benéfico ou eficaz. Freud (1915/2010) já sinalizava que esses tipos de respostas do paciente ao processo de análise, e à pessoa do analista, são comuns e podem servir como sinais do início da transferência. Devem ser acolhidos e escutados, e, ao que sugere Lacan (1962-63/2005), podem ser tolerados até que a transferência se instale.

Isso não seria exatamente um problema, se essas funções da plataforma não afetassem diretamente as oportunidades de captação e retorno financeiro do analista. Vendo-se tensionado a agradar o paladar de seu *cliente-(in)paciente* e evitar uma má avaliação, ou até mesmo sentindo-se frustrado com as possíveis consequências de algum tipo de ato como esse, o profissional pode correr o risco de ceder sua postura em prol de algo mais, seja no sentido de agradar ou de punir o paciente: de qualquer forma respondendo a uma demanda a ele feita, algo danoso ao processo de análise. O desafio posto é sustentar a afirmativa de Freud (1915/2010) de que a análise “tem de ser conduzida na abstinência” (p. 165).

Para isso, retomar o desejo do analista parece ser grande prioridade, sempre retornando à concepção fundamental de que o analista, como motor da análise, deve procurar ocupar o lugar da falta do analisando, um lugar de vazio. Isso implica, ao assumir o posicionamento de escuta, estar aquém de qualquer outro desejo, mesmo que signifique se abdicar de outras aspirações relacionadas ao estar nas plataformas. Por óbvio, isso não expressa uma passividade perante os ditames do analisando, mas sim, a utilização das informações que ele provém em suas atuações na plataforma estritamente para o propósito de sua análise. O que o paciente está possivelmente querendo dizer com uma avaliação baixa ou uma falta pela qual ele se recusa a pagar? O que ele procura? Cabe ao analista estar atento e usar isso em suas intervenções para analisar o sintoma e fazer emergir o sujeito.

A transferência continua sendo o motor e a resistência do tratamento. Nos atendimentos *online*, questiona-se qual é o traço que promove o engajamento. Segundo Ribeiro (2020), durante a pandemia, alguns pacientes rapidamente solicitaram sessões *online*, impulsionados por desejos tanto do analista quanto do analisando, esforçando-se para manter o vínculo psicanalítico apesar das barreiras do distanciamento social. A resistência pode se manifestar em falhas tecnológicas, como falta de bateria ou confusão de horários, afetando tanto analistas quanto analisandos. Em todos os casos, o desejo, a resistência e a transferência continuam a desempenhar papéis cruciais no processo analítico.

Além da presença física, a voz (fala e escuta) e o olhar (ver e ser visto) são componentes pulsionais essenciais nas análises *online*, facilitando a transferência e o deslizamento da cadeia significante. Lacan introduziu esses elementos na lista dos objetos pulsionais de Freud, destacando a pulsão oral e a pulsão de olhar. A voz, devido à sua ligação estreita com a fala e o significante, adquiriu o estatuto de pulsão invocante, pois a emergência do sujeito e sua inscrição no conjunto dos humanos estão ligadas ao concerto das vozes ao seu redor. A voz, que também

pode se manifestar como silêncio, é a parte do corpo do analista que se coloca em jogo para a produção de um enunciado, apagando a própria voz. A posição de “sujeito suposto saber” atribuída ao analista é central, pois o analista é visto como detentor de um saber que, na verdade, ele sabe não possuir. Ribeiro (2020) conclui que a “análise, presencial ou virtual, se sustentará pela instalação e manejo da transferência, postos a serviço da fala e sua escuta, e do olhar” (p. 62).

Na experiência cotidiana da prática de análise em plataformas virtuais de atendimento, os analistas se veem subjugados às circunstâncias originadas pelos analisandos, quase como uma inserção situacional do analista no meio e no mundo de seu paciente, que não se preocupa em preparar um contexto próprio para o seu atendimento. Nesse sentido, não é incomum encontrar pacientes no mercado, no carro ou no trabalho, na presença de outras pessoas ou, ainda, tentando fazer análise enquanto fazem refeição ou realizam atividades domésticas.

A questão do funcionamento das plataformas também costuma dar ao paciente certa autonomia acerca da tomada de decisão de seus horários e frequências de análise; tornando a presença do analista praticamente *on-demand*. A demanda, nesse caso, não opera como um pedido, mas uma exigência imperativa. Esse fator é ainda mais agravante quando se leva em conta que, dependendo da plataforma, o sujeito não paga por sua análise, pelo menos não diretamente: no caso dos benefícios corporativos. Situação que lhe faz dar menos valor à assiduidade ou à pontualidade de suas sessões e, conseqüentemente, menos valor ao ato da análise em si. Em alguns casos, sente-se como se o paciente desse para a análise, pelo menos nos primeiros momentos do tratamento, a mesma importância que assistir a uma *live* ou ler um livro após o almoço.

Como lidar com essas novas dimensões que atravessam o *setting* analítico? Por um lado, fica mais destacado ainda que “quem recebemos em tratamento não é apenas um sujeito, mas um sujeito e sua circunstância; se não a levamos em conta, não poderemos ratá-lo” (Gondar, 2020, p. 38). Nesse sentido, a observação clínica das circunstâncias em que o analisando se coloca para realizar o seu atendimento parece ser importante como ponto de análise. O que ele quer dizer com suas escolhas? O que o meio no qual estamos o atendendo transmite para nós? Onde o paciente nos convida a estar, quando o atendemos nas diferentes formas de seu território? Não obstante, estratégias para circunscrever o *setting* como algo especial, sério e de regras próprias devem fazer parte do desejo do analista, e o estabelecimento de limites é crucial nesta clínica contemporânea.

No mais, a despeito dessas dimensões do imprevisível no *setting*, estaríamos mentindo se disséssemos que não é possível o trabalho analítico. Afinal, não estaria a associação livre fluindo belamente enquanto o paciente lava a louça e conversa conosco? Não seria ainda muito possível dar lugar à fala do analisando enquanto ele faz as suas compras? Os analisandos precisam se adaptar a nós, ou seria uma responsabilidade do analista se ajustar às formas e às maneiras como aquele sujeito vem à análise? O atendimento *online* e suas idiossincrasias não podem ser motivo para decretar o não-analisável, afinal, isso seria nossa resistência, não a deles (Gondar, 2020).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao refletir sobre a prática psicanalítica no ambiente digital, o desafio central continua sendo adaptar-se a novas configurações sem comprometer a ética do

tratamento analítico. Lacan (1955/1998) destaca que a inovação dentro da psicanálise pode gerar inquietação quanto à manutenção do método, sugerindo que, ao introduzir novas práticas, há um receio de que se afaste dos princípios fundamentais da psicanálise. As plataformas *online*, ao oferecerem acessibilidade e conveniência, desafiam a prática clínica e introduzem novas dinâmicas e tensões. O digital, embora traga novas possibilidades, não deve desviar o analista de sua função: manter a associação livre e a escuta flutuante. O desejo do analista deve se alinhar com a preservação da especificidade do tratamento analítico, resistindo à demanda de cura restrita à eliminação de sintomas ou resistindo a uma prática influenciada por avaliações e *feedbacks* das plataformas digitais. Assim, a psicanálise em ambiente virtual deve continuar a se questionar e reafirmar sua posição de garantir as condições de emergência do sujeito do inconsciente e seu desejo, enquanto navega pelas vicissitudes da era digital.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CARLINO, R. **Distance Psychoanalysis**: the theory and practice of using communication technology in the clinic. London: Karnac, 2011.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA – CFP. Resolução CFP Nº 006/2000. Institui a Comissão Nacional de Credenciamento e Fiscalização dos Serviços de Psicologia pela Internet. Disponível em:
https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2000/12/resolucao2000_6.pdf.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA – CFP. Resolução CFP nº 004/2020. Dispõe sobre regulamentação de serviços psicológicos prestados por meio de Tecnologia da Informação e da Comunicação durante a pandemia do COVID-19. Disponível em:
<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-n-4-de-26-de-marco-de-2020-250189333>.

FREUD, S. (1913). Sobre o início do tratamento. **Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia relatado em autobiografia**. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

FREUD, S. (1915). Observações sobre o amor de transferência. **Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia relatado em autobiografia**. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

GONDAR, J. Psicanálise on line e elasticidade da técnica. **Cadernos de Psicanálise**, v. 42, n. 42, p. 37-45, 4 ago. 2020. Disponível em:
https://cprj.com.br/ojs_cprj/index.php/cprj/article/view/201.

LACAN, J. (1955) Variantes do tratamento-padrão. **Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998.

LACAN, J. (1962-63) **O Seminário, livro 10**: A angústia. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2005.

LACAN, J. (1969-1970). **O Seminário, livro 17: o avesso da psicanálise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2007.

NOBRE, M. R.; LIMA, N. L.; IANNINI, G. O digital como um novo discurso. **Revista Subjetividades**, v. 24, n. 1, p. 1–14, 2024. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/rmes/article/view/12826>. Acesso em: 25 jul. 2024.

NOBREGA, S. Psicanálise on-line: finalmente saindo do armário?. **Estud. psicanal.**, n. 44, p. 145-150, dez. 2015. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-34372015000200016&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 06 jun. 2024.

PROCHET, N. Vicissitudes das regras fundamentais da Psicanálise no atendimento psicanalítico on-line. **Cadernos de Psicanálise**, v. 44, n. 46, p. 169-179, 1 ago. 2022. Disponível em: https://www.cprj.com.br/ojs_cprj/index.php/cprj/article/view/376.

RIBEIRO, M. Análise on-line!: Considerações sobre a transferência. **Estud. psicanal.**, Belo Horizonte, n. 54, p. 57-64, dez. 2020. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-34372020000200007&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 06 jun. 2024.