

Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Instituto de Psicologia
Curso de Psicologia

Bárbara Magoga Bosak

A função do pagamento em psicanálise

Porto Alegre
2023

Bárbara Magoga Bosak

A função do pagamento em psicanálise

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como requisito parcial à
obtenção do título de bacharela em
Psicologia do Instituto de Psicologia da
Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
Orientador: Sandra Djambolakdjian
Torossian

Porto Alegre

2023

DEDICATÓRIA

A meu amado padrinho, que me ensinou que
o tempo passa igual, você fazendo ou não
fazendo as coisas.

RESUMO

O presente trabalho busca investigar a função do pagamento em psicanálise nos diversos contextos de inserção profissional de psicólogos que atuam nesta abordagem, na atualidade. O tema do pagamento se mostra intrincado pela fácil confusão que se dá com o dinheiro. A partir das perguntas: “O que se paga? Quem paga? Quanto paga? E com o que se paga?”, tenta-se em certa medida organizar os fios dessa trama que traduz o laço que todos nós nos envolvemos, sem possibilidade de nos retirarmos para olhar de fora, com um olhar menos desimplicado das coisas do social. Seja em clínicas privadas ou no trabalho dos psicólogos no âmbito do SUS ou em Clínicas-escola, há que se pensar na função do pagamento pela via do analisando e compreender que é uma intervenção que diz da possibilidade de acesso ao sujeito desejante. Há que se escutar o pagamento, portanto, para além da via socioeconômica, em que pese esta esteja contemplada nos modos de atendimento público ou “a baixo custo”. Conclui-se que o pagamento nem sempre envolve dinheiro, mas que sempre diz de um custo necessário de ser avaliado e manejado a partir da singularidade de cada caso e cada sujeito para que este responsabilize-se por seu tratamento, sua vida e seus desejos. Um custo que permita que o sujeito desejante apareça, portanto. As condições socioeconômicas vão permear os acessos a cada modalidade de atendimento – se em clínicas privadas ou públicas -, mas não cabe ser algo que de antemão diga o que é caro a cada um. Caro nas duas acepções trazidas – caro e querido. E que isso possa ser transmitido aos terapeutas em formação, que o pagamento tem função, não é somente um combinado necessário do contrato, mas atua também na transferência, tão cara e necessária ao trabalho analítico.

Palavras-chave: Pagamento; Psicanálise; Dinheiro; Intervenção.

SUMÁRIO

1	UMAS PALAVRAS	4
2	DUAS PALAVRAS: DINHEIRO E PAGAMENTO SÃO SINÔNIMOS?	8
3	A ATUAÇÃO DOS PSICANALISTAS - ESPECIFICIDADES BRASILEIRAS E MANEJO DO PAGAMENTO EM DIFERENTES CONTEXTOS PROFISSIONAIS	16
4	FREUD AMPLIA A NOÇÃO DE PAGAMENTO E FAZ UMA APOSTA- PEDIDO AOS FUTUROS ANALISTAS. VIVEMOS ESTE FUTURO?	19
5	PAGAMENTO ENVOLVE DINHEIRO?	21
5.1	A CLÍNICA DE ATENDIMENTO PSICOLÓGICO DA UFRGS	22
5.1.1	Casos	26
5.1.1.1	Caso S.....	27
5.1.1.2	Caso B.....	28
6	PAGAMENTO NÃO ENVOLVE DINHEIRO? UMA ANÁLISE DEVE SER PAGA E CARA?	30
7	ÚLTIMAS PALAVRAS.....	34
	REFERÊNCIAS.....	36

1 UMAS PALAVRAS

Ao iniciar o estágio de prática clínica na Clínica de Atendimento Psicológico da UFRGS - CAP - senti um estranhamento quanto à combinação do pagamento, parte obrigatória do contrato com os pacientes. Penso nesse desconforto. Vejo como cada paciente recebe de forma bem diferente essa combinação - uns querendo “resolver” logo, outros discorrendo muito sobre o assunto, outros nada. Para uns um combinado qualquer, uma burocracia, para outros fonte de inquietação. Pergunto-me por que esse assunto e não qualquer outro deveria ser abordado. Em uma prática que supõe associação livre, o que faz com que o pagamento deva se tornar uma questão? E ao se tornar questão, entendo que algo no pagamento ultrapassa um simples tópico de combinação inicial do contrato. Ele diz mais do que isso. O que diz? É o que pretendo investigar através dessa escrita.

O contrato no início de uma análise envolve outras combinações, de toda forma, fico com essa questão em relação ao pagamento. Em paralelo ao estágio, componho a Clínica Feminista na Perspectiva da Interseccionalidade - CliFI, projeto de extensão no qual se atendem mulheres, em sua maioria vítimas de violência, em grupos de até cinco pessoas. Em três anos de projeto pouco se falou sobre a necessidade do pagamento. O que muda? Será o atendimento individual e em grupo, a situação vulnerável dessas mulheres? Em que pese as diversas situações de vulnerabilidade em que essas mulheres se encontram, não me parece que seja uma explicação suficiente para a ausência de pagamento. O público atendido na CAP também é composto por pessoas em situações muitas vezes vulneráveis. A própria busca por este serviço-escola não envolve, em alguns casos, a suposição da gratuidade do atendimento psicológico?

Com isso, se faz necessário pensar o quadro macrossocial e institucional, para além do fechamento da clínica psicanalítica particular, tendo em vista que cada vez mais psicólogos e psicanalistas se inserem em lugares outros que extrapolam a clínica privada. Como conciliar a necessidade de pagamento apontada por Freud (1913) e o manejo em serviços-escola como a CAP ou em Serviços Públicos, que impõe/supõe a gratuidade dos atendimentos? Diversas experiências nesse sentido vão dar respostas a essa pergunta e apontar para a ideia de que o pagamento se dá de diversas formas, não só em dinheiro. Isso aponta para a ideia de custo, o qual tem no dinheiro uma das formas de tradução/deciframento.

Freud em o Início do Tratamento (1913), aponta ainda para os efeitos da gratuidade na transferência. A dívida de gratidão seria um dos efeitos possíveis, o que Freud considerava desastroso para a análise. Como atualizar e ampliar o olhar para os infinitos efeitos possíveis além dos apontados por Freud? Como as pessoas - em especial as mulheres - se subjetivam em relação ao dinheiro? Virginia Woolf questionava em 1929 “quais os efeitos que a pobreza tem na mente, quais os efeitos que a riqueza tem na mente? Como se dá a segurança e a prosperidade de um sexo e a pobreza e desproteção de outro?” (Woolf, 1929/2014. Pág. 39)

Nesse sentido, importante trabalho é o de Karin Slemenson, que versa sobre possíveis formas de incluir e manejar o dinheiro em uma psicanálise, suas implicações e consequências. Grande parte das questões que aborda em seu livro \$em? Sobre a inclusão e o manejo do dinheiro numa psicanálise (2001) - proveniente da tese de mestrado que desenvolveu na Pontifícia Universidade Católica de São Paulo - se deu no contexto da prática clínica que desenvolve em uma instituição psicanalítica. Cabe citar algumas das questões trazidas pela autora:

a falta (ou o excesso) de dinheiro pode constituir um impasse para uma análise? Do que se fala quando se fala em dinheiro em uma análise? O que se paga num tratamento psicanalítico? Uma mercadoria? Uma prestação de serviço? Um saber? Qual o preço de uma análise? Qual o lugar da referência ao dinheiro numa análise: no contrato, na porta de saída no momento do pagamento ou no divã? (O dinheiro no divã?) O dinheiro tem o mesmo valor dentro e fora de uma análise? Se não, qual o enlaçamento de um sujeito? O que pode ser o dinheiro para o sujeito? o que o dinheiro pago pelo sujeito pode ser para o analista? Quais as consequências disso para o sujeito em análise? Como poderia o analista não receber por sua escuta? Movido por qual “interesse”? (SLEMENSON, 2001, pág. 15)

Assim, pensando no contexto de crise econômica em que vivemos, com as consequências ainda mal avaliadas da crise sanitária decorrente da pandemia de Covid-19, onde a fome é cada vez mais ouvida nos atendimentos, e onde a falta de dinheiro atinge cada vez mais famílias brasileiras, cabe pensarmos sobre a “possibilidade de uma clínica psicanalítica sem dinheiro? Qual a relevância do pagamento para que uma análise se produza? Há algo de específico sobre o dinheiro em uma análise?” (SLEMENSON, 2001, pág. 16) Slemenson (2001), para enfrentar a questão fundamental de sua pesquisa, adota uma perspectiva de duplo deslocamento: a mudança do dinheiro do campo socioeconômico para o domínio da economia psíquica e o deslocamento do significado do dinheiro para a função significante deste.

Caberia pensar ainda que mais do que a possibilidade de custear o próprio tratamento, a exclusão social produzida entre outras coisas, pelas desigualdades econômicas, tem efeitos relevantes em termos de desamparo discursivo. Tal exclusão traduz um sofrimento sociopolítico, o qual influencia o trabalho analítico e a escuta. Miriam Debieux Rosa (2022), ao tratar do desamparo discursivo, aponta para a construção de uma escuta clínica que leve em conta a especificidade de pessoas que padecem de um desamparo social e também discursivo. Tal escuta deve permitir a psicólogos e psicanalistas, detectarem as sutis malhas da dominação e a não confundirem seus efeitos com o que é próprio do sujeito. Sabe-se que fatores econômicos, raciais, culturais, religiosos e de gênero muitas vezes determinam a posição dos sujeitos no laço social, o que de antemão nos permite afirmar que a determinação do custo de um tratamento deveria levar em conta tais categorias analíticas.

A CliFI e seu recorte de mulheres em situação de violência - entendida essa de forma ampla, como violência patriarcal vivida por todos - permite ver também, o quanto a violência patrimonial é presente na vida das mulheres atendidas. Mulheres exploradas e enganadas enquanto possuíam meios de sustento; mulheres fisicamente violentadas quando o dinheiro acaba, mulheres ludibriadas de que não teriam direito à casa e aos bens do casal ao sair dos relacionamentos; mulheres impedidas de trabalhar para se manterem em casa sem possibilidade de se sustentarem, sem autonomia, sem liberdade; mulheres financeiramente violentadas por filhos, maridos, companheiros e outros familiares.

Woolf problematiza, em *Um teto todo seu* (1929/2014), com grande ironia, a “pobreza repreensível do nosso sexo. O que nossas mães ficaram fazendo que não tiveram riqueza nenhuma para nos deixar? Retocando a maquiagem? Olhando vitrines?” (WOOLF, 1929/2014, pág.35). Discorre a partir daí sobre temas que, passados quase cem anos, ainda se mantêm como questão, porém com transformações importantes - as mulheres, a maternidade e a capacidade de geração de renda.

Para além da questão de gênero, como conciliar a dimensão social e financeira presente em qualquer prática humana e profissional, entre as quais a psicanálise, e as dimensões subjetivas que igualmente importam no processo analítico? Como avaliar os custos de uma análise para paciente e analista, incluindo entre eles o dinheiro que um paga ou economiza, e que o outro ganha ou fica sem

ganhar, sem reduzir os custos à sua dimensão financeira, mas sem excluí-la? Como, de outro lado, articular as expectativas, necessidades e desejos financeiros do analista com os seus desejos de analisar? Como o dinheiro ao ser incluído em uma análise funciona como sistema de abertura e fechamento entre o “externo” e o “interno”, seja o “interno” da clínica, sejam os “internos” do psiquismo? (FIGUEIREDO, 2001, pág 12)

Para pensar alguns desses questionamentos, em especial a função e o manejo do pagamento em psicanálise, veremos como Freud trabalhou a questão do pagamento, como ela se desdobrou ao longo da história da psicanálise e como se dá em diferentes contextos. Seja na clínica onde o pagamento envolve dinheiro ou no contexto das políticas públicas, onde o pagamento não envolve dinheiro, podendo aparentar gratuidade quando na verdade também aí há pagamento. Observaremos como a atuação de psicólogos e psicanalistas se expande para além dos muros das clínicas particulares, ocupando cada vez mais espaços públicos que requerem pensar o manejo da intervenção pagamento. Por fim, discutiremos o pagamento em diferentes contextos que oferecem atendimentos a baixo custo, buscando acolher pessoas que diversas vezes ficam apartadas da possibilidade de submeterem-se ao trabalho analítico; a experiência da Clínica de Atendimento da UFRGS, seu histórico, o modo como trabalha o pagamento com seus terapeutas e alguns casos clínicos; e por último a prática em Serviços Públicos prestados no âmbito do SUS e cujo pagamento se dá por uma via indireta, não envolvendo pagamento em dinheiro do paciente diretamente ao analista.

2 DUAS PALAVRAS: DINHEIRO E PAGAMENTO SÃO SINÔNIMOS?

A psicanálise surge enquanto uma prática médica, vindo gradativamente a desvencilhar-se do campo da medicina, firmando-se como uma prática autônoma e independente, inserida e atualizada pela cultura de cada tempo e sociedade que a pratica. E nestes variados contextos em que já veio sendo pensada é que o contrato inicial entre terapeuta e paciente deve ser firmado, a fim de organizar o enquadre e estipular os moldes nos quais o tratamento se dará. Assim, aspectos relevantes como tempo e pagamento devem ser combinados no início do tratamento.

Tais elementos - tempo e dinheiro - diferem e muito no estabelecimento do contrato, sendo que

enquanto o terapeuta está impossibilitado de fixar um prazo ou tempo necessário a um processo de análise, uma vez que a dinâmica envolvida é de ordem atemporal, com efeitos e avanços muitas vezes imprevisíveis, é imprescindível que um valor seja estipulado para as sessões. (SGARIONI, 2012)

O tempo é um elemento a ser pensado enquanto investimento em uma análise. Freud exigia de seus pacientes a dedicação de uma hora por dia à análise, com exceção de domingos e feriados, o que de saída já diz de investimentos diversos do que a realidade atual permite pensar. Entre outras coisas, a questão econômica/condições financeiras direcionam a escolha do paciente por certo profissional, bem como levam a interrupção de tratamentos. Em consultórios particulares a intervenção do pagamento é mais fortemente intrincada pela necessidade econômica do analista, mas como pensar tal intervenção em espaços públicos, nos quais o pagamento do paciente não se dá diretamente ao profissional ou este não depende do pagamento como modo de sobrevivência. Assim, principalmente em consultórios particulares, o tempo é grandeza a ser levada em conta, porém não substitui a necessidade do analista em ser pago. Talvez nos serviços públicos o tempo – e o uso ou não dele pelo paciente – seja grandeza mais importante, tendo em vista as altas demandas e a impossibilidade de dar conta dela.

Em *O início do tratamento* (1913), Freud afirma que o analista deveria se recusar a tratar alguém sem honorários, a princípio falando no tempo que o médico dedicaria a um processo analítico continuado no tempo, o que limitaria suas possibilidades de sustento. Entretanto, para além dessa questão de ordem prática - o sustento do médico - se pergunta ainda se a vantagem para o paciente

compensaria de algum modo o sacrifício do médico. Relata não ter encontrado menor resistência em alguns tratamentos realizados gratuitamente, apontando que, pelo contrário, o tratamento gratuito aumentava bastante algumas resistências do neurótico.

Aqui Freud faz uma distinção entre homens e mulheres e as resistências que a gratuidade do tratamento produziria em cada um. A resistência nas mulheres é pensada em termos da tentação contida na transferência. Para os homens a revolta se daria contra o dever de gratidão. Assim, o pagamento teria um efeito regulador, sua ausência sendo sentida em termos muito negativos, com um alto custo terapêutico. Outro efeito da ausência do pagamento, além das resistências, seria a retirada de um bom motivo para o paciente se empenhar pelo fim do tratamento. (FREUD, 2019 [1913], pág. 177).

Nesse sentido, Matheus Sgarioni (2012) afirma que o pagamento, além de funcionar como forma de remuneração ao terapeuta, cujo tempo de trabalho é pago, opera estruturalmente no campo transferencial, agregando nuances de ordem qualitativa à construção do caso clínico em sua singularidade.

A partir desse papel fundamental regulador do pagamento para a análise, Freud, em 1913, segue sustentando que a terapia analítica, por conta disso, estaria quase inacessível para os pobres. E afirma que quanto a isso não teria muito o que fazer.

Talvez haja verdade na afirmação frequente de que sucumbe com menor facilidade à neurose aquele a quem as necessidades da vida fazem trabalhar duramente. Indiscutível é sem dúvida uma outra experiência, a de que um homem pobre que produziu uma neurose dificilmente se livra dela. São muito bons os serviços que ela lhe presta na luta pela autoafirmação; o ganho secundário trazido pela doença é muito importante para ele. A comiseração que as pessoas recusaram à sua necessidade material, ele agora reivindica em nome da neurose, e pode se liberar da exigência de combater sua pobreza mediante o trabalho. (FREUD, 2019 [1913], pág. 178).

Veremos mais adiante, uma mudança em tal posicionamento de Freud, mas desde então já há a ressalva de que “ocasionalmente, é natural, deparamos com pessoas merecedoras que se acham desamparadas sem culpa alguma de sua parte, nas quais o tratamento não remunerado não se defronta com nenhum dos obstáculos mencionados e conduz a excelentes resultados.” (FREUD, 1913, IMAGO)

Slemenson (2001) aponta o quão interessante seria ter a oportunidade de acompanhar as análises gratuitas que Freud procedeu, caso tivessem sido publicadas, pois nelas foi estabelecido o divisor de águas entre “os merecedores e os não merecedores” de análises em virtude de sua relação com a “culpa” (schuld = culpa e dívida) “alguma de sua parte” (SLEMENSON, 2001, pág.41). Seria preciso que analisássemos a culpa pela situação financeira do analisante? O contexto social deve certamente ser levado em conta para evitar-se a psicologização equivocada e desnecessária de condições de vida. O social também se escuta.

Para a classe média, Freud aponta como um bom negócio um investimento em uma análise. O retorno do investimento financeiro em uma análise bem-sucedida compensaria o que pode aparentemente ser excessivo. O retorno em termos de saúde e capacidade de realização, evitando gastos com tratamentos médicos e sanatórios, lhe parece um bom negócio, pois “não há nada mais caro na vida que a doença - e a estupidez”, diz. (FREUD, 2019 [1913], pág. 178)

Ainda, discussões mais recentes versam sobre a possibilidade de tratamento daqueles que têm condições de dizer “estou pagando, quero ser satisfeito”, totalmente imersos em uma lógica de mercado que coloca a psicanálise como uma prestação de serviço, ou a venda de uma mercadoria. Há que se atentar constantemente para o fato de que o sujeito e não o Eu ou o narcisismo é que devem ser ouvidos na relação analítica, havendo que se avaliar em qualquer caso, o que a cifra – o ciframento – quer dizer para cada subjetividade, sob pena de incorrer na mesma generalização de Freud quanto aos pobres.

Da Silva e Henriques (2019), investigam o lugar do dinheiro na economia psíquica, bem como a relação deste com o sujeito do inconsciente - dividido, desejante e causado pela pulsão. “Em sua forma conceitual, o dinheiro se constitui em uma ferramenta de negociação, com valor simbólico convencional, utilizado nas trocas de bens e serviços dos quais uma sociedade faz uso.” (DA SILVA; HENRIQUES, 2019) Seguem afirmando que

Na condição de dádiva do sujeito, o dinheiro em uma psicanálise equivale a um objeto pulsional. Dessa forma, no contexto de uma sessão analítica, a abordagem pelo paciente da questão do dinheiro não deve ser escutada pelo analista sociologicamente, como se fosse uma mera relação comercial, mas, sim, como algo a ser tratado, semelhante a uma formação do inconsciente, como o chiste, o ato falho, o esquecimento ou o lapso. A questão do pagamento, intermediada pelo dinheiro, coloca o inconsciente a trabalhar. (DA SILVA; HENRIQUES, 2019)

Assim, Freud apontou para a necessidade de que o tratamento seja pago. Inicialmente sua recomendação era a de que o pagamento deveria ser necessariamente em dinheiro, tendo em vista também a necessidade do médico em se sustentar, o que o faz pensar em termos de ricos ou pobres e na impossibilidade econômica como inviabilizadora do tratamento. A gratuidade, ele aponta neste momento, teria efeitos nefastos na transferência, salvo em alguns raros casos. Neste primeiro momento, portanto, o pagamento está intimamente ligado ao dinheiro e não ao custo do trabalho analítico, o qual poderia vir a ser traduzido em outras grandezas a se investir.

Alejandro L. Viviani (2014), ao tratar do dinheiro como pagamento da sessão, diz que podemos considerá-lo segundo várias perspectivas, uma delas a das aparentes formalidades. Neste caso, na situação analítica, caberia nos perguntarmos, “o dinheiro, o que é que paga? Paga uma escuta sustentada a partir de uma posição, a posição de semblante de objeto a (aparência, simulacro do objeto causa do desejo). Posição incalculável sob o aspecto de quantia.” (VIVIANI, 2014, pág. 64) Segue o autor dizendo que

Ao pagar por esta posição, o analisante deixa algo de si, algo da ordem do ter. Há uma perda que não é recompensada pela doação de uma significação: trata-se de uma troca de dinheiro por uma escuta a partir da posição de semblante. A sustentação dessa situação possibilita a produção de um discurso cujo efeito é a significação. O cálculo a ser estabelecido é a proporção na qual a manutenção da falta por parte do analista permite que do lado do analisante a resposta não seja a partir do narcisismo, e sim a partir da sua própria cisão. Isso permite que se mantenha o discurso analítico. (VIVIANI, 2014, pág. 64)

Slemenson (2001) afirma ainda que, no processo psicanalítico, o dinheiro é oferecido pelo analisante como pagamento ao analista na expectativa de que este o livre de seu sofrimento. Por isso, o dinheiro é tomado em análise como um significante da condição desejante do analisando, oferecido segundo uma referência particular de valor e na medida em que o sujeito esteja disposto a se livrar do gozo e do sofrimento gerados por seu sintoma. “Considerando que isto exige dele a renúncia aos ganhos secundários envolvidos no sintoma, tal disposição de pagar por uma análise envolve, do ponto de vista da economia psíquica do sujeito, perda de gozo narcísico. Então em uma análise, paga-se para perder.” (SLEMENSON, 2001, pág. 87)

Pagar por um tratamento psicanalítico diferencia-se do ato de pagar qualquer outro tipo de atendimento oferecido por um profissional da saúde. Quanto aos

últimos, o paciente a eles se dirige a fim de pagar por um serviço que representa uma cura operada a partir de um trabalho realizado pelo profissional sobre o paciente. No caso do tratamento psicanalítico, o pagamento irá ingressar no trabalho terapêutico de forma a fazer parte da transferência, campo em que o trabalho de cura a ser realizado fica ao encargo do próprio paciente. (SGARIONI, 2012). No mesmo sentido, Brizio (2008), afirma que os honorários estão para além do simples pagamento de um serviço prestado. “Na verdade, trata-se antes do pagamento pelo ato analítico que venha a ser produzido em sessão, do que da compra de um saber, pois em relação ao saber o que a análise produzirá é uma desconstrução.” (BRIZIO, 2008)

A psicanálise opera com o dinheiro como uma função simbólica. E importa a quantidade porque é relativa àquela singularidade, para aquele sistema de valores, de quantidades, e é preciso que a análise faça algo que tenha consequência, que pressione o sujeito para melhorar, para terminar a análise, se confrontar com suas angústias. Esta relação pessoal e direta é o que caracteriza a psicanálise enquanto uma prática sobre a transferência. Não transferência bancária/financeira, mas transferência analítica. Quanto mais pessoal, melhor. Cada um deveria pagar a justa medida daquilo que vai funcionar para aquela transferência. Tempo lógico - preço lógico.

Assim, ao pensar o pagamento em psicanálise, é fácil a confusão entre pensar o dinheiro e pensar o pagamento. Dinheiro é simbolismo, pode tomar diversas formas - papel, moeda, um número em uma tela, referente a uma transferência bancária, virtualidade. O dinheiro, em suas diversas formas físicas ou virtuais, é uma das formas de pagamento de uma análise. Logo, o pagamento abrange o dinheiro, pode ser efetivado através dele, mas não só. Não são sinônimos, portanto. De que outras formas se paga, então, por uma análise? Que outras grandezas se investem e como traduzir o custo em números ou outras medidas?

Respostas que requerem uma diferenciação entre o efetivo pagamento e o dinheiro, este entendido como o grande e universal mediador, o “entre” - entre partes nossas, entre o social e o individual, entre o objetivo e o subjetivo, entre o externo e o interno. (FIGUEIREDO, 2001, pág. 12). Ou ainda, isso que se troca pela totalidade do mundo objetivo do homem e da natureza. Dinheiro serve para trocar tudo e qualquer coisa, possuindo a qualidade de tudo comprar e de tudo se apropriar. O

dinheiro é o objeto privilegiado da posse. (QUINET, pág. 78). Ainda, o dinheiro pode oferecer-se em uma análise para circunscrever o próprio “ciframento” e a própria “economia” do desejo do sujeito, do ciframento que permite a construção da condição de deciframento (SLEMENSON, 2001)

A ideia envolvida aqui é de uma operação mais complexa do que uma simples transposição de campos, de uma “tradução”: trata-se, sobretudo, do estabelecimento de parâmetros para a construção de uma condição de possibilidade de “deciframento”, tal como concerne a uma psicanálise. (SLEMENSON, 2001)

Brizio, ao falar sobre a experiência na Clínica de Atendimento Psicológico da UFRGS, informa que

dividimos os honorários entre simbólico e real. O simbólico é aquele pago em dinheiro. O real é aquele produzido pelo paciente, alguma produção realizada por ele, seja desenho, objeto ou outro material. Isso permite que todos sejam escutados, como, por exemplo, crianças institucionalizadas, pois nem sempre se paga com dinheiro. (BRIZIO, 2008)

Além de não se pagar somente com dinheiro, não é só o paciente que investe algo nesta relação. Daí a afirmativa de Lacan de que o analista também paga. Não em dinheiro, mas com seu corpo, seu tempo e suas palavras.

Digamos que, no investimento de capital da empresa comum, o paciente não é o único com dificuldades a entrar com sua quota. Também o analista tem que pagar: - pagar com palavras, sem dúvida, se a transmutação que elas sofrem pela operação analítica as eleva a seu efeito de interpretação; - mas pagar também com sua pessoa, na medida em que, haja o que houver, ele a empresta como suporte aos fenômenos singulares que a análise descobriu na transferência; - e haveremos de esquecer que ele tem que pagar com o que há de essencial em seu juízo mais íntimo, para intervir numa ação que vai ao cerne do ser. (LACAN, 1998, [1966])

Assim, “o analista também paga com sua pessoa sendo o suporte da transferência e com suas palavras quando se dimensionam em interpretação. Não é demais dizer que o silêncio do analista também conta, ou, melhor dizendo, entra na conta.” (VIVIANI, 2014, pág. 65). Daí também a afirmar que quando o analisante não paga ou obtém um desconto, quem paga é o analista. (VIVIANI, 2014, pág. 65)

Mas como fazer o manejo de tal intervenção? Da Silva e Henriques (2019) observam que Freud (1913) situa que “ao lado da autopreservação e da obtenção de poder, o dinheiro é também envolto por poderosos fatores sexuais”, colocando no dinheiro “as três instâncias de maior influência no ser: a da ordem da necessidade, a das relações sociais, bem como aquelas relativas à sexualidade.” (DA SILVA, HENRIQUES, 2019) Tal texto contém orientações que depois seriam revistas.

O analista não contesta que o dinheiro deve ser visto como meio de autopreservação e obtenção de poder, mas afirma que poderosos fatores sexuais estão envolvidos na apreciação do dinheiro. Ele pode lembrar que as questões de dinheiro são tratadas pelos homens civilizados de modo semelhante ao das coisas sexuais, com a mesma duplicidade, falso pudor e hipocrisia. (FREUD, 2019 [1913], pág. 175)

Assim, a recomendação é que de antemão se decida tratar assuntos de dinheiro, diante do paciente, com a mesma natural franqueza das coisas sexuais. O analista demonstraria assim “ter se desembaraçado ele mesmo da falsa vergonha, ao comunicar espontaneamente em quanto estima seu tempo.” (FREUD, 2019 [1913], pág. 176). Freud considera “eticamente mais irrepreensível, declarar suas reais exigências e necessidades”, do que fazer papel de “filantropo desinteressado” (FREUD, 2019 [1913], pág. 176).

Assim, fixar o valor da sessão é uma decisão como o é qualquer intervenção do analista (VIVIANI, 2014, pág. 65), mas até que ponto analistas e analisantes conseguem falar de dinheiro com desembaraço, como seria o necessário, apontado por Freud?

Para muitas pessoas, o dinheiro é fonte de profunda vergonha e sigilo, tanto que falar sobre isso é um dos últimos tabus de nossa sociedade. Você talvez conheça pessoas que se sentem à vontade em falar com mínimos detalhes sobre sua vida sexual ou seus problemas digestivos, e, no entanto, se você lhe perguntar quanto ganham dizem: “Não é da sua conta!” (KLONTZ e KLONTZ, 2011, pág. 174)

Como se faz este manejo? Ao cobrar um valor fixo, se cobra pela lógica de mercado, tomando o tratamento como uma mercadoria. O pagamento enquanto intervenção diz de uma relação transferencial, uma ferramenta que tem efeitos no próprio tratamento. Aqui cabe pensarmos sobre a prática do *valor social*, que analistas divulgam como forma de democratização do acesso à psicanálise, mas também como prática comercial do exercício da profissão. Valores menores do que o que o profissional entende justo por seu trabalho, ao mesmo tempo em que supõe, de antemão ser um valor justo ao outro. Sem considerar sequer que qualquer valor praticado é um valor que diz do social, homogeneiza uma intervenção que deve levar em conta a singularidade de cada sujeito. Supor o custo que a análise tem ao analisando é de certa forma partir de um saber prévio sobre o outro que impede a singularidade de operar. Nesse sentido,

Sabemos que o caminho mais simples seria estabelecer um preço por tempo de trabalho que valesse para todos os analisantes por igual, mas todos os analisantes são diferentes. (...) Acho que a maneira como tratamos

a relação do analisante com o dinheiro nos permitirá fazer sobre ela uma intervenção analítica, a partir do cálculo proposto. Se podemos fazer deste cálculo uma intervenção, isto só pode operar na singularidade de cada discurso. (VIVIANI, 2014, pág. 64)

A partir da distinção necessária entre dinheiro e pagamento, há que se pensar ainda na diferença entre contextos clínicos cujo manejo do pagamento será necessariamente diferente. O primeiro diz respeito à Clínica – particular ou pública - onde o pagamento envolve dinheiro, é feito diretamente ao analista, em dinheiro e por ele trabalhado em sessão. O segundo diz do contexto de atendimento psicológico com viés psicanalítico em clínicas, ambulatórios e serviços públicos que não envolvem pagamento em dinheiro. Há que se pensar, assim, nas diferentes possibilidades de atuação dos psicanalistas e como se dão os vínculos laborais em cada um dos espaços, tendo em vista que cada um desses locais e práticas terão efeitos no manejo do pagamento. Veremos a seguir exemplos de atuação para além das clínicas particulares.

3 A ATUAÇÃO DOS PSICANALISTAS - ESPECIFICIDADES BRASILEIRAS E MANEJO DO PAGAMENTO EM DIFERENTES CONTEXTOS PROFISSIONAIS

Ana Cristina Figueiredo traça um histórico da atuação dos psicanalistas em *Três tempos da clínica orientada pela psicanálise no campo da saúde mental* (2010), percorrendo sobre os novos dispositivos de assistência aos doentes mentais e a consolidação de projetos da reforma psiquiátrica. A partir dos movimentos antimanicomiais até a Lei 10.216 de 2001, conhecida como Lei da Reforma Psiquiátrica, há que se atentar para o redirecionamento do modelo assistencial em saúde mental, aponta a autora. Redirecionar a prática para o trabalho que traria novos desafios clínicos, teóricos, políticos e, mesmo, profissionais, o que passados vinte anos da promulgação da lei, segue sendo uma construção.

Assim, ao pensar o redirecionamento dos profissionais “psi” para a rede pública de saúde mental, a autora divide em três tempos a clínica em que a orientação da psicanálise pode deixar sua marca e contribuir para uma experiência relevante no contexto da reforma psiquiátrica e das novas políticas que se estabelecem constantemente no campo da saúde mental. Em cada um dos tempos a autora aponta feridas narcísicas, que se apresentam como desafios ao profissional e ao exercício de sua prática e que se traduzem em uma perda de gozo.

No primeiro tempo se tem o exercício da psicanálise no trabalho nos ambulatórios, o que implica uma desprivatização dos consultórios, tornando a clínica mais partilhável. A ferida narcísica que desafia os analistas se dá nas relações de trabalho, passando o analista à lógica de assalariamento, forma de remuneração dos profissionais da saúde. Já neste primeiro tempo se tem um ponto importante em relação ao pagamento, portanto, na medida em que o dinheiro não passa do analisando ao terapeuta, mas toma uma via indireta. Alguns psicanalistas consideram que a ausência de pagamento - no sentido estrito do pagamento ao analista - inviabilizaria o processo de análise. Entretanto, é preciso ir além deste obstáculo e localizar a cada caso o modo como cada um paga para levar adiante seu tratamento. A autora indica formas de pagamento substitutivas ao dinheiro, dizendo que

Assim, pode ser desde uma perda concreta de tempo e dinheiro, até a perda de gozo do sintoma inicial que se desestabiliza no processo e se submete à regra fundamental do trabalho analítico: da ‘paixão da ignorância’ - não querer saber de nada sobre seu sintoma, ou um querer saber

dissociado de sua verdade - ao 'desejo de saber' como efeito da análise, um saber que toca a verdade, mas não tem como dizer tudo. Cabe ao analista não recuar diante deste desafio. (FIGUEIREDO, 2010)

A questão da viabilidade do processo de análise que não envolve o pagamento direto em dinheiro será vista adiante, a partir da experiência de Kátia Wainstock A. Santos e Luciano Elia em um CAPS, narrada em *O Bem dizer uma experiência* (2005), onde questionam as configurações imaginárias exigidas para a prática da psicanálise e demonstram que questionar e modificar tais configurações não implica adaptação técnica que relativiza o rigor da práxis psicanalítica. É possível fazer psicanálise em instituições desmontando enunciados ideológicos que se fazem passar por princípios, mantendo-se o rigor, desfazendo-se da rigidez.

O segundo tempo apontado por Figueiredo (2010) diz da transferência de trabalho e da construção do caso em equipe, a partir do trabalho nos CAPS, onde se destacam os 'dispositivos de convivência', sob a forma de atendimentos coletivos ou em pequenos grupos. A ferida narcísica se dá na medida em que não se trabalha sozinho, o trabalho deve ser partilhado em equipe. Com isso se tem a perda de gozo do analista com a perda da posição de saber-poder e do controle sobre o caso. A psicanálise teria a contribuir neste ponto do trabalho em equipe ao indicar que a construção do caso se dá a partir dos elementos fornecidos pelo sujeito, e não da convergência de saberes múltiplos dos profissionais, que no máximo produzem um saber sobre o sujeito, e não a partir dele.

Por fim, o terceiro tempo diz do trabalho em rede ou intersetorial na proposta da atenção psicossocial, que, somando-se ao desafio do trabalho em equipe, está a abertura para outros serviços e dispositivos de setores além da saúde. É o chamado trabalho intersetorial com a educação, a assistência social, o direito, a cultura e o lazer. Os usuários, cada vez mais jovens e adultos com vulnerabilidades sociais - para além daqueles com graves transtornos psíquicos - circulam de maneiras diversas e singulares entre os serviços e dispositivos e é preciso conhecer estes movimentos. Acompanhar o itinerário de circulação como forma de tecer a própria rede ao tecer o caso. A ferida narcísica aqui se dá na perda do controle sobre as ações de outros setores que intervêm com sua própria autoridade, bem como a perda do próprio usuário, que por vezes não segue a direção dada ou não retorna. Usando-se da imagem de "construção-circulação-construção", trazida pela autora,

como uma estrutura moebiana em que não há um 'dentro' e um 'fora', fica evidente a necessidade de redes fortes que suportem a movimentação dos usuários.

Assim, Figueiredo (2010) fala do contexto brasileiro vinte anos após a promulgação da Constituição Federal de 1988, e quase dez anos após o marco da Reforma Psiquiátrica. Cabe ressaltar que o Brasil, cujo modo de produção é capitalista, tem na CF de 1988 a inscrição do Estado de Bem Estar Social como política de Estado. Conforme Torossian *et al.* (2022) bem ressaltam,

a análise do processo histórico brasileiro deixa entrever, ao longo do tempo, um movimento de característica não linear marcado por avanços e retrocessos quanto a presença e a intervenção do Estado na garantia de direitos à população mais vulnerável social, econômica e culturalmente. Esta trajetória acidentada tem estreita relação com quais forças sociais conseguem ter algum protagonismo em determinados momentos históricos e a possibilidade de ocupar lugares de gestão que permitam ou não a implantação de políticas não só de Estado (garantidas pela Constituição), mas também de governo que possibilitem a sua efetividade. (TOROSSIAN *et al.*, 2022)

No Estado de Bem Estar Social (Welfare State), portanto, o Estado assume um lugar regulador mais ativo na implementação e manutenção de políticas e programas que garantam a proteção social e a distribuição de riquezas. Outra tendência de participação do Estado na vida social é a neoliberal ou ultraliberal, na qual a participação e regulação pelo Estado é mais restrita, delegando-se ao mercado o lugar de regulação da vida social, realidade na qual muitas vezes os direitos sociais não são garantidos. (TOROSSIAN *et al.*, 2022)

A CF de 1988 indica de forma prática um caminho para a construção de uma sociedade mais equânime, democrática e inclusiva e junto a isso formaliza mecanismos de gestão participativos e de controle social. E conforme aponta BROIDE (2019), é premente a necessidade da psicanálise olhar para o mundo cotidiano, saindo do isolamento para que não perca espaço na atualidade, uma vez que cada vez mais, os jovens que se formam estão em hospitais, residências, instituições, programas de pós-graduação e consultórios e a prática deve atender as necessidades da grande maioria da população.

Cabe agora pensarmos os caminhos da psicanálise tanto em relação ao que disse Freud em relação ao pagamento, quanto à prática mesma atrelada à política, laço por muitas vezes apagado da história da psicanálise.

4 FREUD AMPLIA A NOÇÃO DE PAGAMENTO E FAZ UMA APOSTA-PEDIDO AOS FUTUROS ANALISTAS. VIVEMOS ESTE FUTURO?

Elisabeth Ann Danto traz imensa contribuição para a história da psicanálise em *As Clínicas Públicas de Freud (2019)*, livro no qual analisa as aproximações da psicanálise e justiça social, nos anos de 1918 a 1938. A autora narra o que ocorreu na prática psicanalítica a partir do discurso de Freud no V Congresso Internacional de Psicanálise, em Budapeste, em 1918, dois meses antes do final da Primeira Guerra Mundial. No Brasil tal discurso foi transcrito e publicado como *Caminhos da Terapia Analítica (1919)*. O que Danto demonstra é que tal discurso, que poderia nos parecer somente mais um texto de Freud, teve consequências práticas importantes e fez com que a primeira geração de psicanalistas fosse de fato ao campo social.

A partir de tal discurso foram criadas clínicas de atendimento psicanalítico gratuitas em diversos países entre 1920 e 1938. Os psicanalistas da época participaram ativamente da criação de políticas públicas e souberam aproveitar o espaço social propício na Viena social-democrata do período. Jorge Broide (2019) destaca, no prefácio ao livro de Danto, a influência de tal movimento na América Latina, onde certas práticas podem ser melhor entendidas agora a partir do estudo de Danto, como herdeiras da tradição inaugurada por Freud em 1918. Psicanalistas exilados na Argentina depois do nazismo e da Guerra Civil Espanhola influenciaram o país e países vizinhos como o Brasil.

É a partir de Buenos Aires que emerge nas décadas de 1960 e 1970, com características latino-americanas, uma prática clínica em centros de saúde, hospitais, comunidades e no trabalho com grupos e instituições. (...) Com o golpe militar de 1976, uma boa parte dos psicanalistas envolvidos nessa ebulição criativa, tal como em 1938, deixam o país, muitos dos quais tendo vindo para o Brasil. (BROIDE, 2019)

A partir dos anos 1990, a psicanálise se fortalece também nas universidades por todo o Brasil e veremos mais adiante que em Porto Alegre os efeitos da chegada de psicanalistas Argentinos já eram sentidos muitos anos antes disso, como é o caso da criação da Clínica de Atendimento Psicológico da UFRGS por Martha Brizio.

Em *Caminhos da Terapia Psicanalítica (1919)*, transcrição da fala de Freud na V Conferência Internacional de Psicanálise, o autor faz um balanço do estado da situação da psicanálise naquele momento e aponta em que novas direções ela poderia se desenvolver, destacando o momento de reencontro “após anos de

separação e duras provas”, decorrentes da 1ª Guerra Mundial vivenciada nos 4 anos anteriores.

No referido pronunciamento, Freud aborda uma situação que afirma pertencer ao futuro, que à época poderia parecer fantástica, mas que entendia que era preciso que os psicanalistas tivessem o pensamento preparado para ela. A situação dizia respeito ao alcance limitado da psicanálise em relação ao número de profissionais, que “mesmo trabalhando esforçadamente, pode se dedicar apenas a um número escasso de doentes.” (FREUD, 1919, pág. 291). Com isso, a psicanálise estaria limitada às camadas ditas superiores, sendo que para as amplas camadas populares, que tanto sofrem com as neuroses, nada poderia ser feito naquele momento.

A aposta-pedido de Freud para o futuro era a de que a consciência da sociedade em algum momento despertaria e advertia de que o pobre tem tanto direito ao auxílio psíquico quanto naqueles dias já tinha direito a cirurgias vitais. Cita, a partir desta aposta em uma psicoterapia para o povo, tratamentos a serem prestados por psicanalistas, e afirma que estes serão gratuitos. (FREUD, 1919, pág. 291). Prevê que talvez demore para que Estados entendam como urgentes esses deveres, mas que neste momento a tarefa dos psicanalistas seria adaptar a técnica às novas condições.

É a escuta das demandas de nosso tempo que mantém o nosso saber vivo e criativo, obrigando-nos a dar conta do sofrimento e da miséria que se apresentam diante de nós enquanto algo desconhecido e que nos questionam eticamente. Isso, a meu ver, só é possível com a criação de diferentes dispositivos clínicos tal como nossos antecessores fizeram, principalmente em Viena e na Alemanha entre os anos 1920 e 1938. Freud, como veremos neste texto, não se limitou aos geniais dispositivos que inventou (a poltrona e o divã), pois estimulou a criação de uma clínica no território da cidade e em variadas instituições. Como lembrado acima, ele sabia que a sobrevivência da psicanálise dependia de sua profunda inserção no tecido social. (BROIDE, 2019)

Vivemos tal futuro? Diversos exemplos vão dar conta de mostrar que a resposta a tal questão é afirmativa. A atuação de psicólogos e psicanalistas é cada vez mais presente em territórios outros, que não a clínica particular. A presença nesses locais, como a atuação junto ao judiciário, à educação, a situações de violência e urgências sociais aproximam cada vez mais a psicanálise da política. Há que se questionar ainda, entretanto, a ideia de gratuidade aqui trazida. Conforme já

visto, não existe análise gratuita, sempre há pagamento, mesmo que não em dinheiro.

5 PAGAMENTO ENVOLVE DINHEIRO?

A respeito do pagamento em instituições públicas, Slemenson (2001), traz questões importantes, em especial a experiência da Clínica Social Anna Katrin Kemper (CSAKK) que funcionou no Rio de Janeiro entre 1972 e 1991, durante o período da ditadura militar, apontado como um período de escassez de cidadania, bem como de escassez de recursos materiais em virtude da política econômica do período.

Nesse contexto, a importância do posicionamento da instituição frente à questão do dinheiro como pagamento do tratamento psicanalítico adquiria uma significação social explícita: postulava o tema da democratização da psicanálise no bojo de um anseio mais amplo, o de democratização nacional. (SLEMENSON, 2001, pág. 21)

Dessa forma, a experiência da clínica em questão propunha a ampliação do acesso à psicanálise como uma pauta política, sendo “que a questão do dinheiro e do seu manejo - como “fala” de uma instituição - presta-se à articulação de um projeto que não se esgota no dinheiro ou no seu manejo.” (SLEMENSON, 2001, pág. 21) A CSAKK é uma das experiências brasileiras contemporâneas ao golpe de estado de 1976 da Argentina, tendo forte impacto, gerando muitas referências e exercendo um papel ativo na transmissão da psicanálise, de uma clínica e de uma ética na psicanálise brasileira. (BROIDE, 2019)

A CSAKK fazia referência à experiência da Policlínica de Berlim de 1920, derivada, por sua vez, do discurso de Freud em 1918. Os psicanalistas que trabalhavam na CSAKK nunca receberam dinheiro. Desde o início, foi proposto um banco de horas, composto por horas de trabalho doadas pelos profissionais envolvidos no projeto. (SLEMENSON, 2001, pág. 24)

Experiência diversa, também trazida por Slemenson (2001), é a do Grupo Bastilha, em curso em Paris, desde 1994.

Nessa instituição, são formados fundos monetários para financiar análises, isto é, o acesso a tais fundos pode ser requisitado por aqueles que se encontram impossibilitados de pagar por seus tratamentos. Essa modalidade de financiamento permite ao requisitante escolher o analista de sua preferência, membro ou não do Grupo Bastilha. Este fundo monetário é formado a partir de contribuições de analistas em geral, que de alguma

forma se veem implicados com a causa do grupo e escolhem participar desta maneira. (SLEMENSON, 2001, pág. 30)

Curiosa é a explicação para que o financiamento se dê por psicanalistas e não pelo público em geral. Outras propostas foram pensadas para o recebimento das contribuições ao fundo, porém, a contribuição dos psicanalistas se dá a partir do reconhecimento de um “endividamento” deste pela transmissão da Psicanálise, já que ele escolheu ser analista, não pelo dinheiro em si.

Por fim, a terceira experiência trazida pela autora é a do Fórum de Psicanálise, instituição em funcionamento em São Paulo, desde 1996. Sua composição se dá como uma rede de psicanalistas que dedicam algumas horas de trabalho em seus consultórios à clínica vinculada à Instituição, a qual não visa a formação de novos analistas. Entre seus principais objetivos está a instituição de uma prática clínica psicanalítica de inclusão da população de baixa ou nenhuma renda ao mesmo tempo em que sua constituição enquanto fórum de discussões visa contribuir para o progresso teórico da Psicanálise. Através da análise das relações entre a Psicanálise e o social, o Fórum de Psicanálise reconhece a legitimidade de incluir, em circunstâncias específicas, análises gratuitas, inclusão que se constitui em ato. O trabalho da autora a respeito dessas experiências, defende que o gratuito para uma análise seja um significante, e não um significado.

A respeito da gratuidade

Por reconhecer que num primeiro momento o gratuito remete à ideia de ausência da cédula monetária, torna-se indispensável explicitar aqui que certamente não é possível considerar a ideia de uma psicanálise sem dinheiro de forma ingênua e apressada. A proposição aqui encaminhada é a de que a questão do pagamento em uma psicanálise articula questões relevantes para o trabalho psíquico, o qual se pretende que seja produzido. (SLEMENSON, 2011, pág. 39)

Passemos à experiência da Clínica de Atendimento Psicológico da UFRGS, serviço escola vinculado ao curso de Psicologia da UFRGS.

5.1 A CLÍNICA DE ATENDIMENTO PSICOLÓGICO DA UFRGS

Conforme dito anteriormente, a América Latina é herdeira da tradição inaugurada por Freud em 1918, principalmente por psicanalistas exilados na Argentina no final da década de 1930, país que anos depois, devido ao golpe militar de 1976, também expulsa psicanalistas envolvidos na criação de uma prática com

características latino-americanas, em centros de saúde, hospitais, comunidades e no trabalho com grupos e instituições. O Brasil recebe muitos destes, e veremos agora a experiência da Clínica de Atendimento Psicológico da UFRGS, instituição em que me insiro enquanto estagiária e extensionista, durante o curso de graduação em Psicologia, na UFRGS.

Fundada em 1977 sob o título inicialmente de Núcleo de Atendimento Psicológico ao Estudante (NAPE) ligada ao então Departamento de Psicologia do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da UFRGS, teve como fundadora e impulsionadora a psicanalista argentina Martha Brizio. Dois anos depois, passou a denominar-se Clínica de Atendimento Psicológico (CAP) e, desde 2006, tornou-se Órgão Auxiliar do Instituto de Psicologia da UFRGS. Caracteriza-se como espaço de efetiva articulação entre ensino, pesquisa e extensão, dispondo-se a receber pacientes com distintas demandas, sem limite de faixa etária, que têm (ou tenham) a Clínica como referência para a escuta e elaboração do sofrimento psíquico.

Criada com a finalidade de oferecer formação aos alunos da graduação do Curso de Psicologia e atendimento psicológico aos alunos da Universidade, a Clínica logo ampliou este objetivo para o atendimento à comunidade em geral. Passou, assim, a ser espaço para a realização de estágio curricular nesta Universidade e prestação de serviço à população, atendendo à exigência do Ministério da Educação para os cursos de graduação em Psicologia no país¹. É hoje, portanto, o serviço-escola do Instituto de Psicologia. A equipe é constituída por profissionais da área da fonoaudiologia, psicologia, psiquiatria, serviço social e administrativo, envolvidos em uma proposta de trabalho interdisciplinar. Atualmente, oferece atendimento à população nas áreas de Fonoaudiologia e Psicologia Clínica. Com relação à psicologia clínica, são realizados atendimentos individuais a partir das referências teóricas da psicanálise e do socioconstrutivismo, bem como oficinas e grupos terapêuticos.

Em 2022 a CAP completou 45 e durante a Jornada comemorativa que aconteceu nos dias 25 e 26 de novembro de 2022, a professora Andrea Ferrari, filha da fundadora da Clínica, professora Martha Brizio, trouxe a *pré-história* da Clínica, por ela assim denominada, que demonstra as conexões cujo fio viemos puxando até aqui, desde o marco do pronunciamento de Freud em 1918.

¹ Resolução CNE/CES 5/2011

No contexto político sensível que o Brasil atravessava na data da Jornada, a professora retoma a história de sua mãe, do porquê ela veio parar em Porto Alegre e a relação disso com o surgimento da Clínica. Ferrari narra então, recordações da infância em sua cidade natal na Argentina, quando acompanhava os pais em reuniões que aconteciam em uma casa no centro da cidade, o “*Instituto de la Familia*” que tinha sido idealizado por um grupo de psicólogos, psicólogas e psicanalistas que se sentiram convocados na democratização do acesso das práticas psi e que, por isso, prestavam atendimento àquelas pessoas que não tinham condições de pagar por um tratamento particular.

A professora informa ainda que já naquela época, havia psicólogos e psicólogas que trabalhavam em associações profissionais oferecendo atendimento aos associados e seus familiares, e que sua mãe trabalhava em duas dessas *mutuales*, como eram chamadas. Traz isso, diz, “para dar conta que alguns psicólogos, psicólogas e psicanalistas tinham a preocupação de que todos pudessem se beneficiar dos tratamentos psi – e não somente aqueles que tinham dinheiro para arcar com os custos de um tratamento, ou seja, tinham a preocupação de que todos aqueles que quisessem, pudessem ser escutados sobre seus sofrimentos.” O relato tem sequência sobre os anos que antecederam o golpe militar na Argentina e os fatos que culminaram na vinda de Martha Brizio ao Brasil em 1976, sozinha, com pouquíssimo dinheiro em direção a um país estranho, deixando a família e dois filhos pequenos para trás. Com algumas cartas de recomendações e nomes de pessoas que poderiam acolhê-la aqui, ela foi reconstruindo sua vida e sua profissão. “Nessa inserção no novo país e na nova cidade é que surge a possibilidade de ela ser professora visitante e depois contratada da UFRGS e, na esteira desse contrato, a chefe de departamento da época – possivelmente por saber de sua experiência anterior nas *mutuales* e no *Instituto de la Familia* -, pede para que ela organize e coordene a clínica.”

Ferrari encerra a “pré-história” da CAP enfatizando “a potência, a força e a luta na constituição do projeto da Clínica que foi idealizado por uma mulher que, muito jovem, foi expulsa de seu país por pensar na importância e democratização do acesso das práticas *psi* e por exercer uma função de cuidado.” E afirma que lhe parece que “a Clínica carrega na sua alma esse espírito combativo, de respeito e cuidado em relação ao sofrimento dos diferentes sujeitos que habitam a cidade, sentindo-se convocada e preocupada a se perguntar e se transformar quando novos

desafios nos são colocados – seja pelas mudanças sociais, seja pelas transformações culturais, oferecendo uma escuta ética a aqueles que nos procuram.”

A CAP, portanto, tem suas raízes plantadas na nesta parte da história da psicanálise que a aproxima da política e segue se mantendo permeável às questões da atualidade e do contexto em que se insere. Como parte da formação dos terapeutas a partir da teoria psicanalítica proposta por Freud e Lacan, entende-se a importância dos terapeutas trabalharem a questão do pagamento com seus pacientes. Entretanto, como pensar essa clínica, nomeadamente um serviço-escola do curso de Psicologia?

Por não constituir um serviço do SUS, mas um serviço-escola, vinculado às políticas públicas de educação primordialmente, o pagamento é permitido e a CAP aposta na necessidade de pagamento em dinheiro, ainda que a baixo custo. Por ocasião da Jornada dos 30 anos da CAP, em 2008, Martha Brizio, a respeito do pagamento de honorários afirma que este “é parte importante do trabalho clínico, sobretudo quando temos que lançar luz sobre o caráter não-assistencialista desta instituição.” Para a fundadora da CAP, este é o dispositivo que desvincula o trabalho da Clínica do assistencialismo.

Por certo tempo, era cobrada uma taxa fixa muito baixa para a primeira entrevista, que por ser a mesma para todos, eliminava a possibilidade de que alguém deixasse de vir por não poder pagar. Porém, era visto como um valor burocrático, pois sendo único, não levava em consideração a singularidade da transferência. (BRIZIO, 2008). Outra questão era o pagamento feito em dinheiro aos terapeutas, o que foi modificado, vindo a hoje ser feito através de boletos solicitados pelos terapeutas à secretaria que intermedia a emissão com a Fundação de Apoio à Universidade Federal do Rio Grande do Sul - FAURGS. Fluxo que pouco é trabalhado, a meu ver, com terapeutas e menos ainda com pacientes. Importa a quem pagam, se ao terapeuta ou à instituição, me pergunto?

Outra questão é a faixa de valor inespecífica. Se transfere ao paciente a proposta de um valor que possa ser pago por ele, sem indicação de valor mínimo e máximo e a partir disso se trabalha como o paciente chegou a tal valor, sugerindo busca de espaços fora da clínica no caso de poder pagar acima de certo valor - inespecífico, repito, até para os terapeutas. Penso que a ideia da avaliação dos

custos da análise, em cada caso, deveria ser trabalhada com os terapeutas, questão que me toma como disparadora para este trabalho.

5.1.1 Casos

A indicação/determinação do valor a ser pago pelo tratamento não é um trabalho só do analisante. Ao passo que ao analista não cabe só estar atento à leitura de como o paciente lida com o dinheiro e assim usar o pagamento como intervenção. Em que momento, enquanto terapeutas, aprendemos a precificar a nossa prática? Que sempre há pagamento já entendemos até aqui. Entretanto, em termos formativos, a questão de como cobrar só fala de um a-pagamento. Ajuda pensar que o analista deve avaliar o que é caro ao paciente nas duas acepções da palavra na língua portuguesa - caro/dispendioso e caro/querido. O que tem valor para o outro? É seu tempo, seu dinheiro, seu sintoma?

O terapeuta, desta forma, é quem irá reconhecer o quão “caro” (nos dois sentidos) é um sintoma para seu paciente, sintoma do qual ele deseja livrar-se através do tratamento psicanalítico, mas pelo qual tem muito apreço, por se tratar de uma satisfação libidinal substitutiva. Os honorários que o terapeuta irá pedir estão ligados ao papel que o sintoma desempenha na dinâmica psíquica de seus pacientes: seguindo a lógica de uma batalha a ser travada contra as resistências e o gozo provenientes de um sintoma, que o impelem a não modificar-se mas somente repetidamente reafirmar-se, o terapeuta cobrará um valor equivalente a ser pago pelo paciente como forma de afirmação do desejo de que algo em sua vida se modifique. Este valor deve estar à altura do montante de energia dispendida pelo psiquismo do paciente para que a ordem das coisas não se alterem, de forma a ter importância enquanto investimento feito numa operação que irá no caminho contrário ao de uma satisfação. (SGARIONI, 2012)

A fim de ajudar a pensar os conceitos trazidos até aqui, trago dois casos onde o pagamento se revelou uma intervenção importante tanto em termos transferenciais, quanto para o aparecimento do sujeito de desejo. Trata-se de duas mulheres atendidas na CAP, identificadas aqui como S. e B. iniciais fictícias para fins de sigilo. Lembrando que a CAP insere-se em um ‘entre’, apostando na necessidade do pagamento, primordialmente em dinheiro, não sendo impedida disto por não compor as redes públicas vinculadas ao SUS, mas também não dependendo desta arrecadação para fins práticos. Como dito, o dinheiro arrecadado é convertido à manutenção da clínica, mas seus profissionais não são pagos por esta via.

5.1.1.1 Caso S.

O pagamento é combinado com S. em um valor que ela entende justo pelo trabalho do terapeuta, sua referência de valor é o tratamento do filho e penso que sua própria hora de trabalho. Entretanto, o valor se mostra além de suas possibilidades financeiras reais e um alto montante se acumula sem que seja possível recombinao o valor com S., que se mostra resistente a conversar sobre o assunto. Ao mesmo tempo, se torna mais constante nos atendimentos o descontentamento com a questão financeira no relacionamento amoroso o qual a fez buscar o tratamento. S. coloca muito dinheiro nesta relação e se sente lesada. Contudo, adianta-se ao companheiro, arcando com custos que não poderia, mas que não são efetivamente solicitados por ele. Sente-se em certa dívida ao ocupar a casa que é dele. Ressente-se ao mesmo tempo por essa dinâmica que ela própria cria, sem se dar conta. Espera que ele seja o provedor da casa, mas constantemente adianta-se, entrega o que não tem e tem dificuldades em receber o que ele lhe oferece.

Quando tento recombinao valores, me diz simplesmente que acha justo o valor que me paga. Porém, não paga. Como criar laços com o outro, como não precisar dar conta de tudo? Coloco-me aberta a criar este laço onde ela não precisa sacrificar-se, ela não consegue aceitar. Assim, algo da queixa que traz sobre seu relacionamento se repete em transferência. Entrega-me o que não tem, sente-se com isso lesada ou em dívida? Passado um tempo, retomo a conversa sobre o pagamento. S. consegue dizer que acha um “desaforo” pagar menos pelo meu trabalho.

Neste ponto é possível trabalhar com S. o fato de que ela não precisa dar conta de mais do que pode efetivamente arcar, reforço que a ideia é que ela possa pagar por seu tratamento. Não é necessário que “abra a mão” a ponto de ficar sem nada nelas, inviabilizando outras áreas de sua vida. Assim, trabalhamos o papel do pagamento em uma clínica-escola como a CAP e que meus “honorários” enquanto terapeuta em formação se dão por diversas outras vias que não a do dinheiro. Os pagamentos aos terapeutas da CAP financiam grande parte do funcionamento da própria clínica, arcando com a compra de materiais de expediente, mobiliário e materiais técnicos, por exemplo. Assim, a estrutura mantida em funcionamento permite a formação de terapeutas, possibilita suas práticas e a estrutura de

supervisões de casos, seminários-teóricos e acompanhamento pelo corpo técnico de servidores. Não há conversão dos pagamentos aos terapeutas, toda a arrecadação é convertida à clínica, portanto.

O caso de S. me faz pensar na relação das mulheres com o dinheiro, como aparece tantas vezes nas mulheres atendidas na CliFI. As dinâmicas de cuidado e entrega ao mesmo tempo em que certos papéis de gênero se colocam como questão. O custo para S. se dá aqui inclusive em certa perda narcísica na medida em que se reconhece em uma posição de não-dar-conta. É possível ser 'cuidada' sem que isso implique perda de autonomia/posição fálica.

5.1.1.2 Caso B.

B. chega à CAP com queixa de depressão e ansiedade. Relata medo de abandono, ansiedade quanto a possibilidade de término do relacionamento que a organiza e sustenta financeiramente. O pagamento é combinado sem muita abertura à elaboração. Insiste em um valor que vinha pagando ao terapeuta anterior e que logo mostra estar fora de suas possibilidades financeiras. Quem paga por seu tratamento é o companheiro e por vezes algum outro familiar.

Quando começam a aparecer demandas de autonomia, emancipação e maturidade, assim nomeada por B., algo se produz no relacionamento e o pagamento passa a atrasar. O pagamento na CAP se dá através de boleto bancário, sendo que o envio do comprovante de pagamento ao terapeuta efetiva o combinado. B. começa neste ponto em que algo se produz, a não ter acesso aos comprovantes ou à conta do companheiro e tal situação é trazida com frequência às sessões.

É trabalhado com B., a recombinação do valor das sessões e a importância e relevância terapêutica de que ela pudesse arcar com o custo - neste caso traduzido em dinheiro, pois esta é a aposta da CAP - de seu tratamento. Há uma aposta de que a intervenção no pagamento do tratamento teria efeitos na demanda de autonomia que a paciente trazia. O sujeito emerge na demanda de autonomia e o pagamento é usado como intervenção na construção de possibilidades outras para o cotidiano da paciente.

Por certo período o pagamento de B. é suspenso, é feita a recombinação dos valores em atraso e após o pagamento destes o valor combinado anteriormente com B. é reduzido para menos da metade. Entretanto, é a primeira vez que seu tratamento passa a ter um custo financeiro direto, na medida em que combinamos

um valor que pudesse arcar por si mesma, sem ter que recorrer a outras pessoas. Arcar com o custo de seu tratamento aqui dizia dela poder arcar com os custos de seu desejo.

Nos dois casos trazidos as intervenções o manejo do pagamento se dá no sentido de viabilizar o tratamento. Não só atentando para as condições socioeconômicas das pacientes, mas como forma de fazer falar, de proporcionar o espaço terapêutico em que o sujeito pode aparecer, sem que se acumule a dívida de gratidão por uma posição de 'filantropo desinteressado', como dito por Freud, nem com um custo mais alto do que o possível de cada uma arcar. Custo alto no caso de S. na medida em que precisa imaginariamente dar conta de mais do que realmente necessário, isso traduzido em combinar um montante maior do que sua condição financeira permite arcar; e no caso de B., ao deixar que outros paguem por seu tratamento, isso demonstrar o custo alto de manter-se em posições subjetivas sem autonomia, de dependência tanto econômica quanto psíquica. Poder arcar por seu tratamento, neste caso, disse da afirmação desse sujeito desejante e movimentou sua vida no sentido de buscar a independência que quer construir.

Por fim, veremos como se dá o pagamento em contextos em que a cobrança em dinheiro é vedada, casos em que a atuação dos psicólogos se dá em contextos públicos no âmbito do SUS e das políticas públicas de saúde, portanto.

6 PAGAMENTO NÃO ENVOLVE DINHEIRO? UMA ANÁLISE DEVE SER PAGA E CARA?

Kátia Wainstock A. Santos e Luciano Elia, em *Bem-dizer uma experiência (2005)* relatam a experiência que desenvolveram em uma clínica psicanalítica em uma instituição pública de saúde mental infantil. Em um momento sócio-histórico no qual o impasse sobre a possibilidade de uma prática analítica em instituições era presente, apontando para uma antinomia entre psicanálise e instituição, os autores contam da aposta nessa experiência.

A partir da adesão simultânea e não conflituosa dessas duas posições diferentes, quais sejam, as políticas públicas da área da saúde mental e as diretrizes teórico-clínicas e ético-metodológicas da psicanálise quanto ao exercício de sua práxis, os autores colocam à prova a incompatibilidade entre psicanálise e instituição e discorrem sobre as condições de possibilidade de sua sustentação. Ao final os autores apontam que essa clínica institucional pública de psicanálise com crianças autistas e psicóticas já era uma possibilidade realizada, e não mais uma aposta a realizar, como teve que ser no princípio.

Por meio da desmontagem de algumas proposições tomadas, via de regra, como verdadeiras no movimento psicanalítico, os autores defendem que dar forma a princípios teórico-clínicos como essenciais ao exercício de uma práxis não passa de enunciados puramente ideológicos. “O que se faz, nesse caso, é teorizar preconceitos, como se fossem princípios teóricos regentes da prática clínica da psicanálise.” (SANTOS; ELIA, 2005)

Entre os três principais enunciados comumente aceitos na psicanálise, quais sejam, o *setting analítico*, o *quadro clínico* e a *inserção social e intelectual* do paciente, escolhidos pelos autores para a desmontagem/problematização, encontra-se a ideia de que o tratamento deva ser pago e caro. Quanto ao *setting analítico*, a psicanálise exigiria certas características espaciais e temporais, tais como aquelas características de espaço e tempo dos atendimentos individuais em consultório; quanto ao *quadro clínico*, a psicanálise seria uma forma de tratamento psíquico que se aplica e se adequa melhor a determinados quadros diagnósticos e é mais indicada a pessoas adultas, não demasiado idosas, e a crianças com a utilização de técnicas específicas; quanto à *inserção social e intelectual* do paciente, o “indivíduo” a ser tratado pela psicanálise deve possuir certo grau de instrução, certo

desenvolvimento intelectual, que lhe permita compreender o processo psicanalítico e além disso, o tratamento deve ser pago e caro, o que implica também que o paciente pertença a uma classe social que lhe permita custeá-lo. A ausência de tal configuração espaço-temporal; o tratamento de outras configurações psíquicas como a psicose; ou outras configurações socioeconômicas e culturais, exigiriam adaptações técnicas que relativizariam o rigor da práxis psicanalítica para muitos autores e são estes preconceitos que os autores se propõem a desmontar.

Quanto à ideia de configuração necessária, os autores chamam a atenção para o caráter imaginário do critério utilizado, em detrimento dos princípios simbólicos que devem reger uma práxis. Já a ideia de adaptações técnicas que relativizam o rigor da práxis psicanalítica mostra o grau de resistência em abandonar o apelo imaginário na definição de critérios e princípios regentes da prática psicanalítica. A não adoção dos princípios é punida com a inevitável perda de rigor no exercício clínico da psicanálise, o que não aponta senão para uma primazia da rigidez sobre o rigor, característica de formulações ideológicas. “O rigor, mais que permite, exige manejo e atenção ao que é singular, variável, surpreendente, desde que mantido os eixos simbólicos dos elementos estruturais, insistentes e imutáveis por sua dívida para com o real.” (SANTOS; ELIA, 2005, pág. 112-113)

Por fim, quanto à desmontagem do enunciado ideológico concernente a inserção social e intelectual do paciente, os autores passam a analisar o lugar onde o custo da análise se insere. Concordam com a exigibilidade de que a análise tenha um custo. Apontam, porém, que o custo de uma análise não pode tornar-se o equivalente exclusivo do custo financeiro de uma análise, seu pagamento em dinheiro, mas sim que:

a) toda análise deve custar ao sujeito, que deve pagar por ela, nisso materializando alguma perda real; b) esse custo, convém que ele seja pago com dinheiro, por inúmeras razões simbólicas, teóricas, e não ancoradas na economia do mercado; c) a quantidade de dinheiro que faz de seu pagamento um custo para o sujeito só pode ser definida caso a caso, na singularidade da escuta do modo como o sujeito situa esse custo, não admitindo quantificações a priori, ou definidas por critérios exteriores ao dispositivo. (SANTOS; ELIA, 2005, pág. 115)

O quanto de dinheiro ele pagará não pode ser determinado, contudo, de forma alguma, por critérios que, definidos pelo mercado, digam respeito a uma classe social - a média ou média-alta, por exemplo. (SANTOS; ELIA, 2005, pág.

115). Neste ponto, é possível afirmar que uma análise em curso pode ser cara mesmo quando o custo financeiro não é alto ou ainda que seja gratuita.

Cara pelo narcisismo que se perde [ainda que no senso comum esta possa ser dita “gratuita”, por não envolver cédula monetária]. Neste sentido, o valor a ser pago é sempre simbólico, pois é dado por um ciframento em referência a esta perda; e o dinheiro [cifra] é um dado do Real, pela impossibilidade de se efetivar como objeto e com isso encerrar a dívida [que é simbólica]. (SLEMENSON, 2001, pág. 88)

Aqui um ponto essencial no que diz respeito às práticas que aparentemente não envolvem dinheiro: elas são igualmente pagas. Como trabalhar isso com os usuários/analistas é uma questão que deveria perpassar a formação dos analistas. O SUS enquanto política pública de acesso universal e gratuito, é financiado por todos, havendo que se pensar nessa intermediação do pagamento. Os usuários contribuem através de impostos para que tal contribuição retorne em prestação de serviços.

Na clínica institucional, contudo, quase sempre o uso do dinheiro como forma de pagamento do custo subjetivo de uma análise é impossível, tanto por razões legais quanto pelo que chamarei de inviabilidade moral: o sujeito tem direito ao atendimento institucional público não apenas porque a lei lhe garante esse direito, mas por que, na lógica da Coisa Pública e das políticas públicas de saúde (mental, no caso), esse direito é, além de legal, legítimo, e não se trata, para o psicanalista, de por isso em questão. Na verdade, a relação do sujeito com seus direitos deverá ser interrogada na análise de modo muito mais amplo e profundo, permitindo que o sujeito se desloque da posição de demanda, em que o direito lhe é assegurado pelo Outro, às expensas de sua responsabilidade e de seu ato, para uma posição em que o sujeito se responsabilize por si, sua vida, seu sofrimento, seu prazer, seus atos, enfim, para uma posição de desejo. (SANTOS; ELIA, 2005, pág. 115)

Poderíamos falar em um pagamento indireto, que lhe confere direitos, relação que deve ser trabalhada em análise para que o sujeito não se coloque em uma posição de dívida de gratidão com o profissional que o acompanha, mas que possa responsabilizar-se por si, passando assim a uma posição de sujeito desejante.

Questionar a posição do sujeito na demanda pelo viés de contestação da legitimidade de seu direito de cidadão no tratamento público e gratuito é grave equívoco, pois, além de contrariar uma posição politicamente legítima, atrai contra si (e com razão) toda a resistência que o sujeito poderá opor a verificar os pontos nos quais o aferramento à demanda de seus direitos dissolve sua responsabilidade pelos atos de desejo. Assim, na clínica psicanalítica exercida em instituições públicas, o custo deverá ser situado fora do circuito do dinheiro, e só a escuta hábil do analista permitirá identificar os pontos nos quais ele estará poupando o sujeito desse custo ou, ao contrário, fazendo com que o sujeito arque com ele. (SANTOS; ELIA, 2005, pág. 115)

Com isso, na atuação em políticas públicas de saúde, fica mais evidente a necessidade de se trabalhar os custos da análise, na medida em que o dinheiro não estará presente enquanto grandeza que traduz um valor, tendo em vista a ilegalidade da cobrança em dinheiro, tendo em vista se tratar de serviços prestados no âmbito do SUS.

7 ÚLTIMAS PALAVRAS

Buscou-se assim investigar a função do pagamento em psicanálise nos diversos contextos de inserção profissional de psicólogos que atuam nesta abordagem, na atualidade. O tema do pagamento se mostra intrincado pela fácil confusão que se dá com o dinheiro. A partir das perguntas: “O que se paga? Quem paga? Quanto paga? E com o que se paga?”, tentou-se em certa medida organizar os fios dessa trama que traduz o laço que todos nós nos envolvemos, sem possibilidade de nos retirarmos para olhar de fora, com um olhar menos desimplicado das coisas do social.

O trabalho em clínicas privadas, do qual o analista tira seu sustento – as chamadas “clínicas clássicas” – tem uma implicação diferente do trabalho em Serviços Públicos no âmbito do SUS, em que os profissionais são remunerados pelo Estado ou ainda em clínica-escola, nas quais os terapeutas em formação são “pagos” por vias mais indiretas ainda. Entretanto, em qualquer caso, há que se pensar na função do pagamento pela via do analisando e compreender que é uma intervenção que diz da possibilidade de acesso ao sujeito desejante. Há que se escutar o pagamento, portanto, para além da via socioeconômica, em que pese esta esteja contemplada nos modos de atendimento público ou “a baixo custo”.

O histórico da Clínica de Atendimento da UFRGS mostrou a conexão com o que Freud previu em 1918 que seria uma necessidade dos tempos futuros que são nossa realidade: as pessoas precisarão acesso a tratamentos em saúde mental tanto quanto lhe são garantidos outros tratamentos de saúde. A partir disso algumas perguntas se colocaram sobre como manter a prática em seu rigor, o que já se mostra absolutamente possível, conforme as experiências trazidas. Conclui-se que o pagamento nem sempre envolve dinheiro, mas que sempre diz de um custo necessário de ser avaliado e manejado a partir da singularidade de cada caso e cada sujeito para que este responsabilize-se por seu tratamento, sua vida e seus desejos. Um custo que permita que o sujeito desejante apareça, portanto. As condições socioeconômicas vão permear os acessos a cada modalidade de atendimento – se em clínicas privadas ou públicas -, mas não cabe ser algo que de antemão diga o que é caro a cada um. Caro nas duas acepções trazidas – caro e querido.

Ouvir isso que é caro ao paciente, caro na medida em que seu desfazimento irá operar no tratamento analítico no sentido de fazer com que o paciente se implique o máximo possível no processo de cura. O que cada um investe? Tempo, certo montante em dinheiro, suas palavras, certo estilo de vida, relacionamentos, como cifrar tais grandezas em valor monetário? Resposta que somente em transferência poderão ser respondidas, no caso a caso, a partir da avaliação do terapeuta do que o paciente diz de si e traz ao tratamento. E que isso possa ser transmitido aos terapeutas em formação, que o pagamento tem função, não é somente um combinado necessário do contrato, mas atua também na transferência, tão cara e necessária ao trabalho analítico.

REFERÊNCIAS

- Brizio, M. (2013). Introdução. In: Brizio, M (org.). *Psicose e Emergência do Sujeito: leituras psicanalíticas em uma clínica-escola*. Porto Alegre: Evangraf. p. 7-24.
- Broide, J. (2019). Prefácio. In: Danto, E. A. (2020). *As clínicas públicas de Freud: psicanálise e justiça social*. São Paulo: Perspectiva. p. XIII-XVIII.
- Danto, E. A. (2020). *As clínicas públicas de Freud: psicanálise e justiça social*. Editora Perspectiva SA.
- Elia, L., & Santos, K. L. (2005). Bem-dizer uma experiência. Lima, MM & Altoé, S. *Psicanálise, clínica e instituição*, 107-128.
- Ferrari, A. G. (2022). JORNADA DOS 45 ANOS DA CAP/UFRGS. Abertura da Jornada. Disponível em <<https://www.ufrgs.br/clinica/noticias/jornada-dos-45-anosda-capufrgs/>>. Acesso em 02/03/2023.
- Figueiredo, A. C. (2010). Três tempos da clínica orientada pela psicanálise no campo da saúde mental. *A Psicanálise nas Instituições Públicas: saúde mental, assistência e defesa social*. Curitiba: Editora CRV.
- Figueiredo, L. C. (2001). Apresentação. In: Slemenson, K. D. P. *¿em?: sobre a inclusão e o manejo do dinheiro numa psicanálise*. São Paulo: Casa do Psicólogo. p. 11.
- Freud, S. (2010), 1856-1939. *História de uma neurose infantil : (“O homem dos lobos”) : além do princípio do prazer e outros textos (1917-1920) / Sigmung Freud; tradução e notas Paulo César de Souza – São Paulo: Companhia das Letras.*
- Freud, S. (2010), 1856-1939. *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia relatado em autobiografia : (“O caso Schreber”) : artigos sobre técnica e outros textos (1911-1913) / Sigmund Freud : tradução e notas Paulo César de Souza – São Paulo: Companhia das Letras.*
- Freud, S. (1913/2021). *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Imago Editora.
- Klontz, B. (2011) *A mente acima do dinheiro: o impacto das emoções em sua vida financeira*. Brad Klontz, Ted Klontz; tradução Cláudia Vassão Ruggiero. São Paulo: Novo Século.
- Lacan, J. (1998), 1901-1981 *L I29e Escritos I Jacques Lacan; tradução: Vera Ribeiro -Rio 98-0126 de Janeiro: Jorge Zabar Ed.*
- Quinet, A. (1991). *As 4+ 1 condições da análise*. Editora Zahar.
- Resolução CNE/CES 5/2011. *Diário Oficial da União, Brasília, 16 de março de 2011 – Seção 1 – p. 19. Disponível em 39* https://normativasconselhos.mec.gov.br/normativa/pdf/CNE_RES_CNECESN52011.

pdf. Acesso em 04/02/2023. Rosa, M. D. (2002). Uma escuta psicanalítica das vidas secas. *Revista Textura*, 2(2), 42-47.

Rosa, M. D. (2022). Sofrimento Sociopolítico, Silenciamento e a Clínica Psicanalítica. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 42.

Sgarioni, M. M. (2012). A função do dinheiro na clínica da neurose obsessiva. Monografia de conclusão do curso de especialização em atendimento clínico – ênfase psicanálise. Clínica De Atendimento Psicológico. UFRGS

Silva, L. N. O. D., & Henriques, R. D. S. P. (2019). O estatuto psíquico do dinheiro à luz da teoria psicanalítica. *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica*, 22, 173-179.

Slemenson, K. D. P. (2001). *\$em? Sobre a inclusão e o manejo do dinheiro numa análise*. - São Paulo: Casa do Psicólogo.

Torossian, S. D. (2022) et al. Psicanálise e Políticas Públicas: silenciamentos, recalque e possibilidades. In: COMISSÃO DE APERIÓDICOS DA APPOA (org.). *Instituições psicanalíticas: às margens do impossível*. Porto Alegre: Appoa. p. 205.

Viviani, A. L. (2014). Considerações sobre o dinheiro na psicanálise. *Ide*, 37(58), 59-69.

Woolf, V. (2014). *Um teto todo seu / Virginia Woolf*; tradução Bia Nunes de Souza, Glauco Mattoso; 1. ed. - São Paulo: Tordesilhas.