

## O PAGAMENTO NAS CLÍNICAS PÚBLICAS DE PSICANÁLISE: *UMA DISCUSSÃO HISTÓRICA*<sup>1</sup>

Linnikar LIMA<sup>2</sup>

Andrea GUERRA<sup>3</sup>

### Resumo

Problematizamos a questão da gratuidade referente à dimensão do pagamento nas clínicas públicas de Psicanálise. Para isso, analisamos dois momentos históricos distintos: o da primeira experiência histórica das *Free Clinics* promovidas por Freud entre 1918-1938 e o *boom* das clínicas psicanalíticas públicas brasileiras, a partir de 2016. Para isso, descrevemos e identificamos em duas obras, o livro de Elizabeth Danto e a coleção editorial brasileira dos zines das clínicas de borda, seus elementos analisadores. Na perspectiva do analista, discutimos sua presença como trabalhador e explicitamos os circuitos de pagamentos alternativos criados nas duas situações de formação e práxis. Na perspectiva do psicanalisante, introduzimos a dimensão do mais de gozo no sintoma, problematizando como a questão da classe atravessa de modo distinto a perspectiva do pagamento no que toca à dimensão pulsional. Concluimos pela necessidade do avanço teórico quanto à analítica da questão do pagamento na teoria da clínica psicanalítica.

**Palavras-chave:** Psicanálise; clínicas públicas; pagamento; gratuidade; Psicologia.

### **PAYMENT IN FREE PSYCHOANALYTICAL CLINICS: A HISTORICAL DISCUSSION**

#### *Abstract*

*We problematize the issue of gratuity in relation to the dimension of payment in public psychoanalysis clinics. We analyze two distinct historical moments: the experience of the Free Clinics promoted by Freud between 1918-1938 and the boom of Brazilian public psychoanalytic clinics, starting in 2016. We describe and identify its analyzing elements in two publications: Elizabeth Danto's book and the Brazilian editorial collection of zines from the edge clinics. From the psychoanalyst's perspective, it implies his presence as a worker and explains the alternative payment circuits created in the two historical situations. From the perspective of the analysand, it introduces the dimension of the 'plus-de-jouissance' in the symptom, problematizing how the question of class crosses the perspective of payment in terms of the drive dimension. We conclude that there is a need for theoretical progress in analyzing the issue of payment in psychoanalytic clinical theory.*

---

<sup>1</sup> Trabalho subvencionado por auxílio concedido a partir da Chamada CNPq/MCTI/FNDCT No 18/2021 - Faixa B - Grupos Consolidados.

<sup>2</sup> Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, MG, Brasil. E-mail: [linnikarcastro1@gmail.com](mailto:linnikarcastro1@gmail.com). ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5432-1801>

<sup>3</sup> Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, MG, Brasil. E-mail: [andreamcguerra@gmail.com](mailto:andreamcguerra@gmail.com). ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5327-0694>

**Keywords:** *Psychoanalysis; public clinics; payment; gratuity; Psychology.*

## **PAGO EN CLÍNICAS PÚBLICAS DE PSICOANÁLISIS: UNA DISCUSIÓN HISTÓRICA**

### *Resumen*

*Problematizamos la cuestión de la gratuidad en relación a la dimensión del pago en las clínicas públicas de psicoanálisis. Analizamos dos momentos históricos distintos: la experiencia de las Clínicas Gratuitas promovidas por Freud entre 1918-1938 y el auge de las clínicas psicoanalíticas públicas brasileñas, a partir de 2016. Describemos e identificamos sus elementos de análisis en dos publicaciones, el libro de Elizabeth Danto y la colección editorial brasileña de fanzines de las clínicas de borde. Desde la perspectiva del psicoanalista, implica su presencia como trabajador y explica los circuitos alternativos de pago creados en las dos situaciones. Desde la perspectiva del analizando, introduce la dimensión del más del goce en el síntoma, problematizando cómo la cuestión de clase atraviesa la perspectiva del pago en cuanto a la dimensión pulsional. Concluye que es necesario avanzar teóricamente en el análisis de la cuestión del pago en la teoría clínica psicoanalítica.*

**Palabras-clave:** *Psicoanálisis; clínicas públicas; pago; gratuidad; Psicología.*

2

---

### **INTRODUÇÃO**

Buscamos com este trabalho discutir e analisar questões referentes aos modos de pagamento no processo de uma análise, tendo como foco as *free clinics*. Nós nos deteremos no modo como a psicanálise e os psicanalistas que atuam em espaços públicos, oferecendo uma escuta gratuita sem a circulação do dinheiro, trabalham modos de pagamento, buscando problematizar a dimensão da gratuidade. Nosso método se constitui na análise comparativa de dois períodos históricos distintos: o momento freudiano das primeiras experiências de prática psicanalítica gratuita no século XX e o dos coletivos e clínicas públicas e gratuitas no Brasil no século XXI.

A fim de proceder à análise sobre o primeiro momento, identificamos dados reunidos na obra de Elizabeth Ann Danto (2005/2019), “As Clínicas Públicas de Freud - Psicanálise e Justiça Social”. Nela identificamos os momentos, contextos e formas com que os psicanalistas e a psicanálise lidaram com a questão do pagamento numa análise gratuita. Nós nos detivemos também nos modos de organização e operação dessas clínicas em relação à circulação do dinheiro nos pagamentos dos e das analistas que ofereciam seu trabalho nas *free clinics*. Nesse primeiro levantamento, as questões incidem sobretudo na figura do psicanalista em formação.

Sobre o contexto brasileiro, analisamos as questões referentes ao dinheiro, pagamento e gratuidade, a partir dos dados extraídos da coleção editorial “Clínicas de Borda”. Ela foi publicada em formato de zines em 2023, reunindo experiências psicanalíticas realizadas fora do *setting* tradicional ao redor do país. A coleção reúne 22 propostas brasileiras, tendo sido identificadas ao menos cerca de mais 20 na pesquisa de mestrado que dá corpo a este artigo (Lima, 2024). Os zines são pequenos livros de aproximadamente 30 páginas cada, abordando seis aspectos: história de cada coletivo de clínicas públicas; bases teóricas e fundamentos clínicos; modelos de trabalho quanto à rotina e prática cotidiana; novidades ou especificidades; dificuldades encontradas; atos, casos e efeitos da clínica. Aqui a dimensão do pagamento foi mais abordada em relação ao analisante e à possibilidade de inversão do circuito acumulativo do capital.

Nenhum dos dois projetos editoriais pretende ser exaustivo quanto às experiências neles reunidas, assim como, obviamente, nosso artigo não pretende esgotar o assunto nem alcançar a totalidade das questões passíveis de serem analisadas dentro dessa temática do pagamento. Ao contrário, nós nos deteremos apenas na discussão teórica da dimensão do gozo e dos efeitos de classe que puderam ser cernidos nesta aproximação comparativa. Mas antes exploraremos, de modo descritivo, o modo de se lidar com o pagamento em ambas as situações e contextos clínicos.

Nós extraímos, de saída, alguns aspectos estruturais de distinção e/ou aproximação histórica e geopolítica das duas experiências históricas, a fim de oferecer um enquadre do recorte que conferimos à nossa investigação, circunscrita, neste artigo, ao material analisado:

**3**

1. As *free clinics* ao período de Freud aconteciam dentro de sua escola em momento de sua constituição; as clínicas psicanalíticas de borda brasileiras acontecem fora das escolas de formação em psicanálise, já bem estabelecidas;
2. Freud e sua escola se encontravam no momento de fundação, de construção da teoria da clínica psicanalítica, momento fértil para experimentações; hoje a psicanálise, no Brasil e no mundo, já se encontra estabelecida em relação a preceitos teóricos, clínicos e processo de formação, mudanças acontecem fora e muitas vezes contra seu *status quo*;
3. As experiências psicanalíticas europeias eram inovadoras no contexto médico; as experiências brasileiras já foram absorvidas no contexto da Saúde, em especial da Saúde Mental Pública e outras políticas públicas setoriais;
4. Ambas as experiências foram reações a momentos de crise política: grandes guerras na Europa e governo autoritário e antidemocrático no Brasil;
5. Ambas as experiências visavam expandir o alcance do tratamento psicanalítico a grupos populacionais usualmente sem acesso ao mesmo;
6. Ambas experimentaram modos não liberais ou contratuais de pagamento e, em ambos os casos, ainda não sabemos de modo sistemático sobre seus efeitos.

Isto posto, partimos da hipótese de que esses coletivos e clínicas gratuitas de psicanálise criam a possibilidade de escuta sem que haja pagamento em dinheiro, pensando e criando, a partir da práxis, outros operadores que possibilitam, na transferência, modos de investimento simbólico, que fazem a função do pagamento de um “excedente de gozo” para que haja uma análise. Porém, diferentemente do período freudiano, no contexto brasileiro, há uma questão de fundo que emerge, referente aos modos de espoliação do capital que atinge diferentemente psicanalistas e público escutado. Sejam tomados como profissionais liberais, seja emergindo como proletariado, a dimensão do modo como a espoliação e acúmulo de capital se configura nessa relação, desvela uma questão de classe antes invisibilizada, que atravessa hoje a prática do psicanalista como trabalhador.

Quanto ao público escutado, muitos não têm um “excedente” em forma monetária a oferecer para que haja uma operação de perda de gozo na análise ou para que esta opere a partir do pagamento no engendramento de efeitos pulsionais e inconscientes. Parece-nos que o aforismo “pague o máximo que puder”, referido ao excedente de gozo acumulado pelo analisante com seu sintoma, é reconfigurada quando quem é escutado é o operário espoliado ou muitas vezes o próprio mercado de reserva, o desempregado ou o sujeito que se encontra abaixo da linha da miséria.

Nesse sentido, a questão se coloca face a situações limite, tais como: o sujeito precisa decidir fazer sua única refeição diária ou usar seu dinheiro para tomar a condução para ir à sessão de psicanálise. Poderíamos, neste caso, sustentar o aforismo? Como operar aqui com a dimensão do gozo? Mobilizando a fome do analisante? Obviamente poderíamos pensar: “sim, que ele banque sua análise para não recair numa posição de vítima”. O que essa Outra Cena, afinal, estaria a esquadrinhar?

Como se vê, o modo como o capital pode mobilizar o gozo numa análise passa a implicar a dimensão da classe, o que antes não se colocava como uma questão para o um/a psicanalista. A fim de enveredar nesta discussão, dividimos o texto em três tempos: descrição analítica do modo de pagamento nas *free clinics* europeias e depois nas clínicas de borda brasileiras, seguidas por uma discussão teórica acerca da dimensão do gozo face à gratuidade na clínica psicanalítica.

## DESENVOLVIMENTO

### A questão do pagamento e a gratuidade nas *free clinics* ao tempo de Freud

As Clínicas Livres de 1918 a 1938, no período pós-Primeira Guerra Mundial, desenvolveram seu trabalho de escuta e formação psicanalítica de forma gratuita. O termo “clínicas livres” é derivado da tradução livre, fiel e original, da obra de Elizabeth Danto, que ficou intitulada em português como “As clínicas públicas de Freud: psicanálise e justiça social”. No original inglês, essas instituições são referidas como “*free clinics*”. Mapeamos, nessa obra

de Danto, os momentos e trechos que abordam as questões relacionadas ao pagamento nas clínicas livres e gratuitas e como estas lidaram com a questão do dinheiro, tanto no contexto do pagamento pela análise, quanto na esfera financeira das associações e escolas de formação. Em outros termos, como se deu a obtenção de recursos para a sustentação dessas clínicas e dos analistas que nelas atuavam de forma gratuita.

Antes de dar início a essa descrição, vale lembrar a mudança de posição freudiana quanto à gratuidade. O último congresso de psicanálise, antes do de Budapeste, ocorreu em 1913, mesmo ano em que Freud publicou o texto "O início do tratamento". Nele, Freud expõe a posição de que "o tratamento gratuito aumenta consideravelmente algumas resistências do neurótico" (Freud, 1913/2010, p. 134). É justamente no 5º Congresso, em Budapeste, nos dias 28 e 29 de setembro de 1918, ainda sem a certeza do fim do armistício que, em seu discurso de abertura, Freud convoca os psicanalistas da primeira geração a oferecerem escutas gratuitas à população do pós-guerra. Isso evidencia uma psicanálise que necessitou "colocar o próprio corpo" (Broide, 2019, p. 54) em direção à justiça social.

Poderíamos dizer que essa posição enfatiza a importância de se oferecer o tratamento psicanalítico a uma sociedade dilacerada pela guerra enquanto um compromisso social, colocando essa dimensão política e contextual à frente das preocupações com o pagamento e as possíveis resistências advindas de sua ausência durante uma análise? Aliás, a fome, a falta de moradia e de trabalho estavam disseminadas pela Europa no pós-guerra. E até mesmo os psicanalistas enfrentavam incertezas quanto aos recursos para sua subsistência (Danto, 2005/2019). Ou seria mesmo uma mudança quanto à teoria da clínica?

"A convocação de Freud (1918/1919) apontava para uma renovação social em grande escala no pós-guerra, enfatizando a sociedade civil, a responsabilidade governamental e a igualdade social" (Danto, 2019, p. 40). Apesar de ser um aspecto pouco explorado na história da psicanálise, essa direção indicava os caminhos pelos quais a psicanálise poderia oferecer tratamento e o que ela enfrentaria. Essa renovação social envolvia uma reconstrução da sociedade civil afetada pela guerra e a psicanálise, juntamente com outros movimentos pós-guerra, contribuiu para esse processo. Segundo Freud (1918/1919), a responsabilidade governamental deveria incluir o tratamento psicanalítico como parte da política pública de saúde. Além disso, a igualdade social apontava para as condições mínimas necessárias para o renascimento físico, psíquico e cultural dos indivíduos e da sociedade.

O fim da guerra marca o término de setecentos anos do império de Habsburgo sobre vários povos da Europa central, com ramificações até na América Espanhola e no Brasil. A Grande Guerra e a queda do Império mudaram tudo o que as pessoas conheciam e os modos como viviam. Com a queda do patriarcado monarquista, a sociedade teve que repensar novos mundos, a partir do que restou, e alguns se recusaram a fazer isso, preferindo o retorno da lei do pai monarca. Estes, naquela geopolítica, eram chamados de "Viena Negra", os reacionários, saudosistas e antisemitas, que desembocaram no fascismo.

Mas também havia aqueles que sonhavam com outro mundo e tentavam construir algo pós-velho-mundo, nomeados como "Viena Vermelha", que em sua maioria estavam

vinculados aos partidos comunistas e social-democratas. Obviamente as contradições internas e entre os dois movimentos eram imensas. Mas foi com estes últimos que a psicanálise freudiana se encontrou para trabalhar em um projeto de futuro. Sob esse contexto, surgem as *free clinics*, a partir da convocação do discurso de Freud em Budapeste.

O discurso de Budapeste referia-se à "consciência da sociedade" e "refletia o despertar pessoal de Freud diante da realidade de um novo contrato social, um novo paradigma cultural" (Danto, 2005/2019, p. 27). Foi sob esse contexto de mudança e reconstrução social que Freud convocou o trabalho da psicanálise no âmbito público e social através das clínicas gratuitas de psicanálise. Poderíamos nos perguntar, no contexto da virada epistêmico-política do século XXI, se a psicanálise estaria novamente às voltas com um novo paradigma no laço social a lhe colocar novos desafios, especialmente no contexto da crítica radical ao neoliberalismo e ao neocolonialismo, e face aos novos movimentos ecológicos e avanços tecnológicos irreversíveis.

Freud e as primeiras gerações de analistas haviam aprovado planos de longo alcance envolvendo as sociedades psicanalíticas. Eles exigiram dessas sociedades o fomento da pesquisa clínica, de programas de formação - padronizados - e clínicas ambulatoriais gratuitas. De acordo com a pesquisa de Danto (2005/2019), as denominadas "clínicas livres" adotavam diferentes formatos, como policlínicas, ambulatórios e trabalhos em orfanatos e escolas. Além de ambulatórios que ofereciam atendimentos gratuitos ou com preços democráticos a todos os tipos de camadas sociais e, em particular, às populações mais economicamente à margem. Essas experiências foram realizadas em doze países, incluindo Viena, Berlim, Londres e Budapeste. As clínicas eram ainda instituições de formação, espaço de estudos, de análise pessoal e de produção acadêmica. E também atuavam, em conjunção com seus membros, em políticas públicas durante a chamada Viena Vermelha.

Viena vermelha foi o período de social-democracia dos anos 1919 a 1934 em que a república austríaca implementou de forma pública uma política de habitação em sua capital, Viena, após o término da Primeira Guerra Mundial. "Até o fim de 1933 foram construídas 61.617 moradias e ainda outras 5.257 casas em bairros populares" (Kratke, 2021, p. 146). A utopia social-democrata foi interrompida somente em 1934 com a crescente massa fascista na Europa.

Mas, como se dava a circulação do dinheiro para sustentar esse projeto audacioso que se alastrou em dimensões territoriais por toda a Europa? Na história dessas clínicas, segundo Danto (2005/2019), as policlínicas e ambulatórios contavam com financiamentos de membros importantes da sociedade civil e políticos. Um exemplo disso é Anton Von Freund, que era amigo de Freud, e um dos entusiastas da psicanálise. Ele doou 2 milhões de coroas para a promoção da psicanálise, assumindo tanto a diretoria da editora, como a primeira clínica gratuita de Budapeste.

A editora, assumida por Von Freund, ficou conhecida como "Verlag" e sua primeira edição reuniu os artigos apresentados no 5º Congresso de Budapeste, tendo sido nomeada como: "A psicanálise e as neuroses de guerra". A primeira edição da revista registrou "o olhar

psicanalítico na contribuição do esforço da guerra, ou seja, pretendia demonstrar a eficácia e utilidade pública da psicanálise [...] O esforço da publicação pressupunha-se na consolidação pública da psicanálise como teoria e tratamento" (Carvalho, 2023, p. 12-13).

Max Eitingon também foi tanto um dos financiadores quanto um de seus analistas didatas. Ele contribuiu com a inauguração da Policlínica de Berlim. "Eitingon continuaria a financiar as despesas das dependências da Policlínica de Berlim, em contínuo crescimento, primeiro na *Potsdamer Strasse 29*, até 1928, e depois na *Wightman Strasse* até o fechamento forçado em 1933" (Danto, 2005/2019, p. 55-56). A Policlínica de Berlim ficou conhecida como a primeira clínica gratuita na história da Psicanálise.

Em Viena, na década de 1920 até o início dos anos 1930, os psicanalistas na Clínica Gratuita, nomeada como *Ambulatorium*, podiam emitir o que ficou conhecido como *Erlagschein*. Tratava-se de um vale, que era entregue aos pacientes e servia como pagamento para outro psicanalista. Para a clínica, esses vales atuavam como uma espécie de garantia para resgatar em tempo ou dinheiro os trabalhos oferecidos gratuitamente pelos psicanalistas. No *Ambulatorium*, cada analista didata ou membro ativo da clínica assumia um acordo ou compromisso inicial de assumir um ou mais tratamentos gratuitos. E estes poderiam ser realizados tanto dentro dos espaços do *Ambulatorium* quanto nos próprios consultórios particulares dos analistas.

Segundo Danto (2005/2019), com o tempo, todos os analistas tratavam gratuitamente pelo menos um quinto de seus pacientes. Desse modo, os vales auxiliavam na sustentação do ambulatório, visto que "os analistas veteranos conseguiam uma pausa no trabalho voluntário, os analistas jovens eram compensados por assumir o trabalho extra na clínica, e ao ambulatório era assegurada uma base econômica estável, pelo menos a curto prazo" (Danto, 2005/2019, p. 117).

Outra forma de sustentar os atendimentos gratuitos nas clínicas era a implicação dos candidatos à formação, bem como dos analistas didatas. Os candidatos à formação psicanalítica contribuíam financeiramente e os candidatos a analistas didatas atendiam gratuitamente, trabalhando no ambulatório por cerca de dois anos, sem remuneração financeira, como uma forma de pagamento pela formação a analista didata. De acordo com Danto, esse modelo proporcionou vantagens às policlínicas, pois: "a clínica se assegurava de que todas as necessidades da equipe seriam atendidas; os candidatos faziam a análise didática como elemento da educação psicanalítica" (Danto, 2005/2019, p. 116).

Além dos atendimentos gratuitos, como forma de pagamento para a sustentação tanto dos atendimentos quanto das clínicas, outra forma que foi instituída para subsidiar essas clínicas foi a contribuição mensal em dinheiro. Esta isentava os analistas de alguns atendimentos gratuitos, na medida em que estes não conseguiam oferecer atendimentos nessa modalidade. As taxas eram cerca de 100 xelins, que dariam cerca de US\$ 25,00, de acordo com o estudo historiográfico de Danto (2005/2019).

Nos anos do pós-guerra, com a economia inflacionada e a desvalorização da moeda austríaca, a sustentação dos honorários das clínicas estava ameaçada. Outra medida que

Freud encontrou foi a busca e o interesse de candidatos a analistas que vieram da América do Norte, Inglaterra e Holanda. Estes poderiam pagar pelo seu tratamento e formação em dinheiro vivo. O pagamento era realizado em dólares e libras esterlinas (Danto, 2005/2019).

Em Viena, uma das soluções para manter os atendimentos gratuitos e o pagamento dos analistas, bem como a sustentação do ambulatório, foi a regra de atender pelo menos um quinto dos pacientes gratuitamente, a segunda regra seria a cobrança de uma taxa mensal de 4% dos atendimentos pagantes a todos os membros da Sociedade Psicanalítica, modelo herdado da clínica de Berlim. "Membros da Sociedade que haviam decidido não tratar de pacientes gratuitamente se viram, de acordo com a regra do um quinto" (Danto, 2005/2019, p. 179). Esse modelo ainda se mantém até hoje nas escolas de formação psicanalítica, nas quais se pagam mensalidades para manutenção da estrutura das mesmas.

A questão do pagamento nas clínicas gratuitas contava, então, com a disposição e a posição ética dos psicanalistas. Um exemplo desses analistas foi Richard Sterba, que não tinha dinheiro para sua formação e, diante dessa condição, não o cobraram por sua análise, já que a análise pessoal de um analista interferiria em sua formação. O acordo foi que Sterba pudesse, futuramente, atender alguns pacientes gratuitamente no ambulatório. Segundo a pesquisa de Danto (2005/2019), Sterba não foi o único analista a se formar ou ter acesso a análises gratuitas. "Grete Lehner Bibring, Willi Hoffer e Wilhelm Reich – na verdade, quase todos os que trabalhavam em psicanálise no ambulatório ou em outro lugar – eram analisados de graça... Cada analista didata em Viena era obrigado a formar gratuitamente dois candidatos" (p. 153).

Freud e outros socialdemocratas das clínicas livres acreditavam que o pagamento e o não pagamento eram problemas clínicos muito mais dos analistas do que dos pacientes. Eitingon, sobre a hipótese do pagamento, trazia que essa questão de pagar era tão perspicaz como controversa. Ele analisava dados quantitativos para validar a crença de Freud sobre a aposta no acesso público à psicanálise. Esses dados, segundo Danto (2005/2019), refutam até hoje análises de Freud baseadas na classe social de seus estudos de casos, como a de 1913, que afirmava que o não pagamento aumentaria as resistências do paciente.

As policlínicas funcionavam como uma organização de caridade privada, geralmente independentes da superintendência do Estado. A questão dos honorários, às vezes muito baixos para os analistas, causava questões e discordâncias dentro dessas clínicas, principalmente em relação aos analistas que atendiam particularmente em suas clínicas. Um exemplo que Danto (2005/2019) nos traz é o de Melanie Klein, que em seus diários pessoais da década de 1920, registrava meticulosamente o tempo que dedicava à policlínica, "de minuto a minuto" (p. 63).

Eitingon pensava que o "total desinteresse material" acabaria por reforçar a posição de autoridade do analista da policlínica (Danto, 2005/2019, p. 63). Sua suposição vinha de sua experiência na policlínica de Berlim. Eitingon desenvolveu um argumento tríplice sobre o fundamento lógico do tratamento gratuito. O primeiro se baseia no discurso de Freud em Budapeste ao afirmar que "esses tratamentos serão gratuitos", visando a aposta ao acesso



público da psicanálise. O segundo identificava que a policlínica não tinha diretrizes formais para o tratamento gratuito, visto que cada policlínica dispunha de um modelo de organização e sustentação dos atendimentos gratuitos - mesmo que a IPA (Associação Internacional de Psicanálise), no decorrer do funcionamento das clínicas livres, tenha estandardizado modelos que deram “certo”. E o terceiro argumento referia-se à independência dos analistas, em relação à questão do pagamento. Visto que a relação do pagamento na análise era do cunho do um a um, mesmo que refletisse efeitos na policlínica, ela guardava mais efeitos favoráveis sobre o trabalho clínico de cada analista.

Na policlínica de Berlim, onde Eitingon era diretor, as análises gratuitas eram conduzidas lado a lado e ao mesmo tempo em que as análises pagas. E os mesmos psicanalistas atendiam da mesma forma, independentemente da capacidade do paciente de pagar ou não.

Segundo os dados da policlínica, no estudo de Danto (2005/2019), pacientes isentos de pagamento não eram reservados aos analistas veteranos, nem o tratamento gratuito era apenas uma obrigação de candidatos a analistas, ou seja, analistas didatas veteranos e analistas em formação participavam conjuntamente dos atendimentos gratuitos. O que organizava a questão dos atendimentos gratuitos e dos pagos era uma espécie de tabela de honorários, que variava segundo as condições do *paciente*, a partir de zero, o que, segundo Eitingon, eliminava a linha divisória entre tratamento "gratuito" e tratamento "pago".

9

Para Simmel, que defendia o "caráter igualitário da própria psicanálise", o acesso ao tratamento não deveria ser pautado ou baseado apenas na capacidade de pagamento. Ou seja, que as decisões acerca do tratamento deveriam ser trabalhadas entre analista e paciente, que o diagnóstico e a necessidade do paciente seriam as coordenadas sobre as decisões do tratamento, se seria gratuito ou não. O grau de urgência que iria dizer se tal paciente deveria ser tratado e o diagnóstico decidir se tal caso teria lugar na policlínica (Danto, 2005/2019).

Os pacientes não estavam impedidos de pagar pelo tratamento. Simplesmente não eram obrigados a fazê-lo. Esperava-se que pagassem o que achavam que poderiam. Pessoas que não podiam pagar, como estudantes, trabalhadores desempregados ou homens e mulheres indigentes, eram analisados gratuitamente. Posto que um indivíduo era admitido para tratamento com base apenas na necessidade diagnosticada, a mera capacidade de pagar não determinava o acesso à terapia (Danto, 2005/2019, p. 67).

É interessante destacar que a controvérsia era atravessada pelos aspectos clínicos, mas havia uma tensão quanto ao modo como eles deveriam ser considerados no caso a caso.

Acreditava-se nos relatórios dos próprios pacientes acerca de sua situação financeira: se dissessem que poderiam ou não pagar, isso não era um fator importante. A expectativa de que os pacientes “paguem tanto ou tão pouco quanto podem ou pensam que podem” era

mais importante como uma questão clínica do profissional do que administrativa. O valor da consulta inicial era de cerca de um dólar (em 1926), e as sessões subsequentes seguiam uma tabela que variava de 25 centavos a 1 dólar (Danto, 2005/2019, pp. 67-68).

Como podemos observar neste trecho sobre Simmel que Danto nos traz sobre a questão do pagamento nas clínicas gratuitas, o dinheiro não era um impedimento à análise, nem à formação do analista, como vimos nos exemplos de Sterba, Reich, entre outros psicanalistas. O pagamento estava mais atrelado ao desejo e às condições materiais dos pacientes, ou seja, de acordo com o que os pacientes traziam em suas fichas de entrevista, como ocupação e condições socioeconômicas.

Os valores iniciais, como podemos ver, eram baixos e acessíveis, mas mesmo que fossem, ainda não abarcavam todas as condições materiais dos pacientes que procuravam as clínicas. Logo, o pagamento era uma escolha de investimento tanto do paciente quanto do analista em sua escuta. A gratuidade seria uma tentativa de acesso comum para quem buscasse um processo de análise, mas não era a única forma de acesso, nem a mais igualitária, pois quem escolhesse pagar, do modo que pudesse, assim o fazia.

O que não havia era o impedimento da gratuidade, e com isso, havia a abertura à psicanálise nos mesmos espaços em que ocorriam os tratamentos pagos. Criou-se algo importante para a clínica e para quem era atendido ali: a mesma qualidade e acesso à escuta psicanalítica: fosse no tratamento pago ou no gratuito. O que implicou numa ética psicanalítica, de escutar o sujeito além de sua condição de pessoa, ocupação, diagnóstico. “O inconsciente não é erudito, elitista e individual, mas leigo, popular e coletivo” (Psicanálise no Jacarezinho, 2023, p. 18).

Danto (2005/2019) destaca que Freud apoiou clínicas psicanalíticas gratuitas até o final de sua vida, lutando por honorários flexíveis e defendendo a prática da análise leiga. A mudança da posição contrária ao tratamento gratuito, expressa por ele em 1913, parece indicar uma retificação teórica e clínica diante das transformações sociais causadas pela guerra. A psicanálise, ao tornar-se um corpo comprometido com a justiça social, emergiu como uma resposta legítima ao seu tempo e contexto geopolítico. As experiências das clínicas públicas não eram apenas um tratamento para os efeitos do mal-estar pós-guerra, mas também um compromisso ético-político e social, autorizado pela posição da psicanálise como uma prática orgânica no campo social.

Entre 1918 e 1938, a psicanálise não era um tratamento inacessível aos trabalhadores, não estava rigidamente estruturada, nem se prolongava excessivamente. Pelo menos um quinto do trabalho da primeira e da segunda gerações de psicanalistas foi destinado aos indigentes que viviam na cidade. Isso tornava a psicanálise acessível a estudantes, artistas, artesãos, operários, trabalhadores de fábricas, funcionários de escritório, desempregados, agricultores, empregados domésticos e professores de escolas públicas (Danto, 2019, pp. 23-24).

De modo sintético, podemos dizer que a gratuidade e o modo como os atendimentos ofertados pelos didatas e o dinheiro de apoio circulavam nas *free clinics* visavam, não apenas a manutenção dos próprios espaços clínicos, como também a formação daqueles que se tornaram as novas gerações de psicanalistas. Um tempo em que o pagamento, mesmo com a advertência de Freud, modificada depois, já se colocou como uma questão controversa, sem consenso.

### **A questão do pagamento nas clínicas públicas de psicanálise no Brasil**

Exposto o contexto europeu das primeiras clínicas gratuitas de psicanálise, discutiremos agora a questão do dinheiro e do pagamento no processo de análise em clínicas e coletivos que exercem uma escuta psicanalítica gratuitamente no Brasil do século XXI. Como se daria o pagamento numa clínica gratuita não mediada pelo dinheiro, tomando-o enquanto valor simbólico, que envolve o analista no seu sintoma, como aprendemos depois de Freud com Jacques Lacan? Importante lembrar que o dinheiro possui valor de troca e valor de uso, no caso comercial, pois a psicanálise é um trabalho e os analistas necessitam de dinheiro para sua subsistência. Diante dessas duas dimensões: clínica e inconsciente e material ou simbólica, como fica a questão do pagamento hoje num processo de análise gratuita? Algo mudou nessa formulação ou seguimos apoiados nos mesmos pressupostos de outrora, no momento da queda do império austríaco e da proposição da psicanálise como campo do inconsciente? Uma diferença importante apontada por Coaracy et al. (2022) entre as clínicas europeias e as brasileiras reside na sua forma de organização. No Brasil, tais experiências têm se organizado em coletivos, visto que buscam permanecer às margens do Estado e das instituições mais tradicionais de formação e transmissão em psicanálise. Estruturam-se, a princípio, de forma horizontalizada, aproximando-se, em certa medida, do funcionamento dos movimentos sociais.

11

Três marcadores temporais, a nosso ver, produziram a conjuntura do que podemos cunhar de o “boom” das clínicas públicas e gratuitas de psicanálise brasileiras, a partir dos anos 2016. São eles: o golpe que levou a direita ao poder em 2016, sucedido por eleições de um governo autoritário de extrema direita em 2018, a pandemia da Covid instalada em 2019 e a própria publicação do livro de Elizabeth Danto sobre as clínicas livres de Freud neste mesmo ano.

Esses marcos temporais e históricos foram antecidos, no Brasil, pela inserção da psicanálise nas políticas públicas de Saúde Mental reconfigurando seu cenário clínico quanto ao *setting* e ao pagamento, então mediado pelo Estado. Além disso, são efeito também da mudança de perfil do profissional de ensino superior com as cotas de ação afirmativa nas universidades públicas brasileiras e a entrada de um público vulnerável, antes excluído dos processos de formação profissional em nível de ensino superior e do acesso à formação em psicanálise em algumas escolas e coletivos. As questões por ele suscitadas são novas. A

virtualização propiciada pelo mundo digital intensificou o trânsito de informações e modificou a condição de presença de um corpo. E, finalmente, novas configurações políticas e societárias que identificam raça, classe e gênero como marcadores essenciais no laço social levam psicanalistas à manifestação de sua participação no debate democrático, de intervenção na pólis e de abertura clínica a configurações fora do *setting* tradicional, ampliando o alcance da prática do psicanalista com mais extensão.

Em vista do crescente surgimento de coletivos e clínicas públicas de psicanálise no Brasil, foi criada uma coleção editorial de zines intitulada “Clínicas de Borda”, que reuniu, em sua 1ª edição, vinte e dois coletivos e clínicas públicas de psicanálise brasileiras. Nela encontramos relatos de experiências de escuta gratuita em espaços públicos. Esses coletivos escreveram sobre sua história, surgimento, fundamentos teóricos, atos, casos e efeitos da clínica, especificidades de seu formato, constituindo um material muito rico e contemporâneo sobre a psicanálise realizada fora do consultório privado no Brasil.

Recortamos nesta coleção os relatos que abordavam a questão do dinheiro e do pagamento na escrita dos zines. Desta forma, trataremos as contribuições sobre as elaborações dessas clínicas psicanalíticas sobre suas experiências com a gratuidade. Em geral, caracterizam-se por serem elaborações coletivas, que operam outro modo de circulação do capital e do valor em uma análise, tanto no sentido do valor simbólico, material e da dimensão libidinal. A leitura sistematizada dos zines, focada na questão do dinheiro e do pagamento, permitiu identificar trechos e subtítulos em alguns deles.

Partiremos do coletivo de Fortaleza/CE, intitulado Margem Psicanálise. Ao trazer seus fundamentos clínicos e teóricos, articulados pelo tripé freudiano de formação clássica psicanalítica, introduzem a questão financeira:

Análise, supervisão e teoria, nos acrescenta algo muito importante na sustentação da formação e do acesso, até para exercer e sustentar o tripé Freudiano, a proposição de uma formação acessível a corpos historicamente alijados de espaços simbólicos de poder. Sendo assim, não nos interessa apenas tornar possível a escuta daqueles(as) que não teriam condições de pagar (em dinheiro) por um tratamento, mas provocar uma inversão de posições, de modo a que também possam ocupar o lugar de quem pensa e pratica a psicanálise (Margem Psicanálise, 2023, p. 08).

A inversão de posições acontece a partir de uma formação aberta em psicanálise, na qual aqueles que não podem pagar ocupam o lugar dos que pensam e praticam a psicanálise, o que traz uma novidade no modo de se pensar a formação. Aqui cabe fazermos uma pré-análise, que será orientadora da discussão deste tópico. Vejamos.

O pagamento, baseado na posição das classes burguesas e médias, supõe um excedente de capital que precisa ser perdido por ser equivalente de gozo. "O que Marx denuncia na mais-valia é a espoliação do gozo" (Lacan, 1991, p.92). Ao discutir o mercado de trabalho, Marx constata uma espécie de falha, de disjunção, entre o valor de *troca* da força

de trabalho e seu valor de uso. Assim, entre o valor de venda da força de trabalho (valor de troca) e o valor que, em si mesma, a força de trabalho, adquirida pelo capitalista, representa (valor de uso), há uma dissimetria que produz um excedente. Essa diferença, entre o valor pago pelo trabalho e o que se ganha com a produção resultante, é o que configura o lucro ou a mais-valia.

Lacan (1968-1969/1992) realiza uma releitura do conceito de gozo diferenciando o gozo como perda, análogo à entropia, do mais-de-gozar, a partir da leitura do estabelecimento do capitalismo como discurso e da função do objeto *a* na relação com o mercado. O conceito de mais-de-gozar é descrito como homólogo à mais-valia de Marx porque revela um “a mais” – ou um gozo “excedente” que se apresenta como não recuperável pelo sujeito – na medida em que está, de entrada, perdido (Souto et al., 2014, p. 40).

Para Lacan, é a perda de gozo exercida no próprio ato de fala que coloca o sujeito, num movimento entrópico, em busca de recuperá-la e restaurá-la. Esse movimento produz um excedente de gozo, *Merhlust*, um acúmulo de gozo, como ocorre na mais-valia em relação ao acúmulo do capital, extraído como excedente de quem possui a força de trabalho. É sobre ele que o pagamento deve incidir para intervir no circuito pulsional e desejante.

Gozar, todo corpo goza. E há sempre uma dimensão estrutural de perda a restituir no mais de gozo, que introduz a condição da intervenção do analista sobre o dinheiro, a fim de desmobilizar esse movimento, abrindo a condição desejante. Porém a questão financeira se torna mais complexa quando se está diante de um público espoliado, empobrecido ou em estado de miséria, por vezes mesmo, com quase nenhum acesso ao capital, como a população de rua. Se a mais valia é memorial de mais de gozo, é necessário entender o que irá operar, quanto ao corpo e ao gozo, na intervenção sobre o pagamento em uma análise quando se atende quem não lida com dinheiro que sobra ou lida mesmo com dinheiro que inexistente, como nas situações de vida, abaixo da linha da miséria.

Ao intervir sobre o dinheiro em uma análise, no que toca à dimensão transferencial, à relação entre psicanalista e psicanalisante, o primeiro busca intervir, não apenas sobre o ganho secundário que todo sintoma porta e que, como lembrava Freud, induz à sua manutenção. O sintoma se mantém, pois traz ganhos para algum nível do sistema psíquico. Mas há uma dimensão entrópica de perda nessa estrutura que, ao ser colocada em marcha pela associação livre significativa, reproduz desprazer onde nunca houve prazer, nos termos freudianos (Freud, 1920/2020). É aí que o sujeito busca restituir o que perdeu pela compulsão à repetição, na via da pulsão de morte. Um dos modos de o analista operar um corte nesse movimento gozoso é pelo dinheiro, pelo resto que cada analisante deixa ao final de cada sessão. Por isso, a questão do pagamento não é apenas uma questão material de sobrevivência do trabalhador-psicanalista.

E quem não teria esse excedente para deixar cair junto ao analista e sob transferência num processo analítico? É nesse ponto que a gratuidade e a aposta na inversão de posições

são potentes para se pensar e necessárias a se considerar na contingência do capital e da circulação de espaços e acessos mediante a circulação do dinheiro enquanto valor de troca com potencial simbólico. Voltemos às zines.

“Além do recorte identitário, para o acolhimento das solicitações, levamos em consideração nossa capacidade de atendimento, bem como a impossibilidade do pagamento em dinheiro pelo tratamento” (Margem Psicanálise, 2023, p. 13). A impossibilidade do pagamento monetário, nessa inversão, torna-se a condição primária de acesso, criando uma outra dinâmica em relação aos acessos a espaços aos quais esses corpos anteriormente ficavam de fora. Essa proposta, segundo o coletivo Margem Psicanálise, surge dos seguintes questionamentos:

Como uma pessoa racializada/periférica poderia se sentir em ambientes situados no centro econômico das grandes cidades? Em um contexto de disseminação da ideia de que a psicanálise é difícil, uma teoria complexa, para poucos, poderiam esses recém-chegados falar na mesma língua que os analistas já estabelecidos? E, se falassem, será que seriam escutados? (Margem Psicanálise, 2023, p. 15)

A elaboração dessas questões parte da indicação da necessidade de democratização do acesso e da formação da psicanálise, de modo que possam ser realmente efetivas. Buscam também impactar uma ordem já instituída da psicanálise sobre esse acesso, deslocando posições de privilégios e sustentando o desconforto que isso pode acarretar. Em prol dessas questões, o coletivo Margem Psicanálise propõe dois princípios para uma formação pública do psicanalista: 1. a horizontalidade; 2. a circularidade.

A horizontalidade implica na possibilidade de transmissão da psicanálise operando sobre a ordem do privilégio estabelecido por normas patriarcais/coloniais, ao subverter o eixo hegemônico dessas narrativas. E a circularidade implica num princípio de “psicanalistas rodados”, não-todo inscritos em uma lógica institucional, que podem ou não se filiarem como membros de uma Escola, e ainda assim participar ativamente de coletivos” (Margem Psicanálise, 2023, p. 16). Segundo o coletivo, não há impedimentos quanto a um analista fazer formação em espaços diferentes, em escolas diferentes e mesmo em coletivos distintos. Não há uma regra fixa de que um analista X que frequenta escola Y, só poderia fazer supervisão e formação com analistas dessa mesma escola ou se formar apenas ali.

O coletivo não exige, portanto, de seus analistas qualquer tipo de fidelidade institucional, contribuindo para coletivamente reinstituir o eixo da esfera pública de reconhecimento, acolhendo psicanalistas que dão provas de seus trabalhos aqui e além, em uma relação não-toda inscrita em uma formação institucionalizada (Margem Psicanálise, 2023, pp. 16-17).

Neste primeiro relato, portanto, extraímos dois pontos em relação à questão do pagamento. O primeiro se refere à dimensão da formação clínica em psicanálise, acessível através da gratuidade estendida a psicanalistas que não conseguem arcar com sua própria formação (teoria, clínica e supervisão). E o segundo implica no acesso à psicanálise a analisantes destituídos do poder de compra ou do valor de troca do capital. Em ambos os casos, visa-se alterar ou inverter o modo como o capital circula na manutenção de privilégios de classe, raça e gênero.

O coletivo "Clínica Periférica de Psicanálise" sustenta que o único contexto em que não aceitam investimento financeiro ou no qual o dinheiro opera em suas práticas é nos atendimentos clínicos. "Ali, é um espaço onde pagamento ou investimento são efeitos da análise, e é na análise que trabalhamos com cada analisando seu modo de investir na própria análise, e o modo não vem das ou dos analistas, mas da e do analisando" (Clínica Periférica de Psicanálise, 2023, p. 34). O coletivo concebe a clínica como um ambiente no qual os sujeitos são acolhidos conforme suas possibilidades e à sua maneira, uma vez que a análise aponta para a singularidade do sujeito. Diante disso, os modos como os sujeitos se engajam no processo analítico, ou se optam por pagar pelo tratamento, também revelam a singularidade presente na análise.

E um ponto singular que possibilitamos, é que as pessoas periféricas, dentro do recorte territorial que oferecemos, elas podem ser aceitas a seu modo e no como podem estar ali. A possibilidade de encontrar um lugar em que possamos estar como sujeitos, é uma possibilidade que se abre ao singular (Clínica Periférica de Psicanálise, 2023, p. 34).

15

Diante dessas questões, o coletivo apresenta em seus escritos formas de pagamento que se estabeleceram e/ou ocorreram nos processos de análise com os sujeitos atendidos pelo coletivo. Em um caso, o pagamento se deu por meio de uma conta de internet, durante a pandemia, quando os atendimentos eram realizados online. Às vezes, para uma pessoa periférica, isso pode ter o efeito de pagamento, considerando a questão do acesso e do capital. Conforme destacado pelo coletivo, "uma simples conta em nosso imaginário pode ser um pagamento de análise ou de investimento" (Clínica Periférica de Psicanálise, 2023, p. 35).

Outro método de pagamento, segundo a prática do coletivo e dos atendimentos oferecidos na Ocupação Cultural Matheus Santos, é a ida à ocupação para realizar os atendimentos, o que, na cidade de São Paulo, pode envolver a utilização de ônibus, metrô, trem ou até mesmo o tempo que se gasta para ir a pé. Além disso, o tempo dedicado para comparecer à análise e se deslocar para isso, ou mesmo a reserva de um tempo para realizar a análise, são formas que o coletivo destaca como modos simbólicos de pagamento em uma análise gratuita.

Conforme indicado pelo coletivo Clínica Periférica de Psicanálise (2023), atender gratuitamente é considerado um ato político, uma vez que, no discurso e na prática psicanalítica, o dinheiro desempenha um papel crucial na análise. Paga-se para não dever ao

analista, para não dever no e ao sintoma, paga-se para não dever ao Outro. A questão da dívida simbólica do sujeito em relação ao Outro é que sempre estaria presente enquanto posição inconsciente que convoca à responsabilização. O que o coletivo propõe é que existem outras formas de pagamento em uma análise, e que o modo de pagamento simbólico ocorra somente articulado na relação transferencial entre analista e analisandos(as).

O ato que o coletivo propõe é justamente a possibilidade de atendimentos articulados à territorialidade dos sujeitos, atendendo, no caso, em uma periferia de São Paulo. Essa inversão de territórios, ou seja, não necessitar que um sujeito periférico vá até localidades centrais para fazer sua análise e que a análise possa estar na periferia, é uma proposta de descentramento do coletivo. “O dinheiro, como moeda de troca, é um aprisionador de possibilidades, de saídas, e acaba que no laço social a culpa recai sobre o sujeito que não soube o como (ter) disso, num discurso neoliberal” (Clínica Periférica de Psicanálise, 2023, p. 45).

A partir disso, o coletivo traz uma questão importante para o campo das clínicas gratuitas no que se refere à figura do psicanalista como trabalhador. “A posição de não recebermos enquanto analistas numa clínica pública, periférica, num coletivo de psicanálise é um tanto curiosa, e porque não assustadora?” (Clínica Periférica de Psicanálise, 2023, p. 44). Visto que vivemos em um sistema capitalista e que os analistas necessitam de dinheiro para viver, a rotina de “analistas periféricos” implica, muitas vezes, em uma jornada tripla de trabalho: clínica no consultório particular, trabalhos na rede pública, atendimentos gratuitos e a formação, além das reuniões de articulação dos dispositivos dentro de um coletivo de psicanálise gratuita.

O coletivo propõe, então, pensar em outros modos de circular o dinheiro que não seja pela via dos atendimentos clínicos, como em: “palestras, eventos, convites de instituições e etc; existe a possibilidade de editais diversos que os coletivos podem submeter. Indicamos pacientes uns aos outros, como uma rede que se fortalece” (Clínica Periférica de Psicanálise, 2023, p. 46). São outras possibilidades de circulação do dinheiro que não pela via dos atendimentos, um modo coletivo de sustentação do coletivo e do desejo daqueles que sustentam essa prática, “pois isso o que fazemos é trabalho, não é caridade, nem coisa beneficente, nenhum desses significantes, como disse é trabalho, aposta, e não cobrar na relação clínica é ato político” (Clínica Periférica de Psicanálise, 2023, p. 46).

Outros coletivos da coleção editorial “Clínicas de Borda” que trouxeram a discussão da questão do dinheiro, pagamento e gratuidade, como a “Clínica Aberta de Psicanálise”, que enriquece também o debate:

Nossos desejos políticos e anárquicos buscam a subversão de algumas ordens e espaços canônicos da psicanálise ao trazer o divã para a rua e na promoção de atendimentos que excluem a lógica da circulação do dinheiro. Em tempos de achatamento de subjetividade, de recrudescência do psiquismo grupal e desse terrível momento de ataque ao pensamento, organizado pelo fascismo, nós comparecemos como uma forma de fazer



resistência, através de um gesto a todos que estiverem em algum sofrimento psíquico (Clínica Aberta de Psicanálise, 2023, p. 21-22).

O divã nos espaços públicos, como nas praças, periferias, estações, quilombos, subverte a lógica de atendimentos particulares dentro de consultórios, entre as quatro paredes do *setting* tradicional de atendimentos clínicos psicanalíticos. Realmente, é como um ato psicanalítico, como traz Lacan em seu seminário de mesmo nome, “O ato psicanalítico” (1967-68). Implica na instituição de um antes e um depois, um não retorno ao ponto de partida. Ou ainda, como Lacan teoriza no texto “O tempo lógico e a asserção da certeza antecipada” (1945), há a implicação de um instante de ver, um tempo mais longo de elaboração para se compreender, e o momento de conclusão antecipada, instalada pelo ato analítico.

O ato se encontraria no momento de concluir enquanto uma aposta sem garantias do *a posteriori*. O ato inscreve um corte que coloca um antes e um depois. Num processo analítico, seria a mudança da posição subjetiva, a queda das certezas, do Outro, o saber possível sobre a causa do desejo ou ainda o saber-fazer e a responsabilidade com o próprio gozo. A questão da gratuidade parece implicar uma decisão política que incide sobre a ética do psicanalista. Ela inclui elementos antes excluídos da cena analítica, como a questão da classe. Parece-nos que, ao incluir elementos materiais na cena inconsciente de uma análise orientada pela psicanálise, os coletivos e clínicas gratuitas de psicanálise estão criando dispositivos que colocam uma psicanálise em ato que inventa uma circularidade como resposta à hierarquização.

O projeto “Psicanálise no Jacarezinho”, em um capítulo do Zine sobre os fundamentos clínicos e teóricos, traz uma questão ímpar para a psicanálise ao pensar e discorrer sobre o inconsciente e o acesso à sua escuta:

Como é que uma estrutura como o inconsciente, assim entendido, poderia ter alguma relação com os valores de uma determinada classe social, a classe média e média alta, a elite econômica, eivada de ideais, valores e significações ideológicas, preconceitos, privilégios e interesses? Mas, do mesmo modo, o inconsciente não poderia identificar-se com valores de qualquer outra classe social, por exemplo, os pobres, os que sofrem muito e lutam para sobreviver numa sociedade comandada pelos que têm poder e dinheiro (Psicanálise no Jacarezinho, 2023, p. 19-20).

O trabalho nos coletivos mostra que:

Não há o inconsciente do rico ou do *re-media*-do (classe média), mas tampouco há o inconsciente do pobre. Pois o inconsciente não é “de ninguém”, no sentido de uma antiga canção política dos anos 60, quando se chamava “música de protesto”, chamada Terra de

ninguém. O inconsciente é terra de ninguém, não tem proprietário (Psicanálise no Jacarezinho, 2023, p. 19-20).

Este argumento, tratando o inconsciente como a "Terra de Ninguém", retoma o título da canção de Marcos Valle, interpretada por Jair Rodrigues na voz de Elis Regina no álbum "Na Bossa", de 1966. Em plena ditadura, a música traz a inversão de que um dia irá chegar e o mundo irá saber que não se vive sem se dar e que o trabalhador tem o direito de viver, pois a terra é de ninguém. Essa alusão que o coletivo traz é muito rica para pensar a necessidade da inserção da psicanálise nos espaços públicos enquanto contingência à herança que muitas vezes foi sufocada na história da psicanálise quanto a sua vocação pública.

O argumento que o coletivo traz ao pensar o inconsciente como terra de ninguém, incluindo aí até mesmo o sujeito, nos lembra que o "isso" – a dimensão pulsional ou o Id freudiano – também incide ali e é guia na orientação clínica. Assim também, traz a questão do acesso e do elitismo em psicanálise que, segundo eles, "coincide com uma distorção metodológica em relação ao discurso analítico. É preciso desconstruir todo elitismo como impossível à luz e por força mesma do discurso psicanalítico" (Psicanálise no Jacarezinho, 2023, p. 19). Apostam que a prática psicanalítica é perfeitamente realizável em qualquer lugar, ambiente, estrato ou segmento social.

Dos três excertos analisados, podemos dizer que, face às experiências de clínicas psicanalíticas públicas no Brasil do século XXI, elementos estruturais da psicanálise são mantidos: a clínica se faz enquanto ato no sentido de corte entre um antes e um depois quanto à dimensão pulsional e à responsabilidade subjetiva, a escuta do sujeito e a aposta no inconsciente opera através da transferência e incide na dimensão do gozo e do significante. Algo mudaria, então?

O *setting* muda, podendo ocorrer em qualquer espaço territorial ou mesmo discursivo. E busca-se instalar um circuito que inverta o fluxo de acúmulo do capital e de acessibilidade à psicanálise. O psicanalista é tomado como causa de desejo na operação clínica, mas também como trabalhador, cuja classe intervém na dimensão imaginária da transferência e pode se configurar como abertura ou como obstáculo a uma análise.

A gratuidade parece, assim, se configurar como uma aposta de que o inconsciente, sob relação transferencial, pode se transformar numa ferramenta de transformação social. A gratuidade é justamente a aposta no inconsciente e na transformação em ato analítico sob transferência, que, instalada num contexto de inversão do circuito do capital, permite pensar em outros circuitos para o gozo e outros modos de intervir sobre o mais de gozo.

### **Mais de gozo e mais valia nas clínicas psicanalíticas públicas: questões fundamentais**

Parece-nos que o modo como o pagamento era discutido na Viena freudiana, nos tempos de estabelecimento da Psicanálise como campo do inconsciente, se aproxima mais, no Brasil, daquilo que ficou conhecido como "clínicas sociais" de Psicanálise. Elas reproduzem

o modelo privado do consultório de Psicanálise, mas o analisante paga um valor menor que o de mercado para seu analista. Numa negociação entre ambos, mantém-se a perspectiva de se pagar o máximo que o sujeito disponha a fim de que o ganho de gozo com seu sintoma possa ceder lugar ao desejo e produzir um resto-causa desejante no enfrentamento ao real.

Já as clínicas públicas, encontradas na coleção dos zines das clínicas psicanalíticas de borda, parecem trazer a questão da gratuidade mais em termos de como pensar a mais valia como memorial de mais gozo – nos moldes estruturais da proposta lacaniana – e entender quem goza e como se goza com o capital na cena clínica. Posto que subvertem uma relação de equivalência de classe entre psicanalista e psicanalisante, introduzem a diferença quanto aos modos de acumulação do capital libidinal. Aquele que não dispõe de nenhuma reserva ou excedente de capital, mais valia, operaria na mesma lógica restitutiva ou destitutiva do mais de gozo que aquele que funciona a partir do lucro e do acúmulo do capital? Como fazer operar clinicamente essa dimensão da mais-valia como memorial de mais gozo face às desigualdades tão gritantes no Sul Global?

Bom, não há dúvidas de que o pagamento (ou a gratuidade) das sessões é um elemento indispensável no tratamento psicanalítico. Freud situa o papel libidinal do dinheiro na vida psíquica, bem como marca sua importância para a condução do tratamento analítico, tomando-o a partir dos pontos de fixação libidinal e da possível intervenção sobre os mesmos.

**19**

O dinheiro é uma das formas pelas quais se manifestam as consequências psíquicas das fixações decorrentes do processo de organização da libido. A relação de cada sujeito com o dinheiro está estruturalmente referida a um certo tipo de exigência pulsional que pode se manifestar de modo autoerótico na transferência durante o trabalho analítico (Lopes & Ribeiro, 2020, p.46).

E, claro, “a transferência é a atualização da realidade do inconsciente [que é] a realidade sexual” (Lacan, 1964/1985, p. 139; 143). Assim, é incluído na série de objetos libidinais do sujeito que o analista opera.

Os objetos parciais com os quais a pulsão se satisfaz são objetos que podem ser destacados do próprio corpo, descartados ou trocados por outros, uma vez que são atravessados pelo complexo castração. Esse atravessamento é o fator que condiciona a entrada desses objetos na série das significações fálicas, sendo o mecanismo do deslocamento o responsável por permitir, desde muito cedo, a equivalência das fezes ao dinheiro. Por isso, alguns indivíduos apresentam, no que se refere ao trato com o dinheiro, as mesmas características que retratam a sua relação com o objeto anal (Lopes & Ribeiro, 2020, p. 47).

A lógica do inconsciente, por isso mesmo, é subversiva ao deslocar o valor de sua identificação direta e homóloga ao dinheiro. Ao mesmo tempo, é o ponto que complexifica a relação analítica com o mesmo. Em *Carater e Erotismo Anal*, Freud (1908/2006), Freud liga

três características dos sujeitos - ordem, parcimônia e obstinação - à força do caráter erógeno da zona anal. Elas são efeito da diluição do erotismo anal para os fins sexuais. “Os traços de caráter permanentes, são ou prolongamentos inalterados das pulsões originais, ou sublimação dessas pulsões, ou formações reativas contra as mesmas” (Freud, 1908/2006, p. 181).

Mas Freud (1913/1976) também estava atento à dimensão material do dinheiro - “meio de autopreservação e de obtenção de poder” - e trata dela nas suas “Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise”. Ali destaca os poderosos fatores sexuais ligados ao dinheiro e escreve seu aforismo classicamente repetido e atualizado: “as pessoas tratam as questões sobre o dinheiro tal como tratam as questões sexuais, com incoerência, pudor e hipocrisia” (Freud, 1913/1976, p. 173). Por isso mesmo, ele orientava os analistas a tratarem da questão do pagamento com a mesma franqueza com que deveria “educá-los nas questões relativas à vida sexual” (1913/1976, p. 173). Não deveria deixar de falar de seus honorários, de cobrar e de não deixar que se acumulassem dívidas com o analista.

Nosso tempo e nossa geopolítica do Sul Global, assim, recuperando esses pressupostos freudianos e a discussão lacaniana sobre mais de gozo e mais valia exposta acima, carece aplicá-los às novas questões que surgem na cena analítica das clínicas públicas, abaixo enumeradas:

**20**

1. Como pensar a acessibilidade à psicanálise, seja para o analisante na clínica psicanalítica, seja para o psicanalista em formação?
2. Qual o lugar da diferença de classe e de seus efeitos na operação clínica psicanalítica sob transferência?
3. O psicanalista é também um trabalhador. Freud e Lacan destacam a dimensão do poder e da manutenção da sobrevivência na função do analista, como operar com elas a partir da dimensão do pagamento e da gratuidade quando analistas em formação advém de contextos de vulnerabilidade, sem recursos para sua própria manutenção?
4. Como articular o modo como o capital circula na reprodução de classe e no acúmulo de capital e de privilégios dentro da relação libidinal, inconsciente e clínica, que se estabelece entre psicanalisante e psicanalista?
5. Mas principalmente como um analista pode tocar a estrutura discursiva do gozo através do capital e a estrutura econômica do capital através do discurso que adentra o gozo, numa via de mão dupla em que o coração de seu ser estará sempre em jogo como política da falta a ser na clínica?

Como lembra Alberti (2011),

o proletário enquanto excluído do capitalismo permite Marx traçar o limite entre o capitalismo e o que para a psicanálise será o sintoma. Pois o proletário é a verdade do discurso do mestre, ele é o próprio sintoma do discurso do capitalista: presentifica o que

não pode ser dito do que falha nesse discurso. O proletário, como "retorno da verdade nas falhas do saber" permite quase nominar os limites do capitalismo, o proletário é um sintoma social (p. 303).

Quais consequências podemos extrair desta proposição lacaniana? Leite (s.n.t.) ainda acrescenta uma citação de Lacan à discussão: "há apenas um sintoma social: cada indivíduo é realmente um proletário", sendo que "o proletário não é simplesmente explorado, ele é aquele que foi despojado da sua função de saber". Se, pois, todos somos proletários – porque a condição que determina as relações entre os sujeitos humanos deve-se ao fato de que não há uma verdade que possa ser toda dita sobre seu modo de gozo – quando, na prática clínica, o fosso material se apresenta deveríamos apenas reduzi-lo às questões de gozo?

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Parece-nos que as *free clinics*, seja ao tempo de Freud, seja no Brasil contemporâneo, trazem uma rica discussão sobre a operação clínica sobre o gozo, a partir da questão da gratuidade. Gostaríamos de concluir, retomando apenas este ponto, guardadas as discussões de aproximações e diferenças já realizadas anteriormente. Ao introduzirem um público pouco usual na cena do consultório particular, em que o analisante quase sempre tem condições de pagar um pouco mais pelo seu gozo, as clínicas psicanalíticas públicas brasileiras colocam novas questões para a teoria da clínica psicanalítica.

Se o/a psicanalista recebe sujeitos que não possuem condições de pagar por sua própria alimentação, sujeitos historicamente herdeiros de processos de extrativismo radical de colonização, sujeitos sem recursos para moradia, ficamos com a pergunta: como colocar em marcha o deslocamento de sua posição de gozo, justamente por materializarem radicalmente a espoliação da mais valia, no acúmulo primitivo de capital, em seus corpos e vivências?

Claro que essa resposta só poderá ser manejada na clínica no um a um. Mas talvez a teoria psicanalítica precisará se deslocar, ela mesma, para produzir uma resposta que oriente essa direção!

## REFERÊNCIAS

Alberti, S. (2011). Sintoma e Política. *Revista Mal-Estar e Subjetividade*, 11(1), p. 285-307. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1518-61482011000100011](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482011000100011)

Broide, J. (2019). A clínica psicanalítica na cidade. In E. Broide, & I. Katz (orgs.), *Psicanálise nos espaços públicos* (pp. 48-65). IP/USP.

Lima, L., & Guerra, A. (2024) O pagamento nas clínicas públicas de psicanálise: uma discussão histórica. *PLURAL – Revista de Psicologia UNESP Bauru*, 4, e024p04.

Carvalho, B. (2023). Apresentação à edição brasileira. In S. Freud, S. Ferenczi, K. Abraham, E. Simmel & E. Jones, *Psicanálise das neuroses de guerra* (pp. 11-28, Bruno Carvalho, trad.). Quina.

Clínica Aberta de Psicanálise. (2023). *Clínica Aberta de Psicanálise*. Editora n-1. [https://issuu.com/n-1publications/docs/cl\\_nica\\_aberta\\_de\\_psican\\_lise](https://issuu.com/n-1publications/docs/cl_nica_aberta_de_psican_lise)

Clínica Periférica de Psicanálise. (2023). *A territorialidade nas Clínicas Periféricas*. Editora n-1. [https://issuu.com/n-1publications/docs/cl\\_nica\\_perif\\_rica](https://issuu.com/n-1publications/docs/cl_nica_perif_rica)

Coaracy Neto, A. R., Martins, C. L., Lima, L. G. C., Neiva, L. B., Alflen, S., & Zampirolo, M. B. (2022). O público na clínica e na formação psicanalítica: uma aposta coletiva. *Revista Traço de Psicanálise*, (1). [https://revistatraco.com/11\\_o-publico-na-clinica-e-na-formacao-psicanalitica-uma-aposta-coletiva/](https://revistatraco.com/11_o-publico-na-clinica-e-na-formacao-psicanalitica-uma-aposta-coletiva/)

Danto, E. A. (2019). *As clínicas públicas de Freud: psicanálise e justiça social, 1918-1938*. (M. Goldszajn, Trad.). Perspectiva. (Trabalho original publicado em 2005)

Freud, S. (2006). Caráter e erotismo anal. In S. Freud, *“Gradiva” de Jensen e outros trabalhos (1906–1908)*. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. (Vol. 9, pp. 157–164). Imago. (Trabalho original publicado em 1908)

Freud, S. (1977) “Sobre o início do tratamento (Novas recomendações sobre a técnica da psicanálise I)”. In S. Freud, *Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud* (Vol. 12).: Imago. (Trabalho original publicado em 1913)

Freud, S. (1976). Introdução a *The Psycho-Analytic Method*, de Pfister (J. O. A. Abreu, Trad.). In J. Salomão (Org.), *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 12, pp. 411-418). Imago. (Trabalho original publicado em 1913)

Freud, S. (2011). Caminhos da terapia psicanalítica. In S. Freud, *Obras completas* (Vol. 14, p. 209-219, P. C. Souza, Trad.). Companhia das Letras. (Trabalho original publicada em 1919).

Freud, S. (2020) “Além do princípio do prazer”. In S. Freud, *Obras Incompletas de Sigmund Freud* (pp. 57 – 205). Autêntica. (Trabalho original publicado em 1920)

Kratke, M. (2021). A Viena Vermelha: uma utopia social-democrata. *Revista Crítica Marxista*, 28(53), p. 143-149. <https://doi.org/10.53000/cma.v28i53.18910>.

Lima, L., & Guerra, A. (2024) O pagamento nas clínicas públicas de psicanálise: uma discussão histórica. *PLURAL – Revista de Psicologia UNESP Bauru*, 4, e024p04.

Lacan, J. (1998). O tempo lógico e a asserção de certeza antecipada. In J. Lacan, *Escritos* (pp. 197-213). Jorge Zahar. (Trabalho original publicado em 1945)

Lacan, J. (1985). *O seminário, livro 11: Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise*. Jorge Zahar. (Trabalho original publicado em 1964)

Lacan, J. (2003). O ato psicanalítico. In J. Lacan, *Outros Escritos*. Zahar. (Trabalho original publicado em 1967/68)

Lacan, J. (1992). *O seminário, livro 17: o avesso da psicanálise*. Jorge Zahar. (Trabalho original publicado em 1969/70)

Lacan, J. (1991). *Le Séminaire, livre 17, L`envers de la psychanalyse*. Seuil. (Trabalho original publicado em 1969/70)

Lima, L. G. C. (2024). *As clínicas públicas de psicanálise nascem para tratar do quê? Das Clínicas Livres de Freud ao surgimento e singularidade das clínicas públicas brasileiras*. [Dissertação de mestrado não publicada]. Universidade Federal de Minas Gerais.

**23**

Lopes, R. G., Ribeiro, R. (2020). Observações sobre a relação entre o dinheiro e o capital libidinal em atendimentos de urgência. *Revista aSEPHallus de Orientação Lacaniana*, 15(30), 41-55. [http://www.isepol.com/asephallus/numero\\_30/pdf/05%20-%20ROSA%20E%20ROSILENE.pdf](http://www.isepol.com/asephallus/numero_30/pdf/05%20-%20ROSA%20E%20ROSILENE.pdf)

Margem Psicanálise. (2023). *Coletivo Margem*. Editora n-1. [https://issuu.com/n-1publications/docs/margem\\_148\\_210\\_mm\\_7](https://issuu.com/n-1publications/docs/margem_148_210_mm_7)

Psicanálise no Jacarezinho. (2023). *JacareZine*. Editora n-1. [https://issuu.com/n-1publications/docs/jacarezinho\\_148\\_210\\_mm](https://issuu.com/n-1publications/docs/jacarezinho_148_210_mm)

Souto, L., D'Agord, M., Sgarioni, M. (2014). Gozo e mais-de-gozar: do mito à estrutura. *Clínica & Cultura*, 3(1), 34-44. <https://periodicos.ufs.br/clinicaecultura/article/view/644>

Recebido em: 17/06/2024

Reapresentado em: 29/07/2024

Aprovado em: 29/07/2024

## **SOBRE AS AUTORAS**

**Linnikar Lima** é Mestranda em Estudos Psicanalíticos pelo Programa de Pós-Graduação da Universidade Federal de Minas Gerais (PPGpsi/UFMG). Graduada em Psicologia pelo Centro Universitário de Lavras (UNILAVRAS). Membro do coletivo de psicanálise “Clínica Periférica de Psicanálise”.

**Andréa Guerra** é Psicanalista e Professora no Departamento de Psicologia e no Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), onde coordena o Núcleo @PSILACS (Psicanálise e Laço Social no Contemporâneo). Doutorado pela UFRJ/Rennes 2. Bolsista de Produtividade 2 CNPq. Autora do livro *Sujeito Suposto Suspeito: a transferência no Sul Global (N-1)* dentre outros livros e artigos.