



Revista *aSEPHallus* de Orientação Lacaniana
Núcleo Sephora de Pesquisa sobre o Moderno e o Contemporâneo
ISSN 1809 - 709 X

Observações sobre a relação entre o dinheiro e o capital libidinal em atendimentos de urgência

Rosa Guedes Lopes¹

Orcid: <http://orcid.org/0000-0002-5005-1813>

Psicanalista

Professora do Programa de Pós-graduação em Psicanálise, Saúde e Sociedade / Universidade Veiga de Almeida / UVA (Rio de Janeiro, Brasil)

Professora do curso de especialização em Psicanálise, Clínica e Cultura / Centro Universitário Celso Lisboa (Rio de Janeiro, Brasil)

Professora do curso de especialização SEPAI Clínica e Pós-graduação em Psicanálise (Rio de Janeiro, Brasil)
Pós-doutorado (PNPD/CAPES) no Programa de Pós-graduação em Psicanálise, Saúde e Sociedade / Universidade Veiga de Almeida / UVA (Rio de Janeiro, Brasil)

Doutorado e Mestrado em Teoria psicanalítica / Programa de Pós-graduação em Teoria Psicanalítica / UFRJ (Rio de Janeiro, Brasil)

Membro da Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental / AUPPF (São Paulo, Brasil)

Vice-presidente do Instituto Sephora de ensino e pesquisa de orientação lacaniana / ISEPOL (Rio de Janeiro, Brasil)

e-mail: r.guedeslopes@gmail.com

Rosilene Ribeiro²

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-4919-542X>

Psicóloga

Consultora em Desenvolvimento Humano e Organizacional / Resch RH e Lee Hecht Harrison (Rio de Janeiro, Brasil)

Professora convidada no Programa de Pós-graduação: MBA Executivo / Universidade Estácio de Sá / UNESA (Rio de Janeiro, Brasil)

Doutoranda do Programa de Pós-graduação em Psicanálise, Saúde e Sociedade / Universidade Veiga de Almeida / UVA (Rio de Janeiro, Brasil)

Mestre em Psicanálise, Saúde e Sociedade / Universidade Veiga de Almeida / UVA (Rio de Janeiro, Brasil)

e-mail: rosileneribeiro.rh@gmail.com

Resumo: Este artigo registra alguns resultados da pesquisa realizada durante o atendimento de dois pacientes no Projeto de Atendimento Temporário de Psicoterapia de Urgência, oferecido por uma universidade privada. Trata inicialmente do aumento das manifestações psíquicas patológicas resultantes da "urgência subjetiva" produzida pela pandemia da Covid-19 como ameaça à manutenção da vida. Destaca os principais pontos da obra freudiana concernentes à importância da organização anal da libido e das fezes como objeto de satisfação pulsional. O complexo de castração é responsável por permitir que os objetos adquiram a significação fálica capaz de equivaler as fezes ao dinheiro. O dinheiro é um dos objetos para veicular as fixações decorrentes da fase anal de organização da libido. Acrescenta que a relação de cada sujeito com o dinheiro pode se apresentar na transferência como exigência de satisfação pulsional autoerótica. A repetição indica o lugar do sujeito e do Outro na fantasia inconsciente. Assim, a gratuidade pode se tornar um veículo de gozo caso não seja simbolizada a existência de um outro tipo de ganho: para o paciente, conhecimento sobre seu modo de gozo; para o analista em formação, uma oportunidade de aprender algo que desconhecia; para o supervisor, uma investigação pertinente à sua pesquisa.

Palavras-chave: Psicanálise; pandemia; dinheiro; capital libidinal; fase anal.

Observations sur la relation entre l'argent et le capital libidinal dans les soins d'urgence: Cet ouvrage reproduit certains résultats de la recherche menée au cours des soins de deux patients dans le cadre du Projet temporaire de soins de psychothérapie d'urgence, offert par une université privée. Il traite d'abord de l'augmentation des manifestations psychiques pathologiques résultant de l'«urgence subjective» produite par la pandémie covid-19 comme une menace au maintien de la vie. Il met en évidence les principaux points du travail freudien concernant l'importance de l'organisation anale de la libido et des excréments comme objet partiel de satisfaction motrice. Le complexe de castration est responsable de permettre aux objets d'acquérir une signification phallique capable d'assimiler les excréments à l'argent. L'argent est l'un des objets pour transmettre les fixations découlant de la phase anale de l'organisation de la libido. Il stipule que la relation de chaque sujet avec l'argent peut se présenter en transfert comme une exigence de satisfaction de pulsion autoérotique. La répétition de cette exigence indique la place du sujet et de l'Autre dans la fantaisie inconsciente. Ainsi, la gratuité peut devenir un vecteur de jouissance si l'existence d'un autre type de gain n'est pas symbolisée : pour le patient, la connaissance de son mode de jouissance ; pour l'analyste en formation, l'occasion d'apprendre quelque chose qu'il ne savait pas; pour le superviseur, une investigation capable d'avancer ses recherches

Mots-clés: Psychoanalyse; pandémie; argent; capital libidinal; phase anale.

Observations on the relationship between Money and libidinal capital in emergency care: This article reports some results of the research conducted during the care of two patients in the Temporary Emergency Psychotherapy Care Project, offered by a private university. It initially deals with the increase in pathological psychic manifestations resulting from the "subjective urgency" produced by the Covid-19 pandemic as a threat to the maintenance of life. It highlights the main points of freudian work concerning the importance of anal organization of libido and feces as a partial object of drive satisfaction. The castration complex is responsible for allowing objects to acquire phallic significance capable of equating feces to money. Money is one of the objects to convey the fixations arising from the anal phase of organization of libido. It states that the relationship of each subject with money can present itself in transfer as a requirement of autoerotic drive satisfaction. The repetition of this requirement indicates the place of the subject and the Other in unconscious fantasy. Thus, gratuity can become a vehicle of jouissance if the existence of another type of gain is not symbolized: for the patient, knowledge about his mode of enjoyment; for the analyst in training, an opportunity to learn something he did not know; for the supervisor, an investigation to contribute to his research

keywords: Psychoanalysis; psychotherapy; pandemic; money; libidinal capital; anal phase.

Observações sobre a relação entre o dinheiro e o capital libidinal em atendimentos de urgência

Rosa Guedes Lopes & Rosilene Ribeiro

O estado inicial de desamparo com o qual todo ser humano chega ao mundo não é algo que diga respeito apenas ao período da infância. Segundo Freud (1950[1895]/1977b), o desamparo é estrutural, constitutivo e inerradicável. Além de ser a matriz de todos os motivos morais, é também o fundamento da crença em Deus e, por isso, a origem de todas as religiões (1930[1929]/1977a). O surgimento da doença causada pelo SARS CoV-2, nomeada como COVID-19, se alastrou rapidamente em âmbito mundial. Um vírus invisível, que provoca grandes e graves prejuízos, fez com que muitos indivíduos experimentassem essa vivência real de desamparo. A magnitude e a rapidez com que a doença se disseminou em diferentes regiões do planeta levou a Organização Mundial de Saúde a declará-la uma pandemia. A diversidade de sintomas com os quais a COVID-19 se faz presente e o número crescente de pessoas infectadas e/ou levadas a óbito produziram diversos efeitos psíquicos. Como nem todos os indivíduos são suficientemente estruturados pelo significante do Nome-do-Pai, outros o são precariamente e alguns sequer contam com ele, a expectativa de um significativo aumento do surgimento de patologias mentais, de fato, aconteceu. Segundo pesquisa realizada,

Junto com suas altas taxas de infecciosidade e mortalidade, a doença do Coronavírus 2019 (COVID-19) causou impacto psicossocial universal por causar histeria em massa, carga econômica e perdas financeiras. O medo em massa de COVID-19, denominado “coronafobia”, gerou uma infinidade de manifestações psiquiátricas em diferentes estratos da sociedade.

A própria doença multiplicada pela quarentena forçada, aplicada em todo o país por *lockdowns*, para combater a COVID-19, pode produzir pânico agudo, ansiedade, comportamentos obsessivos, acumulação, paranoia, depressão e transtorno de estresse pós-traumático (PTSD) a longo prazo [...]. (Dubey et al., 2020, p. 779, tradução nossa)

Este foi o pano de fundo do *Projeto de Atendimento Temporário de Psicoterapia de Urgência* (PATPU) organizado por uma universidade particular. O significante **psicoterapia** foi incluído no título do projeto e, aparentemente, isso pode nos induzir a pensar que a psicanálise estaria excluída como método de investigação e intervenção nesses casos. Entretanto, é preciso não esquecer a frequência com a qual encontrarmos a psicanálise “classificada como uma forma de psicoterapia, como um elemento ou um subconjunto do conjunto das psicoterapias” (Miller, 1997, p. 10). Isso se torna possível porque existe um campo comum entre ambas. Mas se, por um lado, esse ponto de interseção pode levar alguns a pensar que a psicanálise se confunde com a psicoterapia; por outro, estruturalmente não é possível que isso aconteça. O primeiro caso pode ser explicado pelo fato de que, enquanto terapias, ambas consideram a existência de uma realidade psíquica e se utilizam da

palavra para abordá-la. Além disso, não há psicoterapia que não parta do princípio de que há um Outro de cuja incidência os indivíduos padecem de algum modo, uma vez que dele dependem para serem aprovados. Já no segundo caso, ocupar-se do inconsciente – e não do psiquismo – é uma tarefa que distingue radicalmente a psicanálise de todas as psicoterapias, pois implica levar o indivíduo a se responsabilizar por sua resposta particular ao real (Miller, 1997).

O PATPU surgiu no rastro da necessidade de oferecer uma escuta **diferenciada** a alguns indivíduos em estado de urgência subjetiva. De que diferença se trata? Ora, ao levar em consideração o inconsciente, apenas a psicanálise pode oferecer instrumentos teóricos que capacitem o psicanalista a extrair da fala de cada sujeito os significantes mestres capazes de reorientá-lo diante do desamparo deflagrado pelo surgimento da pandemia como efeito da disseminação acelerada do novo coronavírus.

O Projeto da Instituição e o nosso

Quando um médico vai ao encontro de um indivíduo com sintomas que requerem um tratamento urgente, ele fará todo o possível para removê-los. Desde intervenções medicamentosas até as cirúrgicas. O psicanalista, por sua vez, está advertido do fato de que o sintoma não deve ser eliminado porque ele contém palavras que só podem ser expressas desta maneira. Por isso, ele o interroga para conhecer os significantes que constituem a sua estrutura.

Diferentemente da atitude médica que se dirige à eliminação do sintoma, o psicanalista, justamente por saber que o sintoma fala o que não pode ser enunciado, tem o dever interrogá-lo para ouvir e interpretar isso que ele tem a dizer. Mas toda interpretação precisa considerar o respeito a um tipo de tempo que é lógico: o tempo de compreender. Entretanto, à contrapelo desse tempo que requer repetições para ser compreendido, a proposta de um projeto de atendimento de urgência, gratuito e com prazo determinado – 16/julho a 18/dezembro/2020 -, coloca os analistas diante do tempo real, cronológico. Como conciliar o tempo de compreender ao tempo do calendário é uma questão que só poderá ser respondida *a posteriori*, a partir dos efeitos subjetivos das intervenções sobre cada sujeito. Diante disso, julgamos importante e satisfatório levar o paciente a fazer a experiência da existência de uma relação especial e muito particular entre a palavra e o tipo de satisfação obtido pelo incansável trabalho pulsional.

Ao se candidatarem ao PATPU, tanto os pacientes quanto os terapeutas e supervisores, precisavam inicialmente se dar conta (cada um de acordo com o seu papel) de que a oportunidade oferecida tinha um foco: a contenção da angústia invasiva, causa da urgência subjetiva. Entendemos o estado de urgência subjetiva como traumático, pois se trata da invasão do sujeito por algo que não recebeu o tratamento simbólico que caracteriza a presença do inconsciente oriundo da operação do recalque. Não se trata aqui, portanto, do que Freud (1926/1976l) nomeou como angústia sinal. Sinal responsável por advertir o eu diante do perigo gerado pela aparição de algum elemento inconsciente para que ele possa, então, colocar em ação mecanismos de defesa que impeçam o surgimento do desprazer.

A invasão de angústia decorrente da pandemia é sinônima de desamparo psíquico e indica a presença da pulsão de morte. É uma resposta deflagrada pelo próprio sujeito diante da ausência de referência simbólica. Isso é diferente de **sentir medo** da pandemia. O medo é um sentimento necessário, protetor. Requer o funcionamento do processo secundário para que o indivíduo possa medir os riscos aos quais possa estar exposto e tratar de proteger-se. Ter medo é uma reação psíquica saudável, protetora.

Ao contrário do medo, a invasão de angústia diante da não simbolização da morte é devastadora. Diz respeito à pulsão de morte apresentada sob a forma de um excesso regido por um princípio além do princípio do prazer e nunca tratado pelo simbólico. Para fazer barreira ao excesso de gozo emergente, que não permite que o sujeito seja responsável pelo que lhe acontece, é preciso inserir o funcionamento do processo de pensamento secundário, regido pelo princípio de realidade. Somente uma intervenção que seja capaz de reintroduzir na consideração egoica alguns significantes mestres, ou seja o Outro de cada um, poderá orientar o sujeito diante da sua própria desorientação. Diferentemente de uma psicoterapia, que tentaria racionalizar a desordem do sujeito, o encontro entre um paciente e um analista sob supervisão precisa fazer emergir no primeiro um tipo de discurso que inclua alguma responsabilidade subjetiva sobre o gozo pulsional emergente.

Em seu *Seminário 1*, Lacan (1953-54/1981) situou três tipos de contingências que possibilitam mapear as situações subjetivas que podem ser chamadas de urgentes: “a morte, a mulher [ou a sexualidade], o pai” (p. 10). Essas três situações são três modos de comparecimento do real enquanto alteridade, como lugar êtimo e, junto com ele, a possibilidade de irrupção de uma modalidade de angústia nomeada por Freud (1926/1976i) como automática. Esse tipo de angústia é efeito da exposição do sujeito a situações traumáticas, a eventos que são incompreensíveis em função dele não possuir nenhuma referência simbólica que lhe permita localizá-los. Em seus textos metapsicológicos, Freud (1914/1976i, 1915j/1976, 1915/1976k) foi insistente em relação à ideia de que, do ponto de vista da produção de defesas, o eu não consegue colocar em prática qualquer ação de fuga quando se encontra diante de grandes quantidades de excitação, sejam elas endógenas ou exógenas.

A pandemia causada pelo SARS CoV-2 (COVID-19) surgiu como um excesso desse tipo, como um real que requer o trabalho do simbólico para minimamente circunscrevê-lo diante do pouco conhecimento acumulado pela ciência sobre o funcionamento desse vírus. Ele pode ser letal para alguns, pode deixar grandes ou pequenas sequelas para outros, mas também é capaz de surpreender não produzindo sintomas. Como efeito do coronavírus, o termo “urgência subjetiva” denuncia a presença de um estado de perigo insuportável para o aparelho psíquico, uma grande ameaça à sua integridade física e/ou mental.

Nossa participação no projeto, enquanto supervisora e psicanalista em formação, não visava somente contribuir para ajudar uma causa humanitária. Tínhamos, acima de tudo, o objetivo de pesquisar as manifestações psíquicas urgentes originadas com a pandemia, bem como os efeitos psíquicos referentes à gratuidade nesse tipo de atendimento. O primeiro tema será tratado em um

próximo artigo. Neste, iremos nos deter na abordagem da gratuidade em tratamentos de psicanálise aplicada, como é o caso desse.

É possível tratar a urgência subjetiva quando a sessão não é remunerada? Para Freud (1913/1976), o tratamento gratuito não é, necessariamente, um obstáculo ao seu êxito. Ele pode ser justificado em situações de extrema pobreza. Entretanto, o seu bom ou mau resultado dependerá muito da posição subjetiva ocupada tanto pelo paciente quanto pelo psicanalista e pelo supervisor. Depende também do tipo de relação que eles mantêm com a satisfação pulsional que pode ser extraída da situação analítica. Do lado do paciente, referimo-nos aos ganhos secundários ofertados pela afecção psíquica e/ou pela própria condição imposta pela pobreza, como, por exemplo, a manutenção de uma posição de "hipossuficiência" diante de todas as dificuldades que a própria vida impõe. Do lado do analista e do supervisor, o ganho dependerá do quanto cada um se veja imbuído por desejos filantrópicos ou humanistas em detrimento do desejo do analista.

Para alcançar nosso objetivo, iremos discorrer inicialmente sobre o lugar simbólico que o dinheiro ocupa na economia libidinal constitutiva do sujeito para, em seguida, apresentar alguns efeitos da gratuidade do tratamento recolhidos de dois casos clínicos.

O lugar simbólico do dinheiro na economia libidinal segundo Freud

Sabemos que o pagamento das sessões é um fator importante no tratamento psicanalítico. No correr de sua obra, Freud não mediu esforços para situar o papel libidinal do dinheiro na vida psíquica, bem como marcar sua importância para a condução do tratamento analítico. 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. Se "a transferência é a atualização da realidade do inconsciente" (Lacan, 1964/1988, p. 139), se "a realidade do inconsciente é [...] a realidade sexual" (Lacan, 1964/1988, p. 143) e se, além disso, o inconsciente é sempre infantil, sua atualização desse modo de gozo também implicará a inserção do analista na série de objetos libidinais a partir dos quais o sujeito se enlaça socialmente.

Em sua longa correspondência com Fliess (Masson, 1986), Freud mencionou em duas cartas (24/01 e 22/12/1897) a existência de relações simbólicas que permitem vincular o dinheiro à sujeira e o sujo ao avarento. No livro sobre os sonhos (Freud, 1900/1976a), ele trata da ligação entre o ouro e as fezes. Segundo ele, o adjetivo **imundo** permite conectar nos sonhos a ausência de assepsia durante a infância ao surgimento da avareza do indivíduo por dinheiro. Em *A psicopatologia da vida cotidiana*, Freud (1901/1976b) dá vários exemplos sobre o "uso" psíquico do dinheiro. Esse uso pode ser observado na dificuldade de alguém lembrar ou nas perdas de contas ainda por pagar, no descuido relativo a visitar clientes classificados como pouco rentosos, nos lapsos que comerciantes ou garçons fazem com frequência no momento em que estão somando as despesas dos seus clientes,

quando pacientes “esquecem” a carteira de dinheiro em casa exatamente no dia em que deveriam acertar contas com o analista etc.

Em *Os chistes e sua relação com o inconsciente*, Freud (1905/1976d) fornece exemplos que comprovam que mesmo nos chistes é possível observar a recorrente referência a temas anais relacionados à economia psíquica. Ainda em 1905, nos *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade* (1905/1976c), surge o conceito de zona erógena e, junto com ele, o destaque para a importância da atividade masturbatória obtida pela criança através da zona anal enquanto produtora de um tipo de satisfação extraído do ato de reter as fezes ou de defecar. Na fase anal, momento do treinamento para o controle dos esfíncteres, as fezes ganham o significado de **presente** que é ofertado à mãe como **dom** de amor (Lacan, 1956-57/1995). O ato de defecar coloca a criança, necessariamente, diante de uma escolha: ou a preservação da atitude narcísica ou a escolha objetal; ou a retenção das fezes para servir à manutenção de um tipo de satisfação autoerótica que afirma a atitude narcísica ou o sacrifício delas em nome do amor. Dar ou não esse “presente”, expulsar ou reter o conteúdo intestinal, adquire o sentido de concordar ou não com a demanda materna.

Depois da obtenção do significado de **presente**, o mecanismo do deslocamento permite que as fezes também se tornem equivalentes aos **bebês**. Esta equivalência combina bastante com a fantasia infantil de que eles nasceriam pelo ânus. As teorias sexuais criadas pelas crianças - e o caso Hans foi um grande exemplo disso - levaram Freud (1908/1976e, 1908/1976f, 1909/1976g) a colocar ênfase sobre o papel do complexo de castração na constituição subjetiva. Assim, a equação simbólica dos objetos libidinais parciais ampliou-se um pouco mais: **fezes** → **dinheiro** → **presente/dom de amor** → **bebê** → **pênis**.

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. O dinheiro, assim como toda a série de objetos parciais (orais ou anais) que simbolizam as relações do sujeito com o Outro primordial, é um representante psíquico de um tipo de laço social que exige do analista a consideração pela lógica que o inconsciente impõe aos objetos libidinais. O dinheiro é um significante fálico, um representante social, razão pela qual ele pode assumir o lugar de um privilegiado objeto de troca ou servir como mediador de diferentes trocas. É desta maneira que ele passa a funcionar como uma das possíveis representações do objeto perdido, ou seja, do fato de que é impossível simbolizar todo o gozo. Por isso, a renúncia a uma parte da satisfação pulsional é a condição de entrada na rede simbólica das trocas. Podemos dizer, então, que há uma “*homologia* [estrutural] entre o dinheiro e o falo — entre o equivalente geral das mercadorias e o equivalente geral da significação” (Dantas & Tupinambá, 2015).

Ainda sobre a questão do vínculo do dinheiro com a organização libidinal, o artigo *Caráter e erotismo anal* (Freud, 1908/1976f) permitiu que Freud ligasse três características encontradas nos seres humanos - ordem, parcimônia e obstinação - à força do caráter erógeno da zona anal. Essas características, na verdade, estão relacionadas ao desaparecimento do erotismo anal para os fins sexuais. A hipótese de Freud é a de que "esses traços de caráter [...], com frequência relevantes nos indivíduos que anteriormente eram anal-eróticos, sejam os primeiros e mais constantes resultados da sublimação do erotismo anal" (Freud, 1908/1976f, p. 177). Afinal, na sua configuração final, o caráter se forma a partir da transformação das pulsões parciais: "os traços de caráter permanentes, são ou prolongamentos inalterados das pulsões originais, ou sublimação dessas pulsões, ou formações reativas contra as mesmas"³ (Freud, 1908/1976f, p. 181).

Em 1913/1976h, Freud faz algumas recomendações técnicas aos jovens analistas. Uma delas é sobre os honorários que os pacientes precisam pagar para fazer o tratamento. Não há como negar que o dinheiro é indiscutivelmente um "meio de autopreservação e de obtenção de poder". Entretanto, é possível observar que no valor que cada um atribui ao dinheiro estão envolvidos "poderosos fatores sexuais". Esse **valor** é já, por si só, um indicativo de que as pessoas tratam as questões sobre o dinheiro tal como tratam as questões sexuais – "com incoerência, pudor e hipocrisia" (Freud, 1913/1976h, p. 173). Entretanto, não é assim que um analista deve se portar. Tampouco deve concordar com esse tipo de atitude por parte dos pacientes.

Freud é bastante claro: o analista precisa tratar o dinheiro "com a mesma franqueza natural com que deseja educá-los [os pacientes] nas questões relativas à vida sexual" (1913/1976h, p. 173). Ter vergonha em relação a esses assuntos soa falso. O mais correto é expor de forma voluntária o valor da sua hora de trabalho e não permitir que o paciente acumule dívidas, cobrando-o regularmente. Freud adverte que o valor cobrado pelas sessões não deve ser demasiadamente pouco, pois isso poderia colocar em risco o valor do próprio tratamento. Portar-se como um "filantropo desinteressado" também não seria uma boa escolha. É preferível que o analista reconheça o seu direito de viver de forma razoável e de arcar financeiramente com suas reais necessidades. Estas observações de Freud nos permitiram depreender que os honorários de um analista podem funcionar como importante barreira à contratransferência quando são justos e coerentes, além de terem sido tratados com honestidade e sem pudor. Para o pai da psicanálise (1913/1976h), o tratamento gratuito, embora possível, não é recomendado porque ele pode produzir, como efeito, o aumento das resistências dos neuróticos. A gratuidade implica um sacrifício financeiro do lado do analista e, além disso, não permite que o dinheiro tenha um efeito regulador sobre a sua satisfação pulsional. Atitudes desse tipo afastam da realidade o relacionamento entre paciente e analista, além de não fornecer ao paciente nenhuma razão para que ele queira terminar o seu tratamento.

Nos dois casos que nos couberam tratar, a questão da gratuidade não se mostrou como um obstáculo, embora a situação financeira e a relação de cada um dos pacientes com o dinheiro fosse bastante distinta. Enquanto o paciente A se mantém desempregado, sendo sustentado sem nenhum

pudor pelo único provedor da família e permaneça numa posição de indiferenciação em relação à sua mãe, o paciente B trabalha, estuda e paga parte de suas contas. Porém a presença de defesas obsessivas dão testemunho do enorme esforço dispendido pelo aparelho psíquico para preservar-se imaginariamente separado de sua genitora.

Acreditamos que, em ambos os casos, a ausência de problemas referentes à gratuidade durante os atendimentos se deveu aos seguintes fatores: (a) o estado de "urgência" subjetiva; (b) o grande sofrimento e, conseqüentemente, (c) a necessidade de ter uma interlocução que propiciasse a oportunidade de encontrar alguma contenção para a angústia que surgiu com a pandemia e (d) o tempo predeterminado para o início e o fim do tratamento. Juntos, no lugar de fazer obstáculo, esses fatores produziram nos dois pacientes uma aderência imediata ao trabalho proposto e um sentimento de responsabilidade em relação aos encontros semanais. Ambos os indivíduos nunca faltaram às sessões e sempre avisaram, solicitando a remarcação da sessão, quando não podiam estar presentes nos dias e horários previamente acordados.

Acrescentamos que, do lado do analista, enquanto aluna do Programa de Pós-graduação da Universidade que criou o projeto, a ausência de pagamento não foi tratada como uma perda sem que houvesse a contrapartida do ganho. Situar-se como uma analista em formação introduziu a perspectiva de extrair desse trabalho um ganho de saber importante para sua iniciação na atividade clínica. Foi uma oportunidade de aprender algo que, até então, desconhecia. Por sua vez, a condição de professora da Universidade e vontade de realizar o trabalho de supervisão dentro da sua própria carga horária de trabalho permitiu que ele fosse remunerado pela Instituição. Além disso, o objetivo da supervisora de conduzir essa pesquisa ofereceu também um outro tipo de remuneração obtida através de uma investigação bastante pertinente para a sua pesquisa em andamento.

O inconsciente, a transferência, o sexo e a morte

O público-alvo do PATPU foi a comunidade interna à própria universidade – alunos, funcionários e familiares -, sem que fosse feita previamente qualquer distinção de classe social ou econômica entre os candidatos. O Programa teve como objetivo geral prestar atendimento psicoterápico *online*, individual, gratuito e temporário aos indivíduos pertencentes a esse grupo que julgassem estar em uma situação de urgência subjetiva. Uma vez que o tempo de duração dos encontros estava determinado desde o início, a primeira tarefa do tratamento deveria ser a de localizar a urgência a ser tratada em cada um dos casos. Em decorrência de que a interpretação analítica deve introduzir a responsabilidade subjetiva do paciente em relação ao desencadeamento do seu estado de urgência, ela torna possível que essa mesma urgência possa vir a se tornar, posteriormente, uma porta de entrada para o acesso do paciente à realidade sexual do inconsciente. Dizer que a realidade do inconsciente é sexual é, segundo Lacan (1964/1988), afirmar que ela é insustentável, pois se refere à "ligação do sexo com a morte, com a morte do [próprio] indivíduo" (p.

143). E não foi exatamente a presença da morte como uma ameaça real à vida humana o que a epidemia fez aparecer maciçamente?

Para a psicanálise, a morte é um dos nomes da castração. É o limite que a vida impõe sem nos dar qualquer chance de escolha. A invasão de angústia é o afeto predominante frente a algum perigo inesperado que coloque o sujeito em risco ou diante da impossibilidade subjetiva dele se separar de algo ou de alguém muito importante para si. Defronte à possibilidade da morte, a angústia comparece, seja pela ameaça de sofrer e poder perder a própria vida, seja pela separação radical que a morte poderá impor ao indivíduo em relação a alguma pessoa querida. Ela presentifica o real como impossível. É a forma mais inexorável pela qual a castração se impõe. Num mundo cada vez mais marcado pela desconstrução de inúmeras coordenadas simbólicas estruturais e necessárias tanto para o laço social quanto para uma constituição subjetiva normal, a angústia surge cada vez menos mediada pelo significante do Nome-do-Pai. Como efeito, a angústia sinal torna-se menos frequente que a angústia automática e as urgências subjetivas decorrentes da não simbolização do real como impossível vão se tornando cada vez mais numerosas. A consequência desse estado de urgência é o comparecimento do sujeito em posição de objeto, isto é, incapacitado de se responsabilizar pelo que lhe acontece.

No caso do paciente A, causou-lhe muita surpresa a pergunta da analista sobre como iria se sustentar caso a morte dos pais viesse a ocorrer. Sem trabalho, quem o sustentaria? No caso do paciente B, a perda da mãe e da avó materna devido à COVID-19 logo após o início do tratamento pareceu não perturbar a sua esfera afetiva. O paciente continuou racionalmente fazendo suas tarefas como se nada tivesse acontecido. Entretanto, como dito anteriormente, a forma obsessiva com a qual se dedicava excessivamente aos seus "deveres" testemunhava sua obstinada tentativa de anulação da morte como um tratamento imaginário da sua impossibilidade de simbolizar o significante mestre, responsável pela introdução do sexo e da morte. Sem o S_1 , isto é, sem a mediação do Nome-do-Pai, a função de colocar limites ao excesso de gozo e de realizar o luto referente aos entes familiares perdidos torna-se precária ou impossível.

Uma outra questão nos interessou durante o trabalho com os dois casos: de que modo a gratuidade dos atendimentos compareceria na transferência? Como situar o objeto da transferência quando os atendimentos, além de gratuitos, são mediados por uma instituição, no caso, uma universidade? Não há dúvidas de que, num primeiro tempo, a relação transferencial seja certamente estabelecida entre o paciente e a Instituição. Nesse momento, a transferência em jogo certamente se dirige ao saber universitário. Por isso, algumas manobras se farão necessárias para estendê-la também em direção ao analista. Segundo a pesquisa realizada por Santos e Ferrari (2016),

A clínica psicanalítica na universidade se faz com base em coordenadas institucionais, ou seja, entre terapeuta e paciente existe a instituição. Podemos dizer que o paciente é da instituição,

e o supervisor tem uma *responsabilidade institucional* [grifo nosso] com o caso, o que não acontece na clínica privada (Santos & Ferrari, 2016, p. 211).

A ligação transferencial do paciente com a Instituição é inegável, mas qual é a **responsabilidade institucional** do supervisor à qual a citação acima se refere senão a de reintroduzir através da supervisão o fato de que a remuneração não é recebida apenas através do dinheiro? É preciso que fique claro para todos que o ganho que se pode obter pode ser de outra natureza, tanto para o paciente, quanto para o analista e o supervisor. Acreditamos que esse **outro** tipo ganho, que se refere ao desejo de cada um, pode servir para barrar o surgimento de excessos na transferência e impedir ou minimizar a contratransferência. Nem o paciente é sujeito "hipossuficiente", nem o analista e o supervisor são filantropos desinteressados de qualquer tipo de ganho pelo trabalho que fazem. Provocar a hipossuficiência no paciente não permite a aparição da sua responsabilidade com o gozo. Do lado do analista e do supervisor, tanto a figura do filantropo quanto a do bom samaritano não são convenientes para o lugar do analista. Pelo contrário, a presença desses elementos não faz mais do que situar o projeto apenas no nível da gratuidade financeira e do tempo determinado, deixando de lado, por exemplo, o ganho de conhecimento do qual esse artigo é fruto e o ganho de conhecimento do paciente em relação ao seu próprio gozo.

Ao final do período previsto para o funcionamento do PATPU, caso o paciente queira dar continuidade ao trabalho iniciado através da Universidade, o pagamento financeiro, que é parte importante de todo contrato de trabalho analítico, precisará entrar em jogo. No consultório particular a intervenção das regras institucionais já não se farão mais presentes. Nos casos que analisamos, mesmo com a transferência dirigida inicialmente à universidade, foi possível observar que um vínculo transferencial começou a ser delineado por parte dos pacientes para o analista. No caso A, a transferência começou a se manifestar já próxima ao final do tratamento quando o paciente passou a demonstrar sua vontade de continuar o trabalho que vinha fazendo através do Projeto. Entretanto, por mais que o significativo **trabalho** tivesse sido introduzido pela analista, a "vontade" do sujeito não se mostrou suficiente para se transformar em uma decisão firme. O paciente preferia continuar não se movendo em relação a arranjar qualquer trabalho que lhe permitisse custear, ele mesmo, as suas sessões. Estaria em jogo a fantasia de que caberia ao analista sustentá-lo em análise?

Não há dúvidas de que as regras impostas pelo PATPU também recaem sobre os analistas, pois, tal como ressaltam Santos e Ferrari (2016), no modelo de atendimento institucional, "eles estão despossuídos do dinheiro, em razão da gratuidade do tratamento, mas também do tempo da transferência" (p. 207). Não há como participar de um Projeto desse tipo sem sofrer os efeitos da ausência de pagamento e da pressão exercida pelo tempo delimitado. Mas, oferecer temporariamente o seu trabalho de forma gratuita não significa se deixar enredar pelo convite transferencial do paciente com o saber universitário e, como consequência, situá-lo "como objeto de saber e cuidados. [...] O sujeito contemporâneo não vem muitas vezes [buscar ajuda] movido pelo desejo de saber, ele

tem um problema e busca uma resposta” (Santos & Ferrari, 2016, p. 212) frequentemente sem querer dar em troca a sua libra de carne.

Já o paciente B, que se mostrara sempre tão “obsessivo” com seus compromissos e pouco acessível afetivamente durante quase todo o tempo do tratamento, revelou na penúltima sessão o seu desejo e a sua necessidade de continuar o tratamento com a analista. Neste dia sua fala revelou a imensa dor e a saudade dos entes falecidos, assim como a sua dificuldade nas relações interpessoais. Precisava fazer o luto daquelas mortes para continuar a viver. Precisava simbolizar essas separações para torna-se apto a substituir sua mãe por um outro tipo de parceria através da qual pudesse obter também a satisfação sexual. E precisava entender que as outras pessoas são diferentes e, por isso, não deve alimentar expectativas de obter delas as suas próprias respostas imaginadas como sendo as mais corretas. Esse paciente sabe que um tratamento psicanalítico não é barato, mas poderá pagar o seu caso tenha seja possível estabelecer um valor que não seja pouco, mas que caiba no seu orçamento. E assim ficou combinado.

Conclusão

Participar deste projeto não nos fez refletir apenas sobre a importância do dinheiro como elemento substituto por metonímia do valor fálico em jogo nas relações de troca, valor este capaz de impor barreiras à transferência e à possível contratransferência que podem surgir na relação de trabalho que se estabelece entre o paciente e o analista durante o tratamento. Não há como duvidar da potência que a ausência do pagamento das sessões pode adquirir do ponto de vista pulsional para incrementar as estratégias defensivas que podem ser produzidas em relação ao real.

Sem que deixássemos de considerar a importância do papel regulador que o dinheiro exerce sobre o tipo de satisfação pulsional buscada por cada um dos indivíduos, chamou a nossa atenção o efeito da entrada em jogo desse “outro” tipo de ganho do qual a libido também não está isenta: o ganho de conhecimento sobre si por parte do paciente e o de aquisição de saber e incremento da pesquisa por parte da analista e da supervisora. Percebemos o quanto a reintrodução desse outro tipo de capital libidinal é capaz de fomentar a responsabilidade de cada um dos indivíduos em relação ao lugar que ocupam.

É claro que a possibilidade de dar continuidade ao tratamento analítico fora do âmbito do Projeto colocará o paciente e o analista diante de uma importante condição: ambos deixarão de ter como referência as coordenadas simbólicas institucionais que ajudavam a mediar a relação transferencial juntamente com esse outro tipo de remuneração que mencionamos. Entretanto, outras coordenadas simbólicas se farão presentes para impor uma renúncia aos dois os lados. O pagamento é uma delas. Do lado do paciente, será necessária a renúncia a uma parte do gozo do sintoma para permitir que ele possa pagar a sua “libra de carne”. Do lado do analista e do supervisor, a renúncia se situa em relação ao seu desejo de cura ou de ajuda humanitária. O dinheiro é um significante que

deve ser reinserido na dinâmica libidinal do tratamento, tanto de um lado quanto de outro, pois o desejo do analista se contrapõe a todas as ofertas transferenciais.

Notas:

1. O artigo está diretamente ligado ao projeto de pesquisa "Psicanálise e educação", desenvolvido pela primeira autora enquanto professora do Programa de Pós-graduação em Psicanálise, Saúde e Sociedade/UVA.
2. O artigo vincula-se ainda à pesquisa de doutoramento da segunda autora, que está em curso no Programa de Pós-graduação em Psicanálise, Saúde e Sociedade/UVA, sob orientação da Prof^a. Dra. Betty Fuks.
3. Optamos por usar em nossas referências o termo **pulsão** no lugar do termo **instinto**, usado na edição da Imago das obras de Freud para traduzir o termo alemão original *Trieb*.

Referências bibliográficas

- Dantas, D., & Tupinambá, G. (2015, setembro 29). O analista cobra, o paciente paga – e a economia política dá o troco. *Revista Lacuna*, artigo n. zero. Recuperado de <https://revistalacuna.com/2015/09/29/o-paciente-paga-o-analista-cobra-e-a-economia-politica-da-o-troco/>
- Dubey, S., Biwas, P., Ghosh, R., ... & Lavie, C. J. (2020, setembro e outubro). Psychosocial impact of COVID-19. *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews* [On-line]. 14(5), 779-788. Recuperado de <<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1871402120301545?via%3Dihub>>. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2020.05.035>
- Freud, S. (1976a). Interpretação de sonhos. In J. Salomão (Trad.) *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. V e VI). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1900).
- Freud, S. (1976b). Psicopatologia da vida cotidiana. In J. Salomão (Trad.) *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 9). Rio de Janeiro: Imago (Trabalho original publicado em 1901).
- Freud, S. (1976c). Três ensaios sobre a sexualidade. In J. Salomão (Trad.) *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 7, pp. 129-249). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1905).
- Freud, S. (1976d). Os chistes e sua relação com o inconsciente. In J. Salomão (Trad.) *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 8). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1905).

- Freud, S. (1976e). O esclarecimento sexual das crianças. In J. Salomão (Trad.) *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 9, pp. 137-147). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1908).
- Freud, S. (1976f). Caráter e erotismo anal. In J. Salomão (Trad.) *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 9, pp. 175-185). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1908).
- Freud, S. (1976g). Análise de uma fobia em um menino de cinco anos. In J. Salomão (Trad.) *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 10, pp. 15-157). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1909).
- Freud, S. (1976h). Sobre o início do tratamento (Novas recomendações sobre a técnica da psicanálise I). In J. Salomão (Trad.) *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 12, pp. 164-191). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1913).
- Freud, S. (1976i). Sobre o narcisismo: uma introdução. In J. Salomão (Trad.) *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 14, pp. 89-119). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1914).
- Freud, S. (1976j). Os instintos e suas vicissitudes. In J. Salomão (Trad.) *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 14, pp. 137-167). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1915).
- Freud, S. (1976k). Repressão. In J. Salomão (Trad.) *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 14, pp.169-189). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1915).
- Freud, S. (1976l). Inibições, sintomas e ansiedade. In J. Salomão (Trad.) *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 20, pp. 107-209). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1926).
- Freud, S. (1977a). Mal-estar na civilização. In J. Salomão (Trad.) *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 21,177 pp. 81-). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1930[1929]).
- Freud, S. (1977b). Projeto para uma psicologia científica. In J. Salomão (Trad.) *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. (Vol. 1, pp. 395-517). Rio de Janeiro: Imago (Trabalho original publicado em 1950[1895]).
- Lacan, J. (1981). *O seminário. Livro 1: os escritos técnicos de Freud*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Trabalho original publicado em 1953-1954).
- Lacan, J. (1988). *O seminário. Livro 11: os quatro conceitos fundamentais da psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Trabalho original publicado em 1964).
- Lacan, J. (1995). *O seminário. Livro 4: a relação de objeto*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Trabalho original publicado em 1956-1957).

- Masson, J. M. (Ed.). (1986). *A correspondência completa de Sigmund Freud para Wilhem Fliess (1887-1904)*. Rio de Janeiro: Imago.
- Miller, J.-A. (1997). Psicoterapia e psicanálise. In J. Forbes. (Org). *Psicanálise ou psicoterapia*. Campinas (São Paulo): Papyrus.
- Santos, L. G., & Ferrari, I. F. (2016, abril). Psicanálise aplicada à terapêutica em clínicas universitárias e a experiência do Centro Psicanalítico de Consulta e Tratamento de Minas Gerais. *Psicologia em Revista* [On-line] (Belo Horizonte), 22(1), 202-222. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-11682016000100013

Citação/Citation: Guedes Lopes, R., Ribeiro, R. (mai. 2020 a out. 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. Disponível em www.isepol.com/asephallus. Doi: 10.17852/1809-709x.2020v15n30p41-55

Editor do artigo: Tania Coelho dos Santos.

Recebido/Received: 04/03/2020 / 03/04/2020.

Aceito/Accepted: 04/20/2020 / 20/04/2020.

Copyright: © 2019 Associação Núcleo Sephora de Pesquisa sobre o moderno e o contemporâneo. Este é um artigo de livre acesso, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o autor e a fonte sejam citados/This is an open-access article, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the author and source are credited.