

## ENTRE O VERBO E A VERBA

Glauco Batista

*Hospital Mater Dei - Belo Horizonte - Minas Gerais - Brasil*

**Resumo:** A prática em instituição hospitalar é permeada por impasses que se relacionam, principalmente, com os processos de atenção e cuidado aos pacientes. Tais impasses e/ou desafios nos convocam a uma formalização – pela via da articulação teórico-prática – da função do psicanalista na instituição, incluindo os limites inerentes aos tratamentos e as impossibilidades e possibilidades da vivência institucional. A partir de inquietações sobre a questão do pagamento dos atendimentos realizados no Hospital, discutidas nas reuniões semanais da Clínica, pretende-se pensar possíveis formas e efeitos da inclusão e manejo do pagamento. O trabalho tem como norte as seguintes questões: O que está em jogo para o paciente e para o psicanalista quando este cobra ou não pelo atendimento? É possível, do ponto de vista da psicanálise, sustentar um atendimento gratuito? Ou, ainda, é possível sustentar um atendimento que seja pago “indiretamente” (via convênio, por exemplo)?

**Palavras-chave:** Psicanálise, Hospital, Pagamento, Particular, Convênio.

---

*O verbo gastou saliva,  
de tanto falar pro nada.  
A verba era fria e calada,  
mas ele sabia, lhe dava valor.  
rosebud, dolores e dólares...*

*Lenine; Lula; Queiroga  
Rosebud (o Verbo e a Verba)*

Este texto é fruto de inquietações sobre a prática em instituição hospitalar trazidas nas reuniões semanais da Clínica de Psicologia e Psicanálise do Hospital Mater Dei – Belo Horizonte/MG.

Os membros da Clínica não possuem com o hospital quaisquer vínculos empregatícios, estando inseridos como parte do corpo clínico, como os demais profissionais membros das diversas clínicas da instituição. Esse modo particular de vínculo – no que concerne aos demais profissionais “psi” que trabalham em hospitais gerais no Brasil – abre para a equipe possibilidades de ordem prática, como maior número de membros participantes, flexibilidade de horários de plantão, presença no hospital para atendimentos e desenvolvimento de atividades de pesquisa e ensino, dentre outras.

Paralelamente a essas possibilidades, surgem “impasses” e/ou desafios que nos convocam a uma formalização – pela via da articulação teórico-prática – da função do psicanalista na instituição. Serão privilegiados, aqui, aqueles que fazem referência ao pagamento dos atendimentos com base em uma situação clínica.

O psicanalista de plantão recebe uma solicitação de “avaliação e acompanhamento psicológico”. No ato da solicitação, o médico responsável relata que ocupa o lugar de referência do tratamento, sendo contatado pela família para quaisquer tipos de intercorrências, independentemente de haver ou não relação com sua especialidade. O psicanalista inicia os atendimentos, e o esposo de Maria – nome que darei à paciente – toca prontamente na questão do pagamento: “Vai ser particular? Ou o convênio cobre?”. O psicanalista solicita à família que verifique com o convênio a possibilidade de pagamento. Os atendimentos seguem diariamente, até que o esposo de Maria procura o analista pedindo a interrupção do tratamento. Quando questionado sobre os motivos, fala de como é difícil não saber como nem quanto vai pagar, uma vez que o convênio “ainda não deu resposta”. O analista se coloca contrário à interrupção, apresentando como possibilidade a negociação de um valor que fosse passível de pagamento. “Pode ser o do convênio?” – pergunta ele, solicitando que, mesmo o pagamento não sendo via convênio, o valor fosse próximo ao estabelecido pela tabela praticada pelo plano de saúde. Enquanto preenche o cheque, ele diz: “Sabe, o Dr. José é a nossa referência para as doenças, e agora o senhor é nossa referência emocional”.

Com base neste fragmento clínico, proponho os seguintes questionamentos:

- O que está em jogo para o paciente e para o psicanalista quando este cobra ou não pelo atendimento?
- É possível, do ponto de vista da psicanálise, sustentar um atendimento que não seja pago?
- Ou, ainda, é possível sustentar um atendimento que seja pago “indiretamente” (via convênio, por exemplo)?

### **Tem de pagar?**

Sobre a questão do pagamento, Freud (1977/1913, p. 131) nos diz que “o dinheiro envolve poderosos fatores sexuais” e faz alusão ao fato de que, sem “o efeito regulador proporcionado pelo pagamento de um honorário”, há a privação de um “forte motivo” para o paciente dar fim à sua análise. A existência do pagamento estaria, então, vinculada ao “bom andamento” de uma análise. Nesse mesmo texto, ele relata uma experiência de dez anos nos quais atendia alguns pacientes gratuitamente, pretendendo “penetrar nas neuroses frente a tão pouca resistência quanto possível” (Freud, 1977/1913, p. 174), o que não se verificou, confirmando sua hipótese inicial da importância do pagamento para o processo de análise.

Se temos em Freud que o pagamento é algo fundamental no processo de análise, a questão de sua legitimidade é trazida por Figueiredo (2004, p. 99), quando nos diz que “cabe ao analista saber cobrar o que custe caro ao analisando”, pois o dinheiro tem como uma das funções apontar o caminho do desejo do sujeito.

Podemos pensar que as considerações acima sustentam um valor particular, algo que vai além do valor objetivo – mas não o exclui –, “outra cena” que deve ser levada em conta. Uma vez que o campo da psicanálise é o da exceção, do caso a caso, do singular, a inclusão e o manejo do pagamento na análise devem, necessariamente, incluir essa dimensão.

E no hospital geral? Como podemos pensar a importância do pagamento?

É interessante pensar que a prática do psicanalista nessas instituições apresenta uma diferença: o analista vai oferecer a um sujeito algo que ele não pediu. Quem chega ao hospital geral não foi até lá buscando saber sobre seu desejo, muito menos almejando qualquer tipo de mudança de sua posição subjetiva. Vai buscando uma cura para um mal físico, numa relação em que ele recebe algo em troca do pagamento (direto ou indireto). O encontro com o analista é uma “surpresa inesperada”, não havendo, de antemão, nenhum tipo de demanda de tratamento psicanalítico.

Se toda demanda é de amor, podemos pensar que a demanda de análise não escapa à regra. Temos em Jacques Lacan (1992, p. 49) que “amar é dar o que não se tem, ou seja, aquilo que poderia reparar essa fraqueza original”.

[...] se o amor é dar o que não se tem, é verdade que o sujeito pode esperar que isso lhe seja dado, uma vez que o psicanalista nada mais lhe tem a dar. Mas nem mesmo esse nada ele lhe dá, e é bom que seja assim: e é por isso que se paga a ele por esse nada, e generosamente, de preferência, para deixar bem claro que, de outro modo, isso não valeria grande coisa (Lacan, 2000, p. 624).

Nos casos em que, em determinado momento, há demanda de tratamento e pode se estabelecer um “contrato” analítico, a transferência convoca a um Outro encarnado para o paciente em seu analista, de quem se espera receber provas de amor.

Assim, quando o paciente vivencia como “gratuito” seu tratamento, o analista – que não tem nada o que dar ao sujeito – não estaria construindo uma relação “unicamente amorosa”? Seria esse um dom de amor para o paciente? Como o paciente deveria pagar por isso? Temos em Slemenson (2001, p. 92) que, nesse caso, restaria ao analisante pagar com a vida, como pagamento por uma dívida “impagável” (como uma atualização da questão da dívida simbólica), que aumenta a cada tentativa do sujeito em pagar com o melhor de si.

Quando cobra, o analista coloca a dívida do tratamento como passível de pagamento e sustenta um espaço para que o sujeito se desfaça de um bem ao invés de “ter que fazer um bem a cada vez” (Figueiredo, 2004, p. 104).

Retomando o fragmento clínico, podemos pensar que, ao querer interromper o tratamento, o familiar recua diante de uma dívida que não é passível de pagamento e, como se não bastasse, ainda aumenta a cada atendimento?

## **Pagar com o quê?**

Sabemos que, atualmente, os convênios são responsáveis pela maioria das internações em hospitais particulares. Nos atendimentos, ao tocar na questão do pagamento, escutamos com frequência a mesma pergunta feita pelo esposo de Maria: “Vai ser particular? Ou o convênio cobre?”.

A que se deve este “ou” que se coloca entre o particular e o convênio? Para além das questões objetivas, podemos pensar que algo do “particular” se contrapõe ou não está incluído no “convênio”? Ou mesmo que o convênio [en]cobre algo do particular?

No Dicionário Eletrônico Houaiss, temos como significado para “convênio”: “acordo entre pessoas; convenção, pacto”. Remete à idéia de algo que já está estabelecido para todos de uma mesma cultura. É interessante pensar que a palavra convenção foi a mesma utilizada por Saussure para designar a relação entre o significante e o significado dos signos lingüísticos. Algo que já está lá, que foi estabelecido sem qualquer participação do sujeito, é anterior a ele.

Se pensarmos que o particular é justamente o que não se aplica a todos os indivíduos, algo “fora do comum”, “extraordinário”, singular, o convênio não seria justamente o avesso do particular? Nesse sentido, nosso desafio seria o de introduzir algo da ordem do particular no “para todos” do convênio, tendo em vista que a proposta básica da psicanálise é a de sustentar a singularidade, o sujeito da diferença.

Fora dos “convênios”, o significante pagamento surge, também, em outras situações no hospital, sobretudo naquelas que “fiscam” subjetivamente pacientes, familiares e profissionais de saúde: “está pagando pelo que fez com os outros”; “pagou com a vida por ter desobedecido às ordens do médico”.

O “pagamento” vem também em presentes que são oferecidos às equipes que cuidam diretamente dos pacientes – imagens de santos, guloseimas – e outros surgem, em grande parte, associados a barganhas com a equipe ou com Deus. “Isso é só uma lembrancinha, nunca vai pagar o que fizeram por mim!”, diz uma paciente que retornou ao hospital alguns dias após a alta, trazendo uma cesta de chocolates para a equipe.

E às vezes a dívida é tão “grande” que o pagamento fica mesmo a cargo de Deus, na recorrente afirmação: “Deus te pague!”

Temos em Slemenson (2001, p. 92) uma importante consideração sobre esse tema. Ela diz que, se a psicanálise se inscreve nos parâmetros da cultura, “o pagamento de uma análise deve, necessariamente, referir-se ao dinheiro”.

Em Totem e tabu, Freud (1977/1912-13) traz a hipótese de que existia “uma horda primeva” submissa a um macho que se colocava como um ser onipotente, detendo todos os poderes e ditando as regras sociais, mesmo não estando submetido a tais regras. Após o assassinato desse ser, seus filhos estabelecem leis em nome do pai morto, e essas leis vão regular as relações sociais, inicialmente para que os irmãos não se tornem rivais querendo ocupar

o lugar do pai. O pai está morto, e sua herança é a castração, a interdição, a lei, a moral, a ética...

Pensando na prática do psicanalista no hospital, ao abrir mão do dinheiro em função do sacrifício ou de presentes, o analista não estaria correndo o risco de ocupar para o cliente esse lugar de poder “irrestrito”, como o pai primevo em Freud, capaz de conceder ou não aquilo que é do âmbito do pacto social? Não é necessário muito esforço para chegarmos à conclusão de que, em nossa cultura, sofrimento, dor ou imagens de santos e bombons não apresentam relação direta com o dinheiro, pois, do ponto de vista dos bens “adquiríveis”, não se paga nada com essas coisas. E muito menos com a vida!

Por outro lado, podemos pensar que é possível adquirir algo via convênio, pois este já indica uma “convenção”, um “pacto” da ordem do social que inclui prestação de serviços em troca de pagamento. Partindo desse ponto, o convênio não estaria fora da questão do pagamento no que concerne à psicanálise. No caso em questão, pelo efeito, podemos pensar que mesmo o preço sendo o do convênio – igual para todos –, o valor foi da ordem do “particular” para o esposo de Maria?

A prática do psicanalista difere do trabalho “remunerado” justamente neste ponto: na lógica capitalista, o trabalho só é “válido” no nível da rentabilidade e a relação com o dinheiro é de causa e efeito.

A psicanálise marca uma diferença radical com o discurso vigente na instituição hospitalar no que concerne à relação trabalho/pagamento. Um paciente que chega ao hospital vem “em busca de ajuda”, com o intuito de pôr a trabalho um especialista que vai curá-lo em troca de um pagamento.

No encontro com o psicanalista, o sujeito paga ao analista que testemunha um trabalho (psíquico) que o próprio analisante realizou. Na mesma medida em que é requerida uma cura em troca do dinheiro, em que o paciente “paga para ganhar”, a oferta feita pelo analista é, em direção oposta, a de “pagar para perder”, colocando o sujeito diante do “ter e não ter” que o situa como desejante. A questão do pagamento articula-se, então, com a possibilidade de o sujeito saber de seu desejo (Souza, 2000, p. 39).

### **E o analista? Também paga?**

Conforme aponta Quinet (2002, p.86), “pagar mostra que algo do desejo do analista é também amodável pelo dinheiro e que a análise está colocada dentro de um laço social”. Ao incluir a questão do pagamento, o analista sinaliza que não está ali “somente por amor”, “de graça”, ou visa unicamente a “outros ganhos”, como a experiência clínica.

Como afirma Moura (2006), o momento de hospitalização vai colocar o sujeito diante de situações que apontam para “aquilo que o ser humano tem mais horror: seu desamparo e sua finitude” e daquilo que, justamente por este horror, ele “não quer saber”. O sujeito cria recursos para se desvencilhar desses

“confrontos”, “fazer calar” aquilo de que ele não quer saber. A sedução ensaiada por pacientes e familiares com relação aos presentes e outras formas de “pagamento” não teria, portanto, algo a ver com tais “recursos”?

Do lado do analista, a sedução se mostra como um “convite” para que passe ao status daquele que tem algo a dar a outro menos favorecido, que sofre em sua “miséria neurótica”. Ao acolher o presente e incluir o que está além de seu valor concreto, o analista marca sua posição, “diz a que veio”. O sujeito está convidado a sair do lugar de pobre coitado, desprovido de quaisquer recursos.

Em “A direção da cura e os princípios de seu poder”, Lacan (1958) toca novamente na questão do pagamento ao apontar, em diversos momentos, as formas com as quais o analista também “paga”. Em “Televisão” (1993), ele compara a figura do psicanalista à do que antigamente se chamava ser “um santo”. Ele diz: “Um santo, para que me compreendam, não faz caridade. Antes de tudo ele banca o dejetivo: faz descaridade. Isso para realizar o que a estrutura impõe, ou seja, permitir ao sujeito do inconsciente tomá-lo por causa de seu desejo”.

O lugar do psicanalista não é o da caridade, uma vez que ele não está lá “unicamente por amor” e nem tem algo a dar a um “menos favorecido”, que ficará “para sempre agradecido”, em eterna dívida. E, portanto, ao incluir o pagamento, ele sinaliza que está inserido na mesma cultura e é, por isso, regido pelas mesmas leis. Propõe a significação, o “deciframento” daquilo que está fora da linguagem (cultura) por meio desta. Via simbólico o sujeito pode, então, elaborar seu sofrimento.

Cobrar coloca também do lado do analista uma responsabilidade. Ocupar o lugar de “referência emocional”, como aponta Quinet, (2002:93), abre espaço para recusas, críticas e exigências. O paciente, agora pagante, não precisa mais ser “um bom paciente” ou mesmo “um paciente interessante”, por exemplo.

Seja do lado do analista, seja do lado do analisando, o dinheiro porta algo impossível de ser reduzido ao seu valor material. Os “poderosos fatores sexuais” aos quais Freud faz referência nos remetem a “outra cena”, a outro ciframento além do valor material estampado nas notas que deve ser levado “em conta”. Incluir a questão do pagamento na direção do tratamento marca uma posição ética do psicanalista em sua aliança com o sujeito.

## Referências

Figueiredo, A. C. (2004) *Vastas confusões e atendimentos imperfeitos: A clínica psicanalítica no ambulatório público*. (4ª ed.). Rio de Janeiro, Relume-Dumará, 97-107.

Freud, S. (1977). Sobre o início do tratamento: novas considerações sobre a técnica da psicanálise (1913). In *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. (v. XII), Rio de Janeiro, Imago.

- Freud, S. (1977). Totem e tabu (1912-1913). In *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (v. XIII). Rio de Janeiro: Imago.
- Lacan, J. (1993) *Televisão*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Lacan, J. (1992) O seminário. Livro 17: *O avesso da psicanálise*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Lacan, J. (2000). A direção da cura e os princípios de seu poder. In *Escritos*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Moura, M. D. (2006) *A prática do psicanalista em instituição hospitalar no Brasil*. Disponível em: [www.psicanaliseehospital.com.br](http://www.psicanaliseehospital.com.br). Acesso em: 3/11/2006.
- Quinet, A. (2002). Capital e libido. In *As 4+1 condições da análise*. (9. ed.). Rio de Janeiro: Zahar, 73-94.
- Slemenson, K. P. (2001). *¿em? Sobre a inclusão e manejo do dinheiro numa análise*. (9ª ed.). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Souza, E. M. C. Z. D. (2000). O dinheiro e a psicanálise. In Moura, M. D. (org.). *Psicanálise e hospital*. (2. ed.) Rio de Janeiro, Revinter.

---

#### OF WORDAGE AND MORTGAGE

**Abstract:** Practice in hospital institutions is pervaded by stand-offs mainly related to patient attention and care procedures. Such stand-offs and/or challenges pose us the issue of formalizing – via theoretical-practical articulation – of the psychoanalyst role in the institution, including intrinsically limits to treatments and the impossibilities and possibilities of the institutional life. Elaborating on concerns about the issue of payment for services provided at the Hospital, which have been discussed in the Clinic weekly meetings, it is intended to devise possible inclusion ways and effects as well as payment handling. The following questions set the north for this paper: What is going hand in hand for the patient and for the psychoanalyst when the latter either charges for the services or does not? Is it possible, from the point of view of psychoanalysis, to support free treatment? Also, is it possible to support indirectly paid treatment (via medical insurance settlement, for instance)?

**Keywords:** Psychoanalysis, Hospital, Payment, Private, Medical Insurance settlement.

---

#### ENTRE EL VERBO Y EL SUELDO

**Resumen:** La práctica en institución hospitalaria es permeada por dudas que se relacionan principalmente con los procesos de atención y cuidado a los pacientes. Tales dudas y o desafíos nos convocan a una formalización por la vía de la articulación teórico-práctica de la función del psicoanalista en la institución, incluyendo los límites inherentes a los tratamientos y a las imposibilidades y posibilidades de la vivencia institucional. A partir de inquietudes acerca de la cuestión del pago de la atención médica realizadas en el Hospital, discutidas en las reuniones semanales de la Clínica, se pretende pensar en posibles formas y efectos de la inclusión y el manejo de los pagos. El trabajo tiene como meta las siguientes cuestiones: ¿Qué está en juego para el paciente y para el psicoanalista cuando este cobra o no por la atención médica? ¿Es posible, desde el punto de vista del psicoanálisis, sustentar una atención médica gratuita? O quizás, ¿Es posible sustentar una atención médica que sea pagada “indirectamente” (vía convenio, por ejemplo)?

**Palabras-clave:** Psicoanálisis, Hospital, Pago, Particular, Convenio.

### ENTRE LE VERBE ET LE BUDGET

**Résumé:** La pratique, dans une institution hospitalière est traversée d'impasses qui se rapportent, en particulier, aux processus d'être attentifs aux patients et de les soigner. Tels impasses et/ou enjeux nous convoquent à façonner – via l'articulation théorique-pratique – la fonction du psychanalyste dans l'institution, y compris les limites inhérentes aux traitements, ainsi qu'aux impossibilités et aux possibilités du vécu institutionnel. A partir de quelques inquiétudes à propos de la question du paiement des séances à l'Hôpital, inquiétudes discutées pendant les réunions hebdomadaires de la Clinique, on essaie de réfléchir sur les formes et les effets possibles de l'inclusion et du maniement du paiement. Le travail a comme cible les questions suivantes: Qu'est-ce qui se trouve en jeu pour le patient et pour le psychanalyste quand celui-ci se fait payer – ou non – la séance ? Est-il possible, du point de vue de la psychanalyse, de soutenir une cure gratuite? Ou encore, est-il possible de soutenir une cure payée "indirectement" (via la sécurité sociale, par exemple)?

**Mots-clés:** Psychanalyse, Hôpital, Paiement, Privé, La sécurité sociale.

---

Recebido em: 3/9/2007 - Aprovado em: 15/9/2007

---

#### Sobre o autor

Psicólogo, Psicanalista, membro participante da formação e transmissão da Clínica de Psicologia e Psicanálise do Hospital Mater Dei – Belo Horizonte, MG, Brasil. Pós-Graduação/Especialização em Psicologia Hospitalar pela Universidade FUMEC – Belo Horizonte, MG, Brasil. Endereço eletrônico: [glaucoatista@gmail.com](mailto:glaucoatista@gmail.com)