

# *Dez anos da clínica no corpo do CPMG<sup>1</sup>*

Denise Vinte Di Iório Almeida  
Maria do Carmo Barbosa Mendes  
Maria Isabel Sá e Ferreira de Souza  
Selma Gonçalves Mendes

---

## **Resumo**

Este trabalho consiste numa síntese de quatro outros produzidos num grupo de integrantes do Fórum de Psicanálise do CPMG, no período de aproximadamente dois anos. Visa apresentar o resultado de uma pesquisa sobre triagem e atendimento clínico, bem como as reflexões dela decorrentes, privilegiando a Clínica de Psicanálise como setor integrante do CPMG.

## **Palavras-Chave**

Clínica de Psicanálise do CPMG – Localização subjetiva – Triagem – Pagamento – Desejo

Em agosto de 2004 foi formado este grupo de estudo que se propôs pesquisar temas que surgiam reiteradamente nas reuniões da Clínica: atendimento clínico, triagem, pagamentos e o vínculo clínica/CPMG.

Na tentativa de iniciar a pesquisa, o grupo, que partiu da busca de pesquisas já realizadas, surpreendeu-se com o instigante trabalho apresentado em 1996: “A Clínica no Social do CPMG: reflexões a partir de sua práxis”, de Leila Marquez Lopes de Oliveira e Nadja Ribeiro Laender. Esse já trazia as mesmas inquietações do grupo atual, a mesma proposta de “remontar um caminho já percorrido, ressaltando a relação permanente entre reflexão e prática, na re-alimentação da teoria pela prática e da prática pela teoria (pesquisa-ação)” e a pergunta “A clínica no social teria uma especificidade tal que as pessoas que a procuram possuem uma demanda diferente da clínica particular?”

Verificou-se que as pessoas nela implicadas, em algum momento da história, sempre estiveram inquietas, questionando-se sobre seus efeitos nos clientes, na sociedade, na formação dos analistas e na Psicanálise. A clínica institucionalizada sempre foi assunto a ocupar espaço nas reflexões do CPMG. Houve diversas tentativas de constituir uma clínica voltada para o social, coroadas de êxito, porém, sem funcionamento duradouro.

O grupo de estudos resolveu adiar a pesquisa quantitativa, com dados estatísticos, para dedicar-se ao levantamento das mudanças na estrutura da Clínica que surgiram no decorrer dos últimos dez anos. As modificações constatadas nos documentos da Clínica referem-se a:

a) mudanças no nome: Clínica no Social – Clínica Social – Clínica de Psicanálise;

b) mudanças no Estatuto da Clínica decorrentes de alterações no Estatuto do CPMG;

<sup>1</sup> O título é uma torção feita na frase-tema da Jornada do CPMG/2006: “O CORPO NA CLÍNICA PSICANALÍTICA.”

c) mudanças na forma de encaminhamento dos clientes (criação da Triagem);

d) mudanças na apresentação de trabalhos (grupos de produção e oficinas clínicas).

Essas mudanças refletem o caminho percorrido e a direção tomada pela Clínica, sempre partilhando com a Comissão de Formação Permanente o compromisso com a formação e transmissão da Psicanálise. Esse compromisso se confirma pela riqueza dos trabalhos apresentados, pelas excelentes contribuições de textos e debates. Em 1999, um segundo trabalho, “Clínica Social: pesquisa e debate”, foi apresentado por Maria Angela Assis Dayrell, apontando a questão do pagamento, tanto do lado do cliente quanto do analista, convidando para a reflexão sobre o intercâmbio com outras disciplinas, numa oferta de saber e trazendo a proposta da Clínica Social em extensão.

Em 2001, a Clínica mudou o nome para Clínica de Psicanálise. Nos anos seguintes, o enfoque dos trabalhos passou a ser no sentido de articular a Clínica com a nova estrutura de formação no CPMG. Sendo esta considerada um dispositivo da formação psicanalítica, consolida-se como espaço de aprendizagem e exercício da ética pessoal e profissional. Neste espaço, usado para apresentações de textos, tanto por membros da Clínica como por convidados, pessoas ligadas entre si pela causa psicanalítica podem compartilhar experiências e fazer circular um saber.

É neste contexto que este grupo, sempre preocupado em não renunciar ao que constitui a particularidade da Psicanálise, ou seja, uma concepção do sujeito como falante e dividido e o inconsciente como fundamento de todo ato psíquico, realizou a pesquisa com 11 dos 12 triagistas da Instituição e colheu as

informações que se seguem, através de entrevistas e questionários.

### **A triagem**

A triagem de pacientes é o processo que compreende a realização de uma entrevista e o encaminhamento ao consultório particular. Trata-se da ação conjunta entre a Secretária do CPMG, a triagista e a analista em formação. A entrevista precisa ser semidirigida, devido a seus objetivos e à limitação de tempo. Pressupõe uma escuta analítica, mas não é entrevista de análise, pois há um analista em formação que vai receber o entrevistado para o atendimento propriamente dito. Cumpre ao triagista estar atento ao lugar que vai ocupar, nesse enquadramento da Instituição, de curto espaço de tempo. Além dos dados importantes para a hipótese diagnóstica, o triagista vai abordar a questão: pagamento, mesmo que o entrevistado não o mencione. O triagista vai escutar como ele se posiciona: quer atendimento gratuito? Angustia-se por não poder pagar muito? Fica constrangido? Faz-se de “coitado”? É indiferente?

O que se constata é que, apesar das mudanças de nomes, permanece o caráter de atendimento à população que se diz “carente” de recursos para bancar o tratamento psicanalítico. Cabe a pergunta: carente de quê?

Com esse material, foram possíveis as reflexões teóricas que se seguem.

### **Aporte teórico**

O que motivou o grupo a fazer a referida pesquisa foi o desejo de saber sobre o inconsciente e aquilo que aponta para o bordejamento do real. Trata-se, portanto, de uma pesquisa sobre clínica psicanalítica, numa transferência de trabalho.

A triagem propiciou, no real da clínica, o encontro com a demanda daque-

les que procuram atendimento, encontro ao qual não pudemos responder com a certeza de um saber de mestria, mas com questões relativas à especificidade da clínica psicanalítica. Assim, a triagem se inclui no tratamento? Como operar, ali, uma escuta analítica? Que efeito produz sobre o sujeito que a ela se submete e sobre o triagista que a conduz? É a triagem um dispositivo da clínica psicanalítica? E, se o for, como opera?

Algum aporte teórico tornou-se necessário para que o grupo pudesse se situar com relação à questão proposta, e é preciso explicitá-lo, mesmo que sejam conceitos conhecidos.

Tem sido atribuída aos triagistas a função de fazer a primeira avaliação clínica com a finalidade de enviar psicóticos somente para analistas em formação que se dispõem a atendê-los e/ou aos psiquiatras associados ao CPMG que possam medicá-los, se necessário for. Os triagistas ficam atentos às evidências da alucinação – tal como ocorre na psicose – e do delírio, bem como aos fenômenos elementares, quando é possível discriminá-los no breve tempo da triagem.

A avaliação clínica, entretanto, não se faz sem a localização subjetiva, porque “É certo que a avaliação clínica, na experiência analítica, não está constituída objetivamente. Em se falando de diagnóstico, a perspectiva é a seguinte: o sujeito é uma referência que não ilude...” (MILLER, 1997, 233). Segundo o mesmo autor, as condutas do candidato ou os fenômenos apresentados na avaliação clínica precisam ser tomados à luz da posição que o sujeito assume diante deles e não como dados capazes de, por si só, possibilitar um diagnóstico. *A modalidade do dito*, que fica do lado do analisante, nos interessa. “Trata-se de distinguir entre o dito e a posição frente a ele, que é o próprio sujeito” (1997, 238). Trata-se de distinguir entre o enunciado e a enunciação.

O sujeito que pede para ser atendido, também na Clínica de Psicanálise do CPMG, está acometido de sofrimento que o divide e se manifesta como enigma ou que não o divide e se manifesta como certeza, duas posições subjetivas distintas com relação ao que se pode dizer e saber.

Esta diferenciação define a direção do tratamento. Conforme Quinet, “Se o sujeito é psicótico, é importante que o analista o saiba, pois a condução da análise não poderá ter como referência o Nome-do-Pai e a castração” (1991, 26). O encaminhamento daquele que pede atendimento ao analista que se dispõe a recebê-lo decorre, pois, da avaliação clínica e da localização subjetiva.

A partir deste fundamento conceitual, cumpre ao triagista localizar o sujeito com relação a sua demanda, já que nem sempre é análise que se pede. Não se trata aqui de implicar o sujeito numa demanda de análise ou de introduzi-lo ao inconsciente, mas de implicá-lo em seu pedido de atendimento. O triagista o encaminha ao analista em formação, enquanto lugar onde poderá ser escutado; onde poderá trabalhar e elaborar aquilo de que sofre. Este lugar oferecido não será ocupado por um estudante, como na clínica-escola, mas por um analista em formação.

O ponto crucial do encaminhamento é aquele que diz respeito ao pagamento a ser efetuado pelo tratamento solicitado. Quinet, citando Lacan, diz: “O preço ‘tem como função amortecer algo de infinitamente mais perigoso do que pagar em dinheiro, que consiste em dever algo a alguém’” (1991, 105). Não duvidamos, pois, de que seja necessário pagamento pela análise, para que se possa desenlaçar a transferência.

O sujeito que demanda atendimento na Clínica de Psicanálise do CPMG, além de se fazer representar por um sintoma particular, apresenta-se, também,

pela via do significante *carente* (de quê?), uma vez que, na quase totalidade dos casos, indaga pelo preço a pagar pelo tratamento e explicita que procura *um atendimento a baixo custo*, o que considera compatível com sua condição financeira.

Se tomarmos como referência o algoritmo da transferência, conforme proposto por Soler, citando Lacan (1991, 13), alguns aspectos devem ser considerados, neste caso. Se há, para o sujeito, uma vacilação a partir do que lhe provocou o aparecimento do sintoma que o representa, a identificação com o significante *carente*, que também o representa, não se encontra nela incluída. O sujeito procura a Instituição, e, geralmente, não um analista em particular. Mesmo quando vem encaminhado para um analista qualquer, alia-se ao encaminhamento particularizado o título de *analista da instituição*, que faz *atendimento a baixo custo*. O significante da transferência, que representa o sujeito, inclui o significante *carente* e se dirige a outro significante qualquer, *analista da instituição*, instituição cujo saber é distribuído *a baixo custo*.

Certamente o atendimento a baixo custo não é um dito sem importância. Da localização subjetiva diante do mesmo dependerá, em proporção considerável, a chegada efetiva ao analista em formação. Mesmo que seja este último a manejar a transferência para a introdução ao inconsciente, o triagista não pode desconhecer que há aí uma questão transferencial que o inclui como representante da Instituição. Cumpre ao triagista escutar a modalização com que o candidato acompanha o seu dito relativo ao pagamento, para que possa a ele remetê-lo, sem emprestar-lhe significantes. Na posição de *carente*, o sujeito contrai uma dívida com a instituição, da qual passa a ser devedor, sendo necessário deslocá-lo e remetê-lo, portanto, ao

analista em formação, a quem fará sua demanda de amor. Ao fazer o encaminhamento, o triagista aponta para o fato de que existe um pagamento, *um custo particularizado*, relativo a cada um. Este custo, com tudo que inclui, será combinado com o analista em formação.

A triagem pode consistir num dispositivo da clínica psicanalítica, se e quando sustentada pela ética que busca bem dizer o sujeito do desejo. Ao procurar conduzir a triagem de acordo com os princípios da clínica psicanalítica, os triagistas, cada um a sua maneira, procuram informar e encaminhar, sim, mas partindo do cerne de uma escuta que localiza o sujeito na sua demanda de atendimento. A proposta psicanalítica se constitui de princípios que regem a direção da cura e que podem ser aplicados ao momento da triagem.

Pelo desejo somos remetidos à formação do analista e sua relação com o processo de triagem, na Clínica de Psicanálise do CPMG. Lembremo-nos de que a formação do analista se faz, primeiro por sua análise, seguindo-se da supervisão e da transmissão ou da psicanálise em extensão. Esta última acontece na ordem institucional, onde se busca, com a teoria, elucidar o que sustenta a posição de analistas com relação à ética, fazer trabalhar o significante mestre para produzir outros significantes e, certamente, restos.

O processo de triagem cumpre a função de encaminhamento do sujeito que demanda o atendimento de acordo com os princípios éticos, e também possibilita aos inscritos na Clínica de Psicanálise ocupar, mesmo que breve e restritamente, o lugar do analista em formação. Decorre daí que a análise se impõe a cada um, bem como a supervisão desta clínica de triagem, como de outra qualquer. Além disso, há a psicanálise em extensão como decorrência desta psica-

nálise em intensão. Na psicanálise em extensão estão incluídos os triagistas, mas também os analistas em formação que se inscrevem na Clínica de Psicanálise e os analistas supervisores que com ela se comprometem.

Se o sujeito que se apresenta na triagem se diz *carente*, inscrevendo-se sob este significante numa clínica de *baixo custo*, e o analista em formação recebe em dinheiro um menor valor pecuniário do que se paga, usualmente, por uma sessão de análise, com que mais é pago? Com a transferência, com a atribuição de um saber suposto, que lhe cumpre manejar. Que bem poderá ser adquirido com tal moeda? Ocupar um lugar que lhe permita fazer deslizar o seu desejo de analista, pode ser.

O certo é que o dinheiro numa análise tem seu significado a partir do significante para cada sujeito. A articulação do dinheiro marca limites para o analista e o analisante, justamente pela impossibilidade de constituir um significado comum entre ambos. Se, em uma análise o dinheiro é tomado como representante da condição desejante do analisando, este será oferecido segundo uma referência particular de valor e na medida em que o sujeito esteja disposto a se livrar do gozo gerado por seu sintoma. Tal disposição (ou não) para pagar a análise envolve perda do gozo narcísico. Em uma análise, paga-se para perder... Independentemente de ser numa Clínica Social ou Clínica de Psicanálise. Ela é sempre “cara”, pelo narcisismo que se perde.

Certamente o analista também terá que pagar. Conforme Quinet: “O analista também paga, nos diz Lacan em *A direção da cura e os princípios de seu poder*. Ele paga nos três registros: Simbólico, Imaginário e Real. S – com palavras – a interpretação. I – com a sua pessoa – prestando-se aos fenômenos decorrentes da transferência, apagando-se como

eu. R – com seu ser – em seu ato anulando-se como sujeito no faz-de-conta do *objeto a*” (1991, 105). Na Clínica de Psicanálise, o triagista e o analista em formação pagam com o que recebem, nos três registros apontados por Quinet. E o analista em formação paga também com seu trabalho, para que não fique obrigado por uma dívida imaginária, perante um Outro institucional onipotente.

Resta a dívida simbólica do triagista, do analista em formação e do supervisor. Dívida contraída junto ao sujeito que demanda o atendimento e, ao mesmo tempo, junto à instituição psicanalítica e à Psicanálise, que se paga, não toda, com a produção de algum saber e com o incômodo de seu dizer institucional, que o faz avançar. É aí que se inscreve esta pesquisa e – quem sabe? – se inscreverão novas pesquisas no CPMG que façam ir adiante a práxis e a ética da Psicanálise.

### ***A clínica de psicanálise do CPMG em 2006***

De 1996 a 2006, houve participação de tantos analistas em formação, sócios e convidados, que fica inviável relatar, nesta síntese, o que se produziu em termos de teoria psicanalítica. Atualmente 24 analistas em formação atendem em consultórios, 12 participantes do Fórum atuam como triagistas, e sócios, como supervisores. Foi introduzida a Oficina Clínica na apresentação de trabalhos. Consiste em uma plenária com integrantes da Clínica, para discussão de casos que foram recebidos na triagem e encaminhados aos consultórios. Apresentam-se para debates o triagista, o analista em formação e um sócio convidado como coordenador. São usados, como suporte, textos previamente lidos. Já foram realizadas com sucesso três delas: em 06/04/06, em 04/05/06 e em 01/06/06.

A Oficina Clínica se diferencia da supervisão individual, que focaliza, principalmente, as relações transferenciais, por focalizar as questões teóricas na construção do caso e de estruturação do sujeito do inconsciente, e não a atuação do analista.

### Conclusão

A definição de uma prática como analítica deve se fundar em elementos teóricos e não em elementos empíricos. A Clínica de Psicanálise institucionalizada e atuante, além de oferecer atendimento à população, investe numa oferta de saber. “Estabelece um lugar privilegiado para realização de pesquisa, formação, transmissão e práxis supervisionada em Psicanálise”, como reza seu Estatuto. A triagem está inserida na formação do analista. Cada triagista vivencia experiências riquíssimas para sua formação e pode aprimorar sua escuta analítica através de discussões de diagnósticos estruturais e direção da cura com seus supervisores, professores e nas Oficinas Clínicas.

O grupo de pesquisa corrobora as conclusões das pesquisas anteriores. É o desejo de ser analista que faz tanto o participante do Fórum quanto o sócio do CPMG se engajarem no tripé: formação, transmissão e pesquisa. Isso acontece quando formulam um voto, um compromisso com a Clínica, que indica a transferência de trabalho, a transferência institucional de cada um, contribuindo para o desenvolvimento teórico da Psicanálise e cumprindo seu dever ético.

O grupo de pesquisa deixa o convite para que sejam realizados novos trabalhos sobre os efeitos da triagem no tratamento, o que vai demandar novo percurso, mas... aí já será outra história! ☐

## TEN YEARS OF THE CLINIC IN THE BODY OF THE CPMG

### Abstract

*This article is a synthesis of four others that were produced by the participants in a study group in the CPMG Psychoanalytic Forum. It was written during a period of approximately two years. It aims to present the results of research on clinical screening and analytical sessions, as well as further considerations. In our opinion, the Psychoanalytic Clinic is an integrating sector of the CPMG.*

### Keywords

*Psychoanalytic practice in the CPMG – Screening – Subjective positions – Payment – Wish*

## Bibliografia

CADERNO da XIII Jornada do Fórum do CPMG. Belo Horizonte, 1996, p. 147.

DAYRELL, Maria Angela Assis. Clínica social: pesquisa e debate. In *Caderno da XVI Jornada do Fórum de Psicanálise do CPMG*. Belo Horizonte, 1999, p. 32-36.

MILLER, Jacques-Alain. *Lacan elucidado: palestras no Brasil*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1997.

OLIVEIRA, Leila Marquez Lopes e LAENDER, Nadja Ribeiro. A clínica no social do CPMG: reflexões a partir de sua práxis. In *Caderno da XIII Jornada do Fórum de Psicanálise do CPMG*. Belo Horizonte, 1996, p. 47-51.

QUINET, Antonio. *As 4+1 condições de análise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1991.

SAURET, Marie-Jean. A pesquisa clínica em psicanálise. *Revista Psicologia USP*. São Paulo, 2003, 14(3), p. 89-104.

SLEMENSON, Karin de Paula. *Sem? Sobre a inclusão e o manejo do dinheiro numa psicanálise*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001.

SOLER, Colette. *Artigos clínicos – transferência, interpretação, psicose*. Salvador: Fator, 1991.

RECEBIDO EM 30/05/2006

APROVADO EM 03/07/2006

## **SOBRE AS AUTORAS**

---

### **Denise Vinte Di Iório Almeida**

Psicóloga. Assistente Social. Participante do Fórum de Psicanálise do Círculo Psicanalítico de Minas Gerais – CPMG

### **Maria do Carmo Barbosa Mendes**

Psicóloga. Especialista em Educação Especial. Participante do Fórum de Psicanálise do Círculo Psicanalítico de Minas Gerais – CPMG

### **Maria Isabel Sá e Ferreira de Souza**

Psicóloga. Professora do Centro Universitário Newton Paiva. Especialista em Psicologia e Saúde Mental. Participante do Fórum de Psicanálise do Círculo Psicanalítico de Minas Gerais – CPMG

### **Selma Gonçalves Mendes**

Psicóloga. Especialista em Psicologia Clínica. Especialista em Psicologia Educacional. Participante do Fórum de Psicanálise do Círculo Psicanalítico de Minas Gerais – CPMG

#### **Endereço para correspondência:**

Denise Vinte Di Iório Almeida  
Rua Rodrigues Caldas, 740/902 - Santo Agostinho  
30190-120 - BELO HORIZONTE - MG  
Tel.: (31) 3335 9975  
E-mail: denisevi@uai.com.br

Maria do Carmo Barbosa Mendes  
Rua Abre Campo, 406 - Santo Antônio  
30350-190 - BELO HORIZONTE - MG  
Tel.: (31) 3342 3722

Maria Isabel Sá e Ferreira de Souza  
Rua Aristoteles Caldeira, 569/2º andar - Prado  
30430-410 - BELO HORIZONTE - MG  
Tel.: (31) 3291-8187  
E-mail: mariaisabel.prof@bol.com.br

Selma Gonçalves Mendes  
Rua Salinas, 1393 - Santa Teresa  
31015-190 - BELO HORIZONTE - MG  
Tel.: (31) 3463-0447  
E-mail: selgonmen@terra.com.br

