"MUITOS SE CREEM CREDORES DO MUNDO"

E outros, segundo o psicanalista Plinio Montagna, tiram o melhor do pior

A Sociedade Brasileira de Psiquiatria está completando 60 anos de inserção na Associação Psicanalítica Internacional. E o que mudou nesse tempo todo na psicanálise? Segundo o presidente da SBP, **Plinio Montagna**, o "fazer". Antigamente, o analista observava o que se passava com o paciente e sua apreensão era simplesmente no que se chama de intrapsíquico – aquilo que ele refere dentro dele e que não tem necessariamente relação com o que está se passando fora. "A ciência evoluiu e passou a existir uma interferência entre observador e observado. O fazer psicanálise, hoje, se refere à interação entre psicanalista e paciente. O que um faz interfere no outro", avalia.

Há pessoas que acham que qualquer coisa que acontece na sessão e com seu analista é capaz de ter relação com o que está se passando naquele momento. "Numa sessão psicanalítica em que duas personalidades se encontram, a interação tão próxima gera algum tipo de turbulência emocional. "Se a pudermos aproveitar e transformar essa turbulência em algo útil (que possa ampliar a perspectiva para a dupla), melhor".

A seguir, os melhores momentos de sua conversa com a coluna.

● O psicanalista deve fazer triagem de quem vai atender?
Acho importante. Até porque, se ele não fizer, a triagem se fará por si própria.

● Muito se fala sobre a substituição da psicanálise por remédios. O que o senhor acha?
Não há remédio para dores da alma, e a psicanálise trabalha as dores da alma. É um outro foco.

● Mas a pessoa pode ter uma dor na alma que advém de uma dor química, física...
Qualquer reação é biológica e psicológica. Existem determinadas situações em que não tem conversa com a pessoa. Para haver análise, é preciso algum tipo de interação. Existem casos em que isso é impossível. Aí, a única saída é medicação. Mas, em outras situações, remédios mais atrapalham do que ajudam. E temos também situações intermediárias, em que é interessante medicar, mas também é importante a psicanálise.

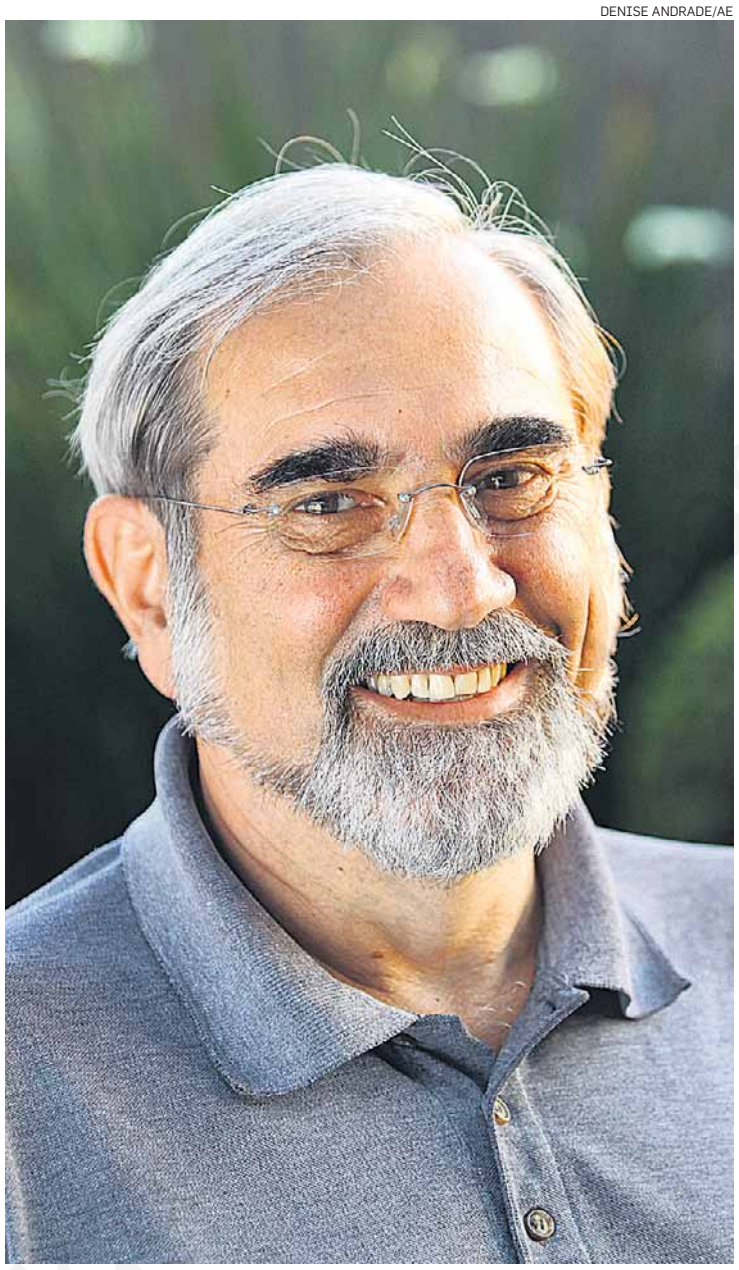
● Mas há um exagero, hoje em dia, no uso de remédios?
Sim, com certeza. Mas há radicalismo dos dois lados. Tem gente que, exageradamente, não usa remédios. Um bom exemplo disso são os casos de depressão profunda. Ao mesmo tempo em que existem pessoas deprimidas que não querem saber nada sobre si mesmas, querem apenas que a depressão passe, há aquelas (e são maioria) que precisam "explicar" a depressão. Não que a psicanálise explique, mas pode ajudar o paciente a entender seu lugar no mundo.

● Que paciente obtém os melhores resultados na análise?
Aquele que quer fazer análise. O engajamento é muito importante. Mas veja que, muitas vezes, esse engajamento acontece *a posteriori*. Estou falando daquele paciente que parece ser muito difícil no começo e que surpreende. Aliás, isso é o bacana na psicanálise: a capacidade de surpreender. Deixa eu reformular a minha primeira frase: o paciente que mais se beneficia da análise é aquele que pode formar, com o analista, uma dupla em que os dois aprendem e crescem.

● Mas existe o paciente pró-forma. Aquele que acha que está fazendo análise, mas não está.
Depende de como o analista vai lidar com a questão. Na medida em que você observa esse comportamento, ele se torna tema de análise. Se esse aspecto do paciente for suficientemente bem trabalhado na análise, o cenário pode mudar. Qualquer coisa pode se tornar algo produtivo, fonte de aprendizado. E qualquer fonte de aprendizado da pessoa sobre si mesma, sobre seu mundo emocional, de contato com seu mundo interior, é útil. Isso me faz lembrar um filme que assisti há pouco tempo, *Lixo Extraordinário*. Tudo aquilo que parece inútil pode ser usado. Dependendo de como é trabalhada, uma questão aparentemente sem valor pode se tornar elemento para o desenvolvimento de uma pessoa.

● Que características separam o bom e o mau analista?
Paciência. Mas é importante destacar que um analista que é bom para uma pessoa pode não ser para outra. Eu dou ênfase à dupla, mas, em termos gerais, o psicanalista precisa ter contato consigo mesmo, precisa saber bastante sobre si, seus pontos fracos e fortes, precisa ter sensibilidade, capacidade para entrar em contato com o sofrimento humano. E ter também o que chamamos de capacidade negativa: saber esperar e suportar incertezas. Além de ter amor pelo ser humano. Compaixão é a palavra.

DENISE ANDRADE/AE



● A Sociedade tem algum sistema de controle sobre bons e maus profissionais?
A gente usa os padrões da IPA, critérios bastante rigorosos. A SBP discute muito as questões éticas, por exemplo. Ser ético é fundamental para nós. O desvio de ética implica você sair do papel de analista. Mas existe uma seleção natural. E o Conselho Regional de Psicanálise afasta os maus profissionais, em processos que podem ou não ter pacientes como denunciantes. Existe um cuidado muito grande para ser justo, tentar compreender os muitos níveis de desvio ético. Algumas vezes, é sugerida análise ao analista. Essa é uma preocupação muito grande para nós, porque a Sociedade funciona como um selo de qualidade dos profissionais.

● Cite aspectos relevantes.
Para que o profissional integre a SBP, o fundamental é a análise pessoal, que é longa, demora pelo menos cinco anos, com um analista didata. Enquanto isso, ele vai se formando, com seminários clínicos (atendimento de pacientes) e teóricos. Porque a psicanálise é um corpo de conhecimento que se desenvolve sempre. Depois, há as supervisões individuais de atendimentos clínicos do estudante – são dois casos clínicos, que ele atende por pelo menos 80 horas, com acompanhamento semanal de um supervisor. Ele precisa escrever um trabalho para cada supervisão (com relações teórico-práticas) e apresentá-los a uma banca de três profissionais. A partir disso, há uma progressão dentro da SBP. Ele se torna membro associado e, depois, membro efetivo – para isso, precisa apresentar outros trabalhos, passar por outra comissão de avaliação. Só então pode se candidatar a analista didata, produzindo mais trabalhos e enfrentando uma nova banca.

● É preciso ter formação em medicina ou psicologia?
A maioria tem, mas há exceções. Aqui na SBP temos um matemático, um jornalista, um biólogo,... (*pensa*) uma arquiteta e um economista.

● Vocês têm estatísticas sobre, por exemplo, pacientes que recebem alta? Ou a média de duração do tratamento?
Não. Porque a alta é uma questão relativa. É muito frequente, nos tratamentos, que situações iniciais mais agudas se modifiquem em pouco tempo. Nesse momento, a pessoa escolhe se vai ou não continuar. Eu tive uma paciente que estava impedida de trabalhar, porque sentia uma dor muito forte. E tomava muita medicação. Em seis meses, voltou a trabalhar. A partir daí, decidiu não continuar. Ou seja, a conversa se modifica, vai se distanciar do nível físico para um outro universo que não se conhecia. Daí em diante, depende: pode durar um, dois, cinco anos ou mais. Mas depende muito do analisado. Certas pessoas usam o analista como se ele fosse um médico. Procuram quando sentem alguma dor, a dor passa e elas vão embora. Só voltam quando surge um novo sintoma. O processo analítico é mais a longo prazo, mesmo. Seu exemplo de exercício físico é perfeito...

● Aquele em que eu disse haver gente que faz ginastica sozinha quando outros precisam de um personal?
Exatamente. Você conhece a Madre Cristina, da Faculdade de Psicologia Sedes Sapientiae. Ela dizia o seguinte: "Psicanálise é que nem usar óculos. Tem gente que usa um tempo e não precisa mais usar; tem outros que precisam usar a vida inteira". No meu caso, comecei a usar agora (*risos*). Em terapia, sob o vértice de ampliação do conhecimento pessoal e do ser humano de modo geral, a análise tem sempre espaço para se desenvolver, e seu término vai depender daquilo que se está buscando, dos limites de sua busca e da relação bipessoal com o analista.

● O que levou o senhor a escolher essa profissão?
Na época da faculdade de Medicina, eu já gostava muito de psiquiatria. Comecei a fazer psicoterapia também. Depois, tive contato com alguns analistas e fui vendo que a análise era um mundo muito surpreendente. Então, fui para a Inglaterra, comecei a fazer análise e percebi que era esse o meu caminho. E fiz psicodrama durante muito tempo. Adorava!

● Sua percepção do ser humano mudou desde a faculdade?
Eu tinha uma visão muito idealizada da influência social. Dava menos peso à genética do que dou hoje. Ambos são importantes. A penetrância de um gene depende muito do ambiente. Algumas coisas dependem totalmente do ambiente, mas precisam de uma base genética; e há casos em que tanto faz o ambiente. Mas, na maioria das vezes, existe uma mescla. Por exemplo: é mais fácil, muitas vezes, tratar alguém que viveu num péssimo ambiente, mas aproveitou suas chances, do que alguém que cresceu num ótimo ambiente e não as aproveitou. Existe algo chamado resiliência, que é a capacidade de enfrentar adversidades. Trata-se de um campo novo de estudos. Está ligado não ao patológico, mas ao que é positivo no ser humano. Existem seres humanos que conseguem aproveitar as coisas boas que recebem. E também os que só veem o ruim. Destes, muitos se creem credores do mundo.

● O ser humano depende de fatores externos para ser plenamente feliz?
Uma vez perguntei a um expreso político se liberdade é um estado de espírito. Sabe o que ele me respondeu? "Fica encarcerado por cinco anos e vê se você continua falando isso!" (*risos*) Há condições básicas para a felicidade, claro, mas a felicidade interior depende da pessoa.

● A obrigação de ser feliz é maior hoje do que foi em outros tempos?
Talvez sim. Mas temos outras obrigações também, ligadas a determinados padrões estéticos, por exemplo, à obrigação de manter a juventude. A busca pela juventude pode ser muito saudável, sob muitos aspectos. Depende do que você entende por juventude...

● O que o senhor entende por juventude?
Jovialidade diante do mundo, estar aberto a pensar o futuro. Quando a USP fez 50 anos, em 1984, houve uma grande festa e convidaram muitos professores. Um deles era o Paul Bastide (*Paul Arbousse Bastide, sociólogo francês, um dos fundadores da USP*). Entre outras coisas, ele fez uma palestra sobre envelhecimento. E disse: "A regra fundamental na minha vida é jamais usar a expressão 'no meu tempo'. Porque o meu tempo é hoje". Para mim, juventude é estar no tempo de hoje.

● O senhor acha que a psicanálise conseguiu resolver o problema do medo da morte?
Não, de jeito nenhum. Mas muita gente consegue morrer de forma mais sossegada graças à psicanálise. Eu, por exemplo, já atendi muitos pacientes terminais, e é uma experiência incrível. Porque ajudar uma pessoa que vai morrer é ajudá-la a viver o melhor possível até o último momento.

Fonte: O Estado de S. Paulo, São Paulo, 17 out. 2011, Caderno 2, p. D2.