



Arte sobre foto de Marcos Santos

Saúde mental, interculturalidade e imigração

Sylvia Dantas

resumo

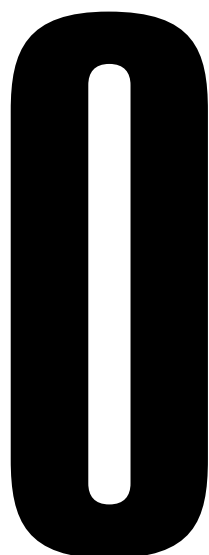
Os deslocamentos e seus contatos interculturais apresentam desafios subjetivos profundos tanto para quem migra como para as sociedades que recebem os novos grupos. A imigração e refúgio demandam mudanças institucionais para as quais o país precisa se preparar. Ao lado de iniciativas exitosas de acolhimento presenciamos situações de discriminação, estigmatização e patologização por parte de uma sociedade comumente vista como hospitaleira. A partir de nossas pesquisas na USP e na Unifesp de atendimento e orientação psicológica intercultural a imigrantes, retornados e refugiados, apresentamos a formulação de um novo modelo de compreensão do fenômeno migratório, a abordagem intercultural psicodinâmica, ilustrada através de estudos de caso.

Palavras-chave: imigração; saúde mental; abordagem intercultural psicodinâmica.

abstract

Displacements and intercultural contact present deep subjective challenges both for migrants and receiving societies. Immigration and refuge entail institutional changes the country must be prepared for. Although there are successful immigrant-receiving initiatives, we also witness situations of discriminating, stigmatizing and pathologizing situations in a society commonly seen as hospitable. Based on our research at USP and Unifesp on intercultural psychological assistance and counseling to immigrants, returnees and refugees, we present the development of a new model for understanding the migratory phenomenon, the intercultural psychodynamic approach, and case studies to illustrate it.

Keywords: immigration; mental health; psychodynamic intercultural approach.



s deslocamentos e seus contatos interculturais apresentam desafios subjetivos profundos tanto para quem imigra como para as sociedades que recebem os novos grupos. A imigração e refúgio demandam mudanças institucionais para as quais o país precisa se preparar. No Brasil, ao lado de iniciati-

vas exitosas de acolhimento, presenciamos situações de discriminação, estigmatização e patologização por parte de uma sociedade comumente vista como hospitaleira.

A motivação da partida, o momento de chegada e o ajuste ao novo ambiente envolvem processos psicológicos específicos e a compreensão dos mesmos é urgente para que se realize um trabalho preventivo nas instituições que recebem essa população. A chegada de novos grupos ao país e seu impacto precisam ser abordados e compreendidos a fim de que o Estado possa implementar políticas voltadas para medidas preventivas que propiciem um contato

pautado em conhecimento e compreensão do processo migratório.

A partir de nossas pesquisas na Universidade de São Paulo e na Universidade Federal de São Paulo baseadas em intervenção psicossocial de atendimento e orientação psicológica intercultural a emigrantes, imigrantes, retornados e refugiados, apresentamos a formulação de um novo modelo de compreensão do fenômeno migratório. O trabalho com pessoas que se deslocaram e os desafios que apresenta levaram à formulação do que denominamos de abordagem intercultural psicodinâmica. Este modelo constitui um instrumento teórico-metodológico para atuação envolvendo imigrantes.

A fim de adentrar esse universo fazemos uma breve contextualização do tema no Brasil, apontamos algumas repercussões recentes da imigração para a sociedade brasileira e em seguida apresentamos nosso percurso

SYLVIA DANTAS é professora do Departamento de Medicina Preventiva da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp) e coordenadora do grupo Diálogos Interculturais do IEA-USP.

teórico e o modelo desenvolvido ilustrado através de estudos de caso.

BRASIL, UM PAÍS PLURAL DE E/IMIGRAÇÃO

Somos uma sociedade plural, ou seja, uma sociedade composta de diferentes grupos étnicos e/ou culturais. Através da temática migratória revelam-se dinâmicas presentes na formação da sociedade brasileira. A imigração para o Brasil começa antes mesmo da criação do país, com a vinda de portugueses no período colonial. Um país que se forma a partir de relações de dominação colonial, exploração da terra e dos povos originários. Pluralidade formada com imigração forçada de povos do continente africano trazidos por regime de escravidão. Outro processo marcante em termos da imigração na história do Brasil ocorreu paradoxalmente, ao término do período escravocrata, ou seja, quando havia mão de obra de pessoas agora libertas, os governos adotaram políticas de atração de mão de obra imigrante em grande parte da Europa, mas também do Japão. Tais políticas encobriam uma agenda de embranquecimento da população brasileira.

Em meados dos anos 1980, entramos no cenário internacional pela primeira vez como país de emigração e não só como país de imigração. Um fluxo significativo de brasileiros deixa o país em busca de melhores condições de vida em outras terras. O Brasil é também receptor de refugiados, contando atualmente com cerca de 9.950 pessoas de 80 nacionalidades, entre sírios, congoleses e colombianos, segundo o Comitê Nacional para os Refugiados (Conare), do Ministério da Justiça, além de haitianos que recebe-

ram o visto humanitário. Nossa pluralidade também se dá com emigrantes retornados, brasileiros que voltam depois de residirem em outro país e sentem-se meio estrangeiros em sua própria terra. Um fluxo grande de retornados ocorre quando da crise financeira mundial de 2008, momento em que o país, parte do Brics, encontrava-se em *boom* econômico. Contudo, em torno de 2012 e com a atual crise político-econômica voltamos a notar um número considerável de brasileiros dirigindo-se para o exterior. Vemos assim como o fenômeno da e/imigração é extremamente dinâmico e o contato entre culturas, com as novas tecnologias de comunicação e locomoção, ocorre no mundo atual de forma rápida e contínua.

RECENTES REPERCUSSÕES

No Brasil, grande parte das ações de acolhimento de imigrantes é realizada por organizações da sociedade civil de cunho religioso. Se, de um lado, o país apresenta em termos legais posições de abertura para com o imigrante e o refugiado, com o acordo de residência entre países do Mercosul, o visto humanitário, a promulgação do Estatuto do Refugiado de 1997 e a nova Lei de Imigração, aprovada em maio de 2017, por outro lado, não contamos ainda com uma arquitetura institucional de acolhimento no país, conforme aponta Freitas (apud Arantes, 2015). São Paulo, onde há o maior número de imigrantes no país, é a única cidade brasileira a adotar uma política municipal de imigração, fruto da mobilização dos movimentos sociais de imigrantes e organizações sociais e da gestão municipal de 2013 a 2016. Dentre as medidas, prevê-se a manutenção da rede de Centros de Referência e Acolhida de

Migrantes e Refugiados (Crai), inaugurada em São Paulo em 2014 através de parceria entre município e Serviço Franciscano de Solidariedade (Sefras), a formação de agentes públicos para garantir atendimento humanizado e o Conselho Municipal de Migrante.

Como apontamos anteriormente (Dantas, 2016), na área da saúde os estudos indicam a importância do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Estratégia Saúde da Família (ESF), que, no nível de Atenção Primária à Saúde (APS), introduziu a contratação de imigrantes como agentes comunitários de saúde que, além de visita à família, também acessam o ambiente de trabalho do imigrante, o que propiciou maior adesão aos cuidados em saúde. Já no âmbito do trabalho, a situação mostra-se bastante crítica. Em 2006 foi instalada uma Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) na Câmara dos Vereadores de São Paulo com o objetivo de “apurar a exploração do trabalho análogo ao de escravo nas empresas, regular ou irregularmente, instaladas em São Paulo”, principalmente no caso de imigrantes bolivianos. De lá para cá, continuam ainda recorrentes casos de exploração, grande parte dos imigrantes africanos e haitianos está empregada na construção civil e denúncias de acordos abusivos por parte de contratantes são recorrentes. Em 2013 a Secretaria Nacional de Direitos Humanos publicou o *Manual de Recomendações de Rotinas de Prevenção e Combate ao Trabalho Escravo de Imigrantes*. Em dezembro de 2016 o Ministério do Trabalho, por exemplo, notificou o Hospital das Clínicas por 18 infrações trabalhistas após encontrar haitianos em trabalho precário em uma reforma no centro cirúrgico do hospital. A empresa contratada fazia uso sistemático da mão de obra imigrante a fim de manter a

rotatividade e não pagar os salários e rescisões devidos (Zocchio, 2016). Na área educacional, vê-se um aumento significativo de crianças e adolescentes filhos de imigrantes nas escolas municipais e estaduais. Contudo, ao lado de iniciativas exitosas de integração por parte de professores e diretores de escolas, mencionadas inclusive pelos próprios imigrantes (Dantas, 2016), encaminhamentos para atendimento psicológico de crianças imigrantes por parte dos docentes em São Paulo para unidades de saúde passaram a ser recorrentes. Brandalise (2017) indica que não há um levantamento sobre o número de encaminhamentos, mas a frequência de pedidos de avaliação para diagnóstico de dislexia, déficit de atenção, deficiência de aprendizagem e autismo chama a atenção. Vemos assim a patologização do imigrante, algo que sabemos ser decorrente de uma não compreensão do processo migratório ou resultante de postura preconceituosa.

Ações xenófobas e racistas são comumente relatadas por imigrantes e denunciadas nos meios de comunicação. O racismo brasileiro é denunciado por uma imigrante de camada social abastada, Alexandra Loras, esposa do ex-cônsul francês no Brasil. Loras aponta que o preconceito racial não é só uma questão de classe, como muitos ainda querem crer. Por ser negra, foi diversas vezes interrogada quando adentrava espaços tidos de privilégio na sociedade paulistana (Norte, 2016). Grupos conservadores como os autointitulados Movimento Brasil Livre e Direita Brasil exprimem suas posições contrárias ao ingresso dos imigrantes no país. Anteriormente à sanção da nova Lei de Imigração, esses grupos promoveram marchas contrárias a ela na Avenida Paulista, um dos principais logradouros da cidade de São Paulo. Entre

seus membros e apoiadores há descendentes da família imperial brasileira, além de senadores, deputados e jornalistas (Ruediger et al., 2017). Nos discursos de repúdio à nova lei vemos alegações de que ela propiciará a invasão de estrangeiros, entrada massiva de “terroristas, comunistas e traficantes”, o perigo da modificação da língua materna e a sobrecarga dos serviços públicos. Como mencionamos anteriormente (DeBiaggi, 2004), em momentos de crise política e econômica, imigrantes, assim como outras minorias, são muitas vezes usados como bode expiatório, ou seja, objeto de culpa no sistema social. Dessa forma, aspectos dos sistemas sociais, como a exploração capitalista, a competição e a exclusão (Guareschi, 2009), são ocultados do público a fim de não gerar possível questionamento ou crítica do sistema vigente.

INTERCULTURALIDADE

“Interculturalidade” é um termo que assinala uma dimensão de interação, contato entre pessoas de culturas distintas, de universos simbólicos compartilhados. Contudo, como mencionamos anteriormente (Dantas, 2012), dependendo da disciplina, país, continente ou época, o termo contém diferentes nuances. Conforme explicam Azibeiro e Fleuri (2012), a educação intercultural foi inicialmente formulada pela Unesco em 1978, propondo uma “educação para a paz” e “prevenção ao racismo”. A definição vai mais além quando importantes pensadores da área afirmam que a interculturalidade só se produz quando um grupo começa a entender e assumir o significado que as coisas e os objetos têm para os outros. Nesse sentido, a abertura para a interculturalidade depende da renúncia a um ideal de uma realidade total-

mente compreensível, posto que a interculturalidade não deva apartar-se da lógica, mas não pode reduzir-se a um problema lógico. A maioria dos pesquisadores ocidentais ou ocidentalizados projeta um pensamento causal e “lógico” sobre as manifestações de outras culturas que não corresponde à autocompreensão da população local. O pensamento científico é único e, ainda que possa ser considerado de excelência em seu próprio campo, quando o ultrapassa pode destruir o universo simbólico de outras culturas.

A interculturalidade enfoca a necessidade de privilegiar o diálogo, a vontade da inter-relação e não da dominação. Nesse sentido, a partir da filosofia propõe-se uma visão intercultural crítica que implica a descolonização dos saberes, a favor de um equilíbrio epistemológico no mundo (Fornet-Bitancourt, 2009). Na área do direito, interculturalidade também não se limita, como explica Flores (2002), ao necessário reconhecimento do outro, mas à resistência aos processos de construção de hegemonia e criação de mediações políticas, institucionais e jurídicas que garantam reconhecimento e transferência de poder.

A psicologia intercultural surge nos anos 60 a partir da consciência de que grande parte dos estudos na psicologia são formulações etnocêntricas, já que baseadas em grupos ou amostras de pessoas da América do Norte ou da Europa, países hegemônicos ou centrais quanto à economia e política globais, não representando a grande diversidade da população mundial, e generalizados para todos os seres humanos. Produções e associações de pesquisadores de língua inglesa se desenvolvem ao lado de produções e associações francófonas de psicologia intercultural (Fernandez, Dantas, Borges).

Essa abordagem aplica-se às várias áreas da psicologia, a saber, clínica, social, da saúde, educacional, organizacional, e é por excelência interdisciplinar. No Brasil seus precursores estão vinculados à Universidade de São Paulo e à Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (DeBiaggi, 2004). O campo, conforme Berry (1997), é amplo e sofreu muitas mudanças. O que o unifica é a proposição de incorporar a cultura como fator fundamental na conduta humana em contraste com a longa rejeição, por parte da psicologia, da dimensão cultural. O denominador comum corresponde à perspectiva universalizante da suposição de que processos psicológicos são compartilhados por todos os humanos, mas sua forma de desenvolver-se e expressá-los varia conforme a cultura.

Imigração, processo e saúde mental

Já em 1982 a OMS deixou claro que fatores psicossociais têm sido cada vez mais reconhecidos como elementos-chave para o sucesso de ações sociais e de saúde. Para as ações serem efetivamente preventivas e promotoras de saúde e bem-estar, precisam estar baseadas no entendimento da cultura, tradição, crenças e padrões de interação familiar. Fica claro que somos seres de relação e de cultura e que o que se passa em nosso mundo interno está diretamente relacionado ao nosso entorno. Como explica Flores (2002), a cultura não é uma entidade alheia ou separada das estratégias de ação social, ao contrário, é uma resposta, uma reação à forma como se constituem e se desenvolvem as relações sociais, econômicas e políticas em tempo e espaço determinados. Assim, na análise de

um sistema cultural, faz-se necessário analisar a situação socio-histórica que o produz, pois as culturas nascem de relações sociais que são sempre fruto de sistemas de relações desiguais. Toda cultura é um processo permanente de construção, desconstrução e reconstrução que, em tempos de rápidos deslocamentos e constante contato intercultural, torna-se extremamente dinâmico. Cultura não é um dado, uma herança que se transmite imutável de geração para geração, e sim uma produção histórica, isto é, uma construção que se inscreve na história e mais precisamente na história das relações dos grupos sociais entre si (Cuche, 1999).

A partir do enfoque intercultural os fenômenos psicossociais são percebidos de forma ampla, dinâmica e flexível e o desenvolvimento humano e suas manifestações são vistos como decorrentes da relação dialética entre o sujeito e os contextos culturais e sociopolíticos (Berry et al., 1992).

Os estudos interculturais mostram que o contato entre culturas é antes fator de conflito do que de sinergia; todos os processos de interação social que envolvem diferentes sistemas de crenças estão sujeitos a fricções (Dantas, 2012).

“Nesses encontros/desencontros culturais é toda a articulação do sentido da vida que é posta em xeque, levando a complexos processos de manutenção, de rejeição e de negociação relativos a valores, relações familiares, identidade pessoal e grupal, educação dos filhos, hábitos alimentares e de higiene, enfim, a toda realidade humana. A psicologia intercultural, em diálogo com a antropologia, tem resumido numa palavra o conjunto desses processos: *aculturação*” (Paiva, 2004).

O termo “aculturação psicológica” cunhado por Graves refere-se a esse processo no nível individual de mudança psicológica para membros de culturas em contato. Essa área de estudo vem ganhando amplitude, havendo dois manuais de psicologia da aculturação. Contribuímos para o segundo manual com capítulo sobre aculturação no contexto da América Central e do Sul (Espinosa & Dantas, 2016).

A aculturação psicológica consiste em um processo de ressocialização pelo qual os indivíduos passam decorrente de uma mudança de contexto cultural. O contato contínuo com outra cultura representa uma ruptura expressiva do quadro de referência, sentido e pertencimento anterior. A mudança impõe um ajustar-se ao novo ambiente. Reaprender outras formas do que antes era parte da rotina torna-se um desafio à memória-hábito, isto é, esquemas de comportamento registrados no corpo e de que se vale geralmente automaticamente, que faz parte de todo nosso aprendizado cultural (Bosi, 2003). Portanto, quando esse contato envolve o aprendizado de uma nova língua, estamos falando de uma língua não só verbal e escrita, mas de uma linguagem corporal e não verbal. Conforme os estudos em psicologia intercultural, o contato é naturalmente gerador de estresse. O estresse de aculturação refere-se a um tipo de estresse em que os fatores estressantes são identificados como tendo sua origem no processo de aculturação, podendo reduzir o estado de saúde do indivíduo tanto físico como mental. Os estudos mostram que problemas de saúde mental geralmente emergem durante a aculturação, contudo esses problemas não são inevitáveis e dependem de uma série de características contextuais e individuais envolvidas no processo de aculturação.

Em situações de estresse somos afetados e nosso organismo responde alterando o equilíbrio de substâncias bioquímicas (como cortisona, serotonina e adrenalina), causando desde uma cefaleia até doenças graves. É comum que ocorram aumento de ansiedade, depressão, sentimentos de marginalização e alienação, aumento de sintomas psicossomáticos e confusão identitária. Daí a utilidade do modelo de estresse de aculturação, já que os conflitos aculturativos variam em função de um conjunto complexo de fatores contextuais e pessoais.

Diversos fatores mediam a relação entre aculturação e estresse, conforme descrito anteriormente (DeBiaggi, 2005). Nesse sentido, o modo de aculturação (integração, assimilação, separação, marginalização), a fase de aculturação (contato, conflito, crise, adaptação) em que a pessoa se encontra, a natureza da sociedade majoritária, podendo ser desde uma sociedade multicultural, em que as diversidades são respeitadas e valorizadas, até uma sociedade assimilacionista, em que se impõe a cultura majoritária como única forma possível. Em uma sociedade preconceituosa e discriminatória, o preconceito pode girar em torno de fenótipo, aparência, cor de pele ou em relação a gênero, geração, etnias ou nacionalidades consideradas inferiores. Alguns grupos em aculturação podem ser mais aceitos e colocados no patamar mais alto na hierarquia de prestígio e outros ocuparem os níveis mais baixos no sistema de preconceitos da sociedade. Outro fator são as políticas existentes com relação aos grupos em aculturação da sociedade (acesso a saúde, moradia, direitos políticos), que podem excluí-los, gerando altos níveis de estresse de aculturação. Muitos imigrantes encontram-se na condição de indocumentados, e em alguns

países políticas conservadoras criminalizam a imigração, gerando alto grau de ansiedade para quem se encontra nessa condição. Se a imigração foi planejada ou forçada, é fator também fundamental. O contraste cultural entre as sociedades de origem e receptoras, incluindo a língua maior, é o desafio aculturativo. Assim, a experiência intercultural anterior, o conhecimento da língua ou da cultura são fatores que amenizam o impacto. Com relação ao grupo em aculturação, a presença e a possibilidade do apoio de redes sociais – já que estas funcionam como provedoras de companhia social e apoio emocional – fornecem guia cognitivo e conselhos, favorecem a resolução de conflitos, fornecem ajuda material e serviços e acesso a novos contatos, além do importante aspecto do reconhecimento identitário. Redes não só locais, mas também transnacionais.

Em termos de classe social, frequentemente a imigração gera uma mobilidade descendente, ou seja, há um rebaixamento em relação ao *status* social anterior, com subemprego ou desemprego, uma inserção em condição de precariedade na nova sociedade. Os estudos também apontam que a faixa etária é um importante fator relacionado ao estresse entre imigrantes. Pessoas que imigram antes dos 12 anos estão menos suscetíveis às tensões decorrentes dessa experiência. Nesse sentido, imigrantes podem ser descritos como tardios, quando a mudança ocorre depois dos 12 anos, ou precoces, se imigraram antes dos 12. Os estudos mostram que imigrantes tardios, assim como indivíduos da segunda geração, sofrem maior grau de estresse quando comparados aos imigrantes precoces e indivíduos da terceira geração. A segunda geração fica presa entre duas culturas, a de

seus pais e a da nova sociedade. Em termos de características pessoais, aspectos cognitivos, suas crenças, construções e atitudes são apontados na perspectiva intercultural, em geral de orientação cognitivista. Através de nosso trabalho de intervenção psicossocial com imigrantes, a psicodinâmica do participante e da relação com o terapeuta ou facilitador mostrou-se fundamental. Daí o desenvolvimento do modelo intercultural psicodinâmico (Dantas, 2008; 2012).

Abordagem intercultural psicodinâmica

É princípio imperativo da abordagem intercultural basear os estudos a partir dos contextos culturais em questão. Necessária uma compreensão etnográfica das culturas em contato a fim de entender o indivíduo. Como abordagem, utiliza uma ampla base de teorias, pois, ao contrário do que muitos pensam, não é uma teoria, mas um conjunto único de métodos. A partir do trabalho do linguista K. L. Pike, denomina-se metodologia êmica e ética (de fonêmica e fonética). Nesse sentido, parte-se de uma abordagem êmica (considerando aspectos específicos da cultura, estuda-se o comportamento a partir do interior do sistema; examina-se uma cultura apenas; o analista descobre que a estrutura e os critérios são relativos às características internas), e de uma abordagem ética (aspectos gerais, em que se estuda o comportamento de uma posição externa ao sistema; examinam-se mais culturas, comparando-as umas com as outras; o analista cria a estrutura; os critérios são considerados absolutos ou universais). Assim, busca-se o universal a partir da compreensão do particular.

“A vertenteêmica desenvolveu-se como psicologia cultural, e a vertente ética como psicologia intercultural que, a partir de um ético provisório, aborda os êmicos culturais e deles deriva um novo ético mais abrangente” (Paiva, 2004).

Conforme mencionamos em outros trabalhos (Dantas, 2012), em termos de intervenção psicossocial, o campo da terapia e da orientação intercultural é uma área considerada emergente em razão de seu potencial. É um campo que se pauta no desafio a considerarmos nossos pressupostos, valores e métodos como culturalmente limitados e, portanto, a serem colocados em suspenso no encontro intercultural. O desafio para o profissional que se lança para além de seu *milieu* cultural é o peso que dará ao universal e ao culturalmente específico e como mudar de uma referência à outra ou como combinar ambas. Assim, passos no sentido êmico levantam a questão da universalidade na psicoterapia no plano dos conceitos, técnicas, objetivos e valores. Daí a necessidade de voltarmos-nos para a direção ética, mas com uma base sólida e cientes de nossa inevitável formação cultural. Além do eixo *êmico-ético*, a orientação e a psicoterapia intercultural definem-se pelo eixo *autoplastic-alloplastic*, o qual se refere a nossas respostas a situações em que mudamos a nós mesmos (*autoplastic*) ou o ambiente (*alloplastic*), ou combinando estas duas operações em diferentes proporções.

As psicoterapias ou orientações entre culturas muitas vezes estão norteadas a mudar o indivíduo em oposição a tê-lo mudando o ambiente. A possibilidade de estender o campo de ação do indivíduo no sentido de mudar o externo foi em grande parte negli-

genciada, favorecendo um objetivo implícito de um maior grau de conformismo direcionado ao indivíduo considerado social e culturalmente distinto do padrão dominante. Esses eixos baseiam-se no pressuposto da abordagem intercultural que questiona as formulações etnocêntricas das teorias psicológicas vigentes e, portanto, suas metodologias e técnicas.

Sue (apud Sunddberg, 1986) aponta cinco características de orientadores culturalmente efetivos: autoconhecimento, especialmente quanto às próprias suposições acerca do que considera condutas adequadas e inadequadas; consciência das características gerais da terapia e sua relação com a cultura e classe social; habilidade de compartilhar da visão de mundo do cliente e não estar culturalmente encapsulado; compreensão das forças sociopolíticas que afetam os clientes, especialmente racismo e opressão; domínio eclético de técnicas e teorias, e capacidade de escolher qual é a mais apropriada para o cliente em particular.

Em nosso trabalho de intervenção psicossocial voltada para população migrante utilizamos a técnica de psicoterapia breve psicodinâmica (Fiorini, 1985), que vem ao encontro das características acima descritas, além de enfatizar as reações contratransferenciais¹ por parte do terapeuta. Portanto, o profissional deve abordar essa situação com o máximo de autopercepção; não basta estar disposto a escutar e conhecer o outro, há de conscientizar-se dos aspectos interculturais, a fim de que não seja capturado por posicionamentos etnocêntricos. A intervenção psicossocial tem um caráter preventivo primário

1 Refere-se a sentimentos que o paciente mobiliza nos núcleos inconscientes do analista (Zimmerman, 2001).

em que supomos a prevenção da doença, ou seja, uma psicoprofilaxia que se define com o emprego de recursos psicológicos por parte de psicólogos para prevenir doenças (não só doenças mentais), sendo parte da saúde pública e instrumento de promoção da saúde.

Através do trabalho clínico psicossocial formulamos a articulação entre a abordagem intercultural e a psicodinâmica. Dessa forma não deixamos de observar os aspectos latentes do inconsciente daquele com quem trabalhamos e compreender seu mundo interno de relações objetais, suas fantasias e seus mecanismos de defesa relativos às ansiedades paranoides despertadas diante do novo e do desconhecido, ansiedades depressivas diante das perdas decorrentes do deslocamento e ansiedades confusionais diante da inabilidade de distinguir entre o velho e o novo, as motivações manifestas e latentes de uma mudança (Grinberg & Grinberg, 1989). Realiza-se, portanto, uma compreensão psicodinâmica do caso e de suas manifestações. O impacto que a migração tem no senso de identidade do indivíduo e a crise decorrente dependerão também desses fatores internos. A crise constitui o que Bion chama de mudança catastrófica, que pode levar à catástrofe ou ao desenvolvimento criativo e seu mais profundo significado, o enriquecimento do eu, o “renascimento”, o que permite à pessoa poder voltar a “casar” consigo mesma. Contudo, a articulação com a abordagem intercultural nos coloca em lugar de atenção às suposições psicodinâmicas, uma vez que as mesmas são fruto da chamada cultura ocidental.

Interessante lembrar que a palavra “crise” em chinês é formada por dois ideogramas, em que um significa perigo e o outro, oportunidade. Há, portanto, a possibilidade de essa

crise ser insuperável, devido a uma série de fatores situacionais e internos, assim como a possibilidade de a mudança poder significar ampliação do *self*, transformação. Nossos estudos envolvendo a questão de gênero apontam nessa direção, em que a imigração possibilitou processo de afirmação identitária e emancipação (Dantas, 2009).

Estar entre dois mundos culturais significa adentrar diferentes jogos de espelho realizados pelos outros. Somos introduzidos à cultura através das figuras primárias com as quais nos identificamos e essas identificações² vêm carregadas de afeto. Fundamental compreendermos quão profundo é o fato de que nosso senso de identidade é desenvolvido a partir da conexão com os outros, como apontam Grinberg e Grinberg (1989) e Winnicott (1975). Ao mudarmos de cultura é como se viéssemos ao mundo novamente, pois, como mencionamos anteriormente, adentramos um novo *modus operandi* social. O espelhamento que recebemos por parte dos membros da sociedade hospedeira pode afetar tanto positiva quanto negativamente o sentimento de competência e valorização do *self*.

O processo aculturativo envolve identificações conscientes e inconscientes que estão constantemente em jogo e geram mudanças internas, mudanças em nosso mundo interno. Não raro, quando se volta ao país de origem, após residir em outra cultura, o estranhamento ocorre em relação à sociedade de origem já que o migrante não se dá conta do processo e da mudança pelos quais passou.

2 As identificações são um “processo psicológico pelo qual um indivíduo assimila um aspecto, uma propriedade, um atributo do outro e se transforma, total ou parcialmente, segundo o modelo dessa pessoa. A personalidade constitui-se e diferencia-se por uma série de identificações” (Laplanche & Pontalis, 1983, p. 295).

O processo aculturativo é também intergeracional. Questões da geração anterior são transmitidas inconscientemente à próxima geração e, quando não elaboradas, tornam-se sintomas.

ESTUDOS DE CASO

Citaremos brevemente alguns estudos de caso através dos quais pretendemos ilustrar alguns aspectos apontados com relação à abordagem intercultural psicodinâmica que propomos.

Retorno

“*Who am I, who?*” (“Quem sou eu, quem?”), Patrícia pergunta gritando a mim em estado exaltado e tom agressivo, tomada de irritação, um grau de frustração incontido. Percebo a apreensão da estagiária de psicologia que acompanha o atendimento. A pergunta vem depois de Patrícia comentar que nos EUA ela era vista como brasileira e aqui é considerada americana. Retorna por questões familiares. Busca nosso auxílio por dizer que já está há três anos no Brasil e não se sente bem, quer voltar a ser a pessoa que fora antes, quando via as coisas de forma positiva, pois agora está *bitter* (amarga). Não entende por que a vida não está dando certo aqui, pois considera o Brasil como seu país. Tendo lido em notícias jornalísticas sobre nosso trabalho na universidade com retornados, nos procura. Comenta espantada que existem muitas coisas erradas no Brasil. Fala da baixa remuneração salarial, do racismo e do preconceito social. Ficou hospedada na casa de uma prima que é casada. Relata com espanto que havia uma empregada doméstica

para quem pagavam um salário mínimo e sua prima reclamava que a empregada não trazia sua própria comida. “Como que alguém que leva duas horas para chegar ao trabalho vai levar almoço? Limpa o banheiro deles e não pode fazer uma refeição? E estava com um problema de saúde na perna e eles não eram capazes de aumentar um pouco o salário para ajudá-la no tratamento, mas gastar para sair, tomar vinho, tudo bem.” Patrícia mostra-se uma observadora perspicaz em relação à sociedade brasileira. Contudo, a frustração – e indignação – diante do que observa de forma apurada, frustração sentida por muitas pessoas que retornaram ao país, conforme demonstramos anteriormente (DeBiaggi, 2004), a leva a ficar fora de si. Ao perguntar-lhe se isso já havia ocorrido antes, Patrícia conta de episódios em que chegou a bater e agredir pessoas sem se dar conta. Em função do término do ano acadêmico, realizamos cinco sessões. Nesse breve tempo ela é capaz de entender que viveu um momento importante de sua vida nos EUA, sendo, portanto, tanto brasileira como americana, ou seja, bicultural, e de entrar em contato com seu funcionamento, como lida com a frustração. Seu retorno para o Brasil tem um significado profundo, pois sua história familiar está relacionada à sua forma de funcionar. Às vezes é preciso regressar para prosseguir. Segundo o psiquiatra e terapeuta familiar Murry Bowen, conforme lembra Leifert (2002), os relacionamentos não resolvidos com nossas famílias de origem são os mais importantes negócios inacabados de nossas vidas: onde quer que estejamos, os padrões relacionais familiares permanecem dentro de nós. Patrícia consegue lidar com a frustração de não ser possível receber atendimento de

longa duração no programa e prontamente inicia sua terapia com profissional que lhe indicamos, tendo aproveitado o que pôde conhecer sobre si e sobre a situação do retorno nas sessões realizadas.

Refúgio e imigração humanitária

“Ah, ela escutava, mas não falava nada. Depois deixei de ir”, relata Samya, uma adolescente em situação de refúgio, quando indagada sobre atendimentos terapêuticos anteriormente realizados. Algo expresso também por outros refugiados. Conjecturamos que o silêncio do profissional pode ocorrer em função de concepção pautada em técnica psicanalítica mais ortodoxa ou pelo fato de o profissional não encontrar formas de intervir devido à incompreensão do que se apresenta. Ela diz que não para de pensar em Deus e se não pensar em Deus vai morrer. Diante de um discurso fragmentado e disperso, é preciso narrar histórias. É preciso dar a possibilidade do fio da meada. Conto minhas histórias, inclusive de iniciação religiosa motivada por familiares católicos e meus questionamentos na época. Ela me pergunta se creio em Deus. Digo que creio em algo cósmico ligado à natureza. É preciso um encontro entre pessoas concretas de realidades culturais distintas. Ela se acalma. Em outra sessão, diz que está cheia de coisas que entram e saem da cabeça. “Estou cansada.” Mostra-se avessa à medicação que lhe foi prescrita. Digo que o remédio não vai tomar conta dela, o remédio a ajuda quando a cabeça está confusa, mas pode ser algo temporário. “É, mas já faz dois anos. [...] Finalmente alguém também contra o remédio.” Em conversa com o psiquiatra que lhe atendeu, sou informada de que lhe foi pres-

crito estabilizador do humor para tratamento dos estados afetivos do transtorno bipolar. Em breve momento de introspecção, digo que ela está triste. Faço um rápido resgate da história familiar, uma família em que os membros se encontram dispersos, uma família atravessada pela questão do refúgio. Ela fica nesse momento serenamente triste. Um momento de integração interna. Vejo uma moça e não uma tresloucada como tem se apresentado, provavelmente atuando uma profecia autorrealizável. Ela me pergunta: “Por que fico triste?”. Digo que porque ela é humana. “Isso dá uma poesia, posso roubar?”. Digo que é uma produção nossa, conjunta. Ela sai alegre da sessão, me agradece e manda um beijo. Alguns minutos depois retorna esbaforida reclamando de dor na cabeça. Falo para sentar-se e respirar, ela me olha e diz: “Por que eu não tenho esperança?”. Digo que ela tem esperança, senão ela não estaria aqui. Num momento em que se sente compreendida e acolhida é capaz de entrar em contato com sua angústia e verbalizá-la, resgatar sua humanidade extirpada.

Joseph é um rapaz que está no Brasil através de visto humanitário. Após sofrer violência física e verbal por parte de jovens brasileiros, procura atendimento. Vemos que a imagem da cena da agressão invade seu espaço mental e o destitui da capacidade de pensar, assim como outros imigrantes refugiados ou com visto humanitário que também sofreram agressões físicas e verbais. Paradoxalmente, o Brasil foi o país que supostamente os recebeu. Através do atendimento, Joseph é capaz de observar a ação impregnante dessas imagens e refletir sobre elas. Imagens, sensações e dizeres internalizados intoxicantes, que adquirem conotações superegoicas e com

os quais a pessoa fica desconectada de si, destituída de sua própria existência e submetendo-se à intenção sádica dos agressores de acreditar que não tem direito a um lugar nesse mundo. Teoricamente o país de acolhimento através de visto humanitário ou refúgio pressupõe que o imigrante possa sentir-se seguro. Vemos uma realidade longe disso. Vive-se um duplo trauma. Estudos apontam que transtornos pós-traumáticos emergem quando a sociedade de recepção não oferece direitos efetivos aos refugiados (Hocking, Kennedy & Sundram, 2015). É importante termos em mente esse contexto do qual fazemos parte, compreender o momento histórico do país e suas implicações para a saúde mental daqueles que sofrem com a dupla tentativa de anulação. O atendimento é uma afirmação desse lugar de direito através de uma compreensão efetiva e afetiva.

A POSSIBILIDADE DE UM NOVO OLHAR

Buscamos através deste artigo apresentar o enfoque intercultural psicodinâmico que desenvolvemos a partir de trabalho psicossocial com imigrantes, descendentes de imigrantes, emigrantes, refugiados e retornados. Conforme mencionamos, os deslocamentos e seus contatos interculturais apresentam desafios subjetivos profundos tanto para quem imigra como para as sociedades que recebem os novos grupos. Como observa Crochik (2006, p. 14), Freud nos ensinou que “o medo frente ao desconhecido, ao diferente, é menos produto daquilo que não conhecemos do que daquilo que não queremos e não podemos reconhecer em nós mesmos”. A imigração é uma oportunidade para que as sociedades,

hoje cada vez mais plurais, possam se repensar por meio dos espelhamentos mútuos que todo contato intercultural propicia. Esse espelhamento envolve as instituições que recebem os imigrantes e que precisam também atualizar-se, repensar suas culturas institucionais no sentido de trabalharem com os impactos e os desafios que lidar com pessoas de bagagem cultural distinta requer.

Essa realidade, quando naturalizada como problema e trauma, denota uma incompreensão da amplitude do fenômeno. Sejam, portanto, cautelosos a fim de não patologizar, estereotipar ou exotizar o outro. Aspectos culturais ficam essencializados e absolutizados como se não fôssemos seres de processo e, portanto, dinâmicos. Deparamo-nos com ideários teóricos e técnicos pautados em atitudes assimilacionistas, como se dissessem: “Se veio para cá, que se ajuste ao *modus vivendi* e às formas de tratamento”. O exercício da empatia é fundamental. Amanhã todos podemos estar nessa situação e, então, o que seria melhor? Ser acolhido com compreensão das implicações do processo aculturativo ou ficar diante de um olhar que espera uma assimilação à cultura vigente, no sentido de anular formas outras de ser, pensar e sentir?

O Brasil carece de políticas públicas que sejam efetivas para que nossa pluralidade, que nos define historicamente, possa ser valorizada e, assim, propiciar uma vida de sentido e pertencimento a todos, o que está diretamente relacionado à nossa saúde mental como indivíduos e estrutura social.

Conforme mencionamos em entrevista ao *O Estado de S. Paulo*:

“Quando o professor troca o olhar de desconforto pelo de compreensão, a criança percebe,

pois ela acaba de se mudar, está muito sensível à forma como olham para ela. E então o olhar do professor passa a acalmá-la. O professor também se acalma com isso, e o clima emocional se torna outro. Na sala de aula toda, passa a ser de acolhida”.

Em nossa prática a importância dessa postura, a partir da abordagem intercultural, tem-se mostrado indispensável para que não sejamos reprodutores de visões que, mal percebemos, espelham modelos advindos de nossa herança colonial.

BIBLIOGRAFIA

- ARANTES, J. *Imigrantes: As Brechas para o Acolhimento*. Agência Fapesp, 2015.
- BERRY, J. et al. *Cross-cultural Psychology: Research and Applications*. Cambridge, Cambridge University Press, 1992.
- BOSI, Ecléa. *Memória e Sociedade*. São Paulo, Companhia das Letras, 2003.
- BRANDALISE, V. “Autista Não, Imigrante”, in *O Estado de S. Paulo*. São Paulo, 19/mar./2017, pp. 1-20.
- CROCHIK, J. L. *Preconceito, Indivíduo e Cultura*. São Paulo, Editora Casa do Psicólogo, 2006.
- DANTAS, S. “Mulheres entre Culturas e seu Mundo Emocional: A Possibilidade de Ouvir a Própria Voz ou o Silenciar do Eu”, in *Oralidades Revista de História Oral*, v. 6. São Paulo, USP, 2009, pp. 10-22.
- _____. *Diálogos Interculturais. Reflexões Interdisciplinares e Intervenções Psicossociais*. São Paulo, IEA-USP, 2012.
- _____. “Imigrantes, Retornados, Refugiados: Contatos e Dinâmicas no Sudeste Brasileiro”, in A. Zimmerman (org.). *Impacto dos Fluxos Imigratórios Recentes no Brasil*. Santo André, Editora UFABC, 2017, pp. 65-79.
- DEBIAGGI, S. D. *Changing Gender Roles: Brazilian Immigrant Families in the U.S.* New York, LFB Scholarly Publishing, 2002.
- _____. “ Migração e Implicações Psicológicas: Vivências Reais para o Indivíduo e o Grupo”, in *Travessia Revista do Migrante*, ano XVIII, n. 53. CEM, 2005, pp. 16-20.
- DRAGUNS, J. “Cross-cultural Counseling and Psychotherapy: History, Issues, Current Status”, in A. Marsella; P. Pederson (eds.). *Cross-cultural Counseling and Psychotherapy*. New York, Pergamon Press, 1986.

- ESPINOSA, A.; DANTAS, S. "Acculturation in Central and South America", in D. Sam; J. Berry. *The Cambridge Handbook of Acculturation Psychology*. Cambridge, Cambridge University Press, 2016.
- FLORES, J. F. "Direitos Humanos, Interculturalidade e Racionalidade de Resistência", in *Revista do Curso de Pós-Graduação em "Derechos Humanos y Desarrollo"*. Sevilha, Universidad Pablo de Olavide, 2002.
- FORNET-BITANCOURT, R. "De la Importancia de la Filosofía Intercultural para la Concepción y el Desarrollo de Nuevas Políticas Educativas en América Latina", in J. Viaña et al. *Interculturalidad Crítica y Descolonización. Fundamentos para el Debate*. La Paz, III CAB, 2009.
- GRINBERG, L.; GRINBERG, R. *Psychoanalytic Perspectives on Migration and Exile*. New Haven, CT, Yale University Press, 1989.
- GUARESCHI, P. "Pressupostos Psicossociais da Exclusão: Competitividade e Culpabilização", in B. Sawaia. *As Artimanhas da Exclusão*. Petrópolis, Vozes, 2009.
- HOCKING, D.; KENNEDY, G.; SUNDRAM, S. "Mental Disorders in Asylum Seekers the Role of the Refugee Determination Process and Employment", in *The Journal of Nervous and Mental Disease*, vol. 203, n. 1, 2015.
- RUEDIGER, M. et al. "O Debate sobre a Lei de Migração", 2017.
- WINNICOTT, D. *O Brincar e a Realidade*. Rio de Janeiro, Imago, 1975.