

Um olhar para a cultura, singularidade e saúde mental: o trabalho do Projeto Ponte Sedes

Caroline Shan Yuin Yu*

Claudia Aparecida Barros Sagula**

Heloisa Schwarzman de Araújo Silva ***

Liliana Empanan ****

Lisette Weissmann *****

Vania Prata *****

Segundo a mitologia grega, Procusto era um homem muito grande, quase um gigante; seu nome significa – O Esticador. Esse gigante morava nos altos da Serra de Elêusis onde possuía uma espécie de hospedaria que abrigava os viajantes que por ali passavam a caminho de Atenas. Devido às suas habilidades de ferreiro, Procusto construiu uma cama de ferro na medida exata de seu tamanho para acomodar seus hóspedes vindos de terras distantes. Ao deitar-se em tal cama, caso o viajante não se adequasse perfeitamente às suas proporções, ou seja, se as extremidades de seu corpo fossem maiores que a cama, Procusto rapidamente cortava o que excedia. Se o viajante fosse menor que a cama, com o auxílio de instrumentos e roldanas, Procusto esticava-o até que preenchesse completamente o que faltava. Assim davam-se os dias de Procusto que munido de intensa crueldade eliminava qualquer alteridade existente entre ele e o outro.

* Psicóloga pela PUC-SP (2008). Aprimoramento em Psicoterapia Psicanalítica de casal e família pelo Instituto Sedes Sapientiae (2013). Integrante do Projeto Ponte. Atua como consultora externa em projetos com estrangeiros intercambistas da BRASPA.

** Psicopedagoga e psicanalista; Instituto Sedes Sapientiae; Profa. da PUC-SP

*** Mestre em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento (USP). Membro do Projeto Ponte

**** Doutoranda em Psicologia Clínica pelo Instituto de Psicologia Clínica da USP. Psicanalista e membro do Dpto. De Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae. Coordenadora do Projeto Ponte.

***** Dra. em Psicologia Clínica; Dpto de Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae; Profa. da BSP; membro do Projeto Ponte.

***** Psicóloga (Universidade Metodista); Psicanalista (Centro de Estudos Psicanalíticos – CEP); membro do Projeto Ponte.

1 INTRODUÇÃO

Na dualidade entre hospitalidade e hostilidade, nenhum viajante escapava da condição narcísica de Procusto, o gigante violento que nada aceitava senão aquele que refletisse a própria imagem e suas identificações (PEREIRA, 2011).

Será que o mesmo fenômeno de intolerância às diferenças (GARCIA, 2004), apresentado no mito de Procusto, não está se repetindo no processo das migrações atuais?

Acreditamos que sim. O aumento das migrações e a produção de sujeitos deslocados, refugiados, exilados, perseguidos, “sem papéis”, indocumentados é um efeito político e multifatorial da globalização (SANTOS, 2005), que tem provocado discussões intensas e ações controversas na sociedade. Os inúmeros discursos que tentam dar conta deste mal estar contemporâneo refletem fortes ambiguidades entre o acolhimento, o assistencialismo, a exclusão e a xenofobia (VIÑAR, 1998).

Percebe-se no fenômeno migratório a manifestação latente de um conflito entre a constatação das condições precárias de vida do migrante no país de origem e a possibilidade de acolhida no país de destino. A migração implica uma condição de estrangeiro, tanto com relação ao país de origem quanto ao de acolhida. E a angústia diante do estrangeiro pode encontrar na higienização uma possibilidade de restabelecimento do conforto, tendo como medida a aculturação na tentativa de anular a alteridade, obturando o horror que a singularidade provoca (KOLTAI, 2000).

Entendemos que a migração diz de um processo de travessia, um “entre” e nos mostra que a ambiguidade está sempre presente e deve-se dar um espaço para a sua manifestação também. Escolhemos o nome Projeto Ponte Sedes pensando na importância de trazer ao trabalho com estrangeiros o questionamento do lugar de origem e destino, já que abandonar esses espaços internos não é possível psiquicamente porque eles constituem o próprio sujeito.

Como equipe de profissionais que trabalha com migrantes e refugiados percebemos a importância de cuidar também da saúde mental destes sujeitos, pois além de precisar de cuidados na saúde física é necessário olhar os aspectos emocionais. Apostamos na premissa de que a saúde é muito mais do que a ausência de sintomas. Sendo assim, acreditamos que a nossa intervenção possa favorecer a escuta do sofrimento psíquico que pode ocorrer como efeito da migração.

Em consonância com a definição da Organização Mundial de Saúde (OMS), saúde é: “Um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente a ausência de afecções e enfermidades” (OMS, 1946).

Ainda assim, nos atentamos aos diferentes atravessamentos que cada cultura demanda ao pensar e tratar a saúde (KAËS, 1998). Portanto, nos lançamos no desafio de um olhar amplo sem perder as singularidades de cada grupo étnico.

Por isso, nossa aposta é que a intervenção psicanalítica tenha um efeito de subjetivação nos estrangeiros, já que procura devolver-lhes algum traço de sub-

jetividade perdida no processo migratório (ROSA, 2016). Ao perder o contexto compartilhado, o migrante perde referenciais que o constituíam. Com isso, neste processo, a sua identidade sofre mudanças - tem que se construir uma nova história. Se o sujeito não revisita esta identidade, compromete esta travessia. O migrante precisa admitir que perdeu alguma coisa e isso pode acarretar uma crise de identidade - precisa elaborar um conflito para construir-se novamente (FREUD, 1976). Aos poucos, ser escutado e escutar a outros começa a ser vivido como uma oportunidade de ajuda subjetiva, para estreitar os laços com outros e compartilhar vivências.

Há uma ambiguidade presente no migrante, que deve ser respeitada, assim como as resistências da língua e o tempo necessário, subjetivo, para o movimento de elaboração do processo de migração (CASTANHO, 2005). Fazemos constantemente a interlocução entre clínica e cultura em nosso trabalho; no trabalho com migrantes, devemos considerar não somente o plano simbólico ficcional, mas também devemos escutar a realidade, a cultura de cada povo, para não correr o risco de interpretar a partir de um lugar etnocêntrico e colonizador. Na tentativa de quebrar as amarras da colonização (CASTANHO et al, 2018), nos atendimentos, oferecemos um espaço para que cada sujeito e cultura tenham o seu lugar de fala e escuta.

O importante é cruzar, atravessar a ponte das lembranças e narrativas do país de onde nascemos e daquele que escolhemos viver agora, integrando a experiência de migrar.

O Projeto Ponte Sedes foi criado em 2010 e funciona na clínica psicológica do Instituto Sedes Sapientiae. O instituto é um marco na cidade de São Paulo, devido à sua posição política na defesa dos direitos humanos. Na época da ditadura no Brasil e em países vizinhos, acolheu em sua casa vários migrantes e exilados políticos, que mais tarde, contribuíram na construção do próprio Departamento de Psicanálise da instituição.

Somos uma equipe de psicanalistas que oferece atendimento psicológico/psicanalítico a refugiados, migrantes internos e internacionais, exilados, indocumentados, brasileiros retornados, enfim, todos aqueles que apresentam uma demanda por terapia relacionada ao sofrimento advindo da migração. Atendemos pacientes de diferentes origens, majoritariamente de países latino-americanos e do continente africano, oferecendo atendimentos, preferencialmente, grupais, como também familiares, institucionais e individuais.

O nosso dispositivo de atendimento clínico se baseia principalmente na sustentação do lugar de estrangeiro (KOLTAL, 1998) assumido pelo analista/coordenador de grupo ao falar em português com os pacientes (BETTS, 2000), não recorrendo ao apoio do tradutor, o que implica poder falar e ser escutado preferencialmente na língua portuguesa, ainda que possa, eventualmente, falar na sua língua de origem.

Mudar de lugar, de um país geográfico a outro corresponde a uma mudança de língua, de sonoridades, ritmos e palavras. Ao propor falar em português, mar-

camos essa condição de mudança, de travessia - um atravessamento da língua materna à língua do país de destino (EMPARAN, 2014), de um país geográfico a outro, e também que a língua materna possa ter o seu lugar (VORCARO, 2000). Entendemos então a posição de um sujeito “entre culturas”, uma vez que acolhemos também o “não saber falar”, aquilo que não se entende, representando um passado ainda presente e que se faz circular pela palavra, muitas vezes traumático, e que pode encontrar através de um processo de sublimação a possibilidade de elaboração, um ir e vir em que pode regredir para poder progredir.

Acreditamos, então, que a cultura e a língua estão em movimento e em construção – não defendemos a ideia de que o migrante precisa “reforçar” a cultura do país de origem ou que necessite se “adaptar” à cultura do país de destino às custas de uma renúncia forçada da própria identidade em busca de uma nova filiação no país de destino. Compreendemos que é um processo em que há uma dupla pertença - o migrante é filho de uma língua e da outra - e que cada cultura tem um lugar de existir (MELMAN, 1992).

Apostamos, por fim, no descolamento da posição de vitimização do migrante em direção a lugares subjetivos potentes (KOLTAI, 2012). Este é o cerne de nosso trabalho analítico, que tem o intuito de possibilitar a elaboração da travessia da migração e de promover o trabalho de subjetivação do migrante, ajudando-o a ocupar novamente o lugar de ator de sua própria história.

2 TRABALHO CLÍNICO-INSTITUCIONAL

No âmbito do Projeto Pontes nos deparamos com a necessidade de atender profissionais de instituições que acolhem migrantes, pois eles também apresentam um sofrimento psíquico. Na maioria das vezes, os profissionais se veem no dilema de lidar, ao mesmo tempo, com seu desejo de onipotência e a realidade de sua impotência frente as necessidades que o migrante apresenta.

Nos nossos trabalhos institucionais nota-se que existe uma forte empatia e identificação com os migrantes. Por muitas vezes os próprios profissionais também são migrantes estrangeiros ou migrantes internos e, invariavelmente, se sentem afetados pelas suas próprias histórias, trazendo à tona que também sofreram abusos e maus tratos em suas vidas. Começam a se entrelaçar os relatos das histórias de vida dos profissionais das instituições de serviço e apoio aos migrantes e os dos migrantes. Trabalhamos sobre as distintas formas de se defrontar com as dificuldades e percalços que a vida apresenta através do diálogo sobre as semelhanças, as diferenças e os afetos que aparecem frente a essas situações.

Nossa proposta ao atender os profissionais das instituições que cuidam dos migrantes é tentar criar um espaço que contenha, trabalhe e elabore as angústias inerentes à função. Por isso acreditamos na riqueza do atendimento institucional como possibilidade de ampliar o horizonte de cuidado da clínica com migrantes, multiplicando assim os efeitos de acolhida e intervenção com esses sujeitos.

3 TRABALHO CLÍNICO COM CASAL E FAMÍLIA

Muitas vezes, o casal e a família fazem a função de entorno fundamental para as pessoas que migram. Migrar em família é trazer parte das raízes do núcleo de origem e criar um suporte entre os membros frente ao diferente da nova cultura. Ainda que a família durante este processo de migração possa ser um bom suporte para seus membros se inserirem neste novo país, muitas vezes, ela se mostra resistente e nega a possibilidade de conhecer uma nova cultura deixando seus membros fechados dentro dela, impossibilitando-os de construir uma nova história.

Vemos a necessidade de certa abertura da cultura familiar para a formação de novos vínculos. Porém, na migração, pode existir uma fantasia familiar e coletiva na qual o migrante é aquele que “traiu”, abandonou seu país, cultura, família e comunidade. Esta fantasia de traição precisará ser elaborada por cada um de forma a adotar uma posição de pertencimento frente a cultura de origem e a do país de acolhida.

Acreditamos na importância do atendimento de casal e família, onde estas questões possam ser discutidas e trabalhadas na tentativa de facilitar que, tanto a cultura de origem, quanto a nova cultura possam ser pensadas e integradas. Assim esses sujeitos teriam condições de seguir no novo país sem perderem a sua alteridade, conseguindo construir uma interculturalidade como espaço de diálogo e mudanças (WEISSMANN, 2016).

4 SOBRE O TRABALHO CLÍNICO-GRUPAL

Valorizamos a escolha do grupo terapêutico, prioritariamente, por oferecer a possibilidade de encontro entre os migrantes, suas culturas e experiências vividas no processo migratório. Trabalhamos com grupos diversos, seja em nacionalidade, cultura, língua, gênero, religião e idade. Eles são oferecidos semanalmente dentro da clínica do Instituto Sedes Sapientiae.

Guiamo-nos pelo conceito de interculturalidade, no qual o grupo estrutura uma trama que vai se inscrevendo através da passagem pela diversidade cultural, em que um modifica e é modificado pelo outro. Também trabalhamos no sentido de que cada um possa apropriar-se de sua experiência de migração, uma escolha que implica perdas e ganhos. Dessa forma, apostamos na potência deste encontro como catalisador do trabalho analítico.

Nesse sentido, as funções do terapeuta, do grupo e da instituição aparecem como âncora, de forma a manter um cenário estável frente a toda instabilidade acarretada pelas migrações. Não obstante, essa função também pode representar e produzir movimento, sobretudo quando, por exemplo, o migrante tem medo de conhecer a cidade e sua gente, sair em busca de trabalho, entre outros. O processo grupal, então, suporta e convive com as faltas e as viagens de seus membros, os empregos temporários, a saudade do país de origem e da família.

Os migrantes falam, em grupo, de sentimentos de insegurança, do lugar de estrangeiro e uma sensação de estranheza que tem diferentes tempos internos para ser elaborada - pois, o que se fala é sobre a transitoriedade (FREUD, 1976), uma posição subjetiva “entre” de quem está com um pé aqui e outro lá, entre a origem e o destino. A migração implica uma condição de estrangeiro, tanto com relação ao país de origem quanto de acolhida (SAYAD, 1998).

Podemos perceber os diferentes movimentos internos de identificação de cada membro do grupo, ora idealizando o país de origem, ora negando a sua cultura de origem – uma ambiguidade presente nesta travessia da elaboração da migração.

Nossa intervenção consiste em que os membros do grupo, apesar das diferentes origens e línguas, falem português, acreditamos que o grupo ofereça suporte uns aos outros. Assim circula no grupo uma posição subjetiva entre o “não saber falar” e o “saber falar”, sustentada pela possibilidade de dizer também a partir da sua língua de origem (seja ela qual for) e de ser amparado pelos outros membros, dando lugar a um sujeito entre culturas (KAËS, 2011).

5 CLÍNICA AMPLIADA

Em geral, os migrantes encontram-se em uma situação de vulnerabilidade e precariedade que, por vezes, demanda direitos ao país de trânsito ou destino, principalmente com relação a moradia, emprego, transporte, cursos de português (caso do Brasil e de outros países lusófonos), equipamentos públicos de saúde, assistência jurídica, tramitação de documentos etc.. Por isso, a necessidade de estabelecer redes e parcerias com os dispositivos (grupos, ONGs, associações, Poder Público) existentes na nossa cidade. Estas são reivindicações legítimas que a sociedade precisa acolher. Por isso a importância do trabalho em rede, onde cada equipamento possa contribuir com sua especificidade, na forma de uma clínica ampliada.

Cabe compartilhar aqui que essa percepção é efeito da experiência do Projeto Ponte Sedes ao longo da sua história como projeto, desde a frustração inicial da não chegada de migrantes até a mudança de estratégia clínica, o que nos fez nos deslocar e permitiu entrar em contato com o cotidiano dos migrantes na cidade de São Paulo, bem como circular pelos espaços de diálogo sobre migração.

Esta é uma clínica que impõe desafios, como a necessidade de contato e estabelecimento de parcerias com instituições e associações por onde esses migrantes transitam, o que fortalece o trabalho em rede. Isto demanda aos analistas deslocar-se de seus equipamentos de origem e conhecer novos territórios por onde os migrantes circulam. Reconhecemos que estes sujeitos em deslocamento têm necessidades urgentes, o que nos leva, por um lado, a escutar a partir do nosso lugar singular de analistas o sofrimento psíquico dos sujeitos que migram, por outro, oferecer um lugar de fala àqueles que a sociedade não quer ouvir.

REFERÊNCIAS

- BETTS, J. "Meu pai é melhor que o teu: considerações sobre o bilinguismo e aprendizagem da língua estrangeira." in COSTA, A. M. M. et al. **Imigrações e fundações**. Porto Alegre: Artes e Ofícios, 2000.
- CASTANHO, P. **Entre línguas e afetos: uma investigação psicanalítica da língua em grupos multilíngues**. Dissertação de mestrado. Instituto de Psicologia/USP. São Paulo: Universidade de São Paulo, 2005.
- CASTANHO, P.; EMPARAN, L.; PRATA, V.; SAGULA, C.; SILVA, H.; WEISSMANN, L.; YU, C. A Clínica com migrantes no Projeto Ponte: analisando as heranças psíquicas da colonização. **Revista Percurso: São Paulo**, 2018 (no prelo)
- EMPARAN, L. "Limites e (im)possibilidades de atravessar as fronteiras entre a língua de origem (materna) e a estrangeira (paterna)". In: PÓVOA NETO, H. et al (Orgs.). **Caminhos da migração: memória, integração e conflitos**. Rio de Janeiro: LéO Christiano Editorial, 2014.
- FREUD, S. "Luto e melancolia" (1914-1916). In: _____. **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**, v.14. Rio de Janeiro: Imago 1976.
- _____. "Sobre a transitoriedade" (1916). In: _____. **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**, v.14. Rio de Janeiro: Imago 1976.
- GARCIA, N. C. **Diferentes, desiguales y desconectados**. Mapas de la Interculturalidad. Barcelona: Gedisa, 2004.
- KAËS, R. "Différence Culturelle, Souffrance De La Langue Et Travail Du Préconscient Dans Deux Dispositifs De Groupe". In: _____. *et al.* **Différence Culturelle Et Souffrances De L'identité**. Paris: Dunod, 1998.
- _____. **Um Singular Plural: A Psicanálise à Prova do Grupo**. São Paulo: Loyola, 2011.
- KOLTAI, C. (Org.) **O estrangeiro**. São Paulo: Editora Escuta, 1998.
- _____. Política e Psicanálise. In: _____. **O estrangeiro**. São Paulo: Editora Escuta, 2000.
- _____. Identidades mortíferas em tempos de vitimização. In: PASTORI, S.; NICOLAU, R. **Encontro transcultural: subjetividade e psicopatologia no mundo globalizado**. São Paulo: Escuta, 2012.
- MELMAN, C. **Imigrantes: Incidências Subjetivas Das Mudanças de Língua e País**. São Paulo: Escuta, 1992.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE - OMS. **Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO)**. Nova Iorque: OMS, 1946. Disponível em: <<http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3o-Mundial-da-Sa%C3%BAdede/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html>> . Acesso em: 01/11/2018
- PEREIRA, M. Sobre a hospitalidade e a hostilidade: uma discussão do conflito frente ao imigrante. **Contextos Clínicos**, Rio Grande do Sul, 4(1):8-17, jan. -jun, 2011.
- ROSA, M. **A clínica psicanalítica em face da dimensão sociopolítica do sofrimento**. São Paulo: Escuta/Fapesp, 2016.

- SAYAD, A. **A imigração ou os paradoxos da alteridade** São Paulo: Edusp, 1998
- SANTOS, B. S. (Org.). **A globalização e as ciências sociais**. São Paulo: Cortez, 2005.
- VIÑAR, M. "O Reconhecimento do próximo: notas para pensar o ódio ao estrangeiro". In: KOLTAL, C. **O Estrangeiro**. São Paulo: Editora Escuta, 1998.
- VORCARO, A. A linguagem maternante: hipótese de trabalho sobre as condições do advento da fala e seus sintoma. In: CARIGNATO, T; ROSA, D. M.; PACHECO FILHO, R. A. **Psicanálise, cultura e migração**. São Paulo: YM Editora & Gráfica, 2002.
- WEISSMANN, L. **Interculturalidade e vínculos familiares: uma intervenção psicossocial**. Tese de Doutorado, IP/USP. São Paulo: IPq/USP, 2016.

RESUMO

Nesse texto, pretendemos apresentar e refletir sobre o Projeto Ponte Sedes, criado em 2010 e que funciona na clínica psicológica do Instituto Sedes Sapientiae. O Projeto Ponte Sedes aponta para a importância de trazer ao trabalho com migrantes o questionamento do lugar de origem e destino, já que abandonar esses lugares internos não é possível psiquicamente porque eles constituem o próprio sujeito. Como equipe de profissionais que trabalha com migrantes e refugiados percebemos a importância dos cuidados com a saúde mental. Pois, ao perder o contexto compartilhado, o migrante perde referenciais que o constituíam. Com isso, a sua identidade sofre mudanças - tem que se construir uma nova história. Se o sujeito não revisita esta identidade, compromete a sua travessia. Os serviços de suporte em saúde mental, desenvolvidos no âmbito do Projeto Ponte Sedes, contribuem para a melhor percepção do descolamento da posição de vitimização do migrante em direção a lugares subjetivos potentes. Este é o cerne de nosso trabalho analítico, que tem o intuito de possibilitar a elaboração da travessia da migração e de promover o trabalho de subjetivação do migrante, ajudando-o a ocupar novamente o lugar de ator de sua própria história.

Palavras-chave: Projeto Ponte Sedes; cultura; identidade; migração; saúde mental

ABSTRACT

In this text, we intend to present and reflect on the Ponte Sedes Project, created in 2010 and that functionate in the psychological clinic of the Sedes Sapientiae Institute. The Ponte Sedes Project indicate to the importance of bringing to work with migrants the questioning of the place of origin and destination, since abandoning these internal places is not possible psychically because they constitute the subject itself. As a team of professionals working with migrants and refugees, we understand the importance of mental health care. For, by losing the shared context, the migrant loses references that constituted it. With this, its identity undergoes changes, one has to build a new history. If the subject does not revisit this identity, it compromises their crossing. The mental health support services developed under the Ponte Sedes Project contribute to a better perception of the detachment of the migrant's victimization position towards powerful subjective places. This is the core of our analytical work, that has the aim of making possible the elaboration of the crossing and of promoting the work of subjectivation of the migrant helping him to occupy again the place of actor of his own history.

Keywords: Bridge Project Sedes; culture; identity; migration; mental health