

Imigração e saúde mental: o sofrimento dos migrantes e o encontro de ordens simbólicas

Elsa Lechner

Doutorada em Antropologia Social pela École des Hautes Études en Sciences Sociales, Investigadora Associada Sénior do Instituto de Ciências Sociais da Universidade de Lisboa com uma bolsa de pós-doutoramento da FCT - Elsa.lechner@ics.ul.pt

Palavras-chave: migração, saúde, diferença, diálogo interdisciplinar, terapias inter-culturais, silêncio, comunicação humana, significado, psicanálise, afectos, inconsciente.

Key-words: migration, health, difference, interdisciplinary dialogue, inter-cultural therapies, silence, human communication, meaning, psychoanalysis, affects, unconscious.

Resumo:

A partir da experiência de trabalho enquanto antropóloga na “Consulta do Migrante” do Hospital Miguel Bombarda em Lisboa, este texto pretende ser uma pequena reflexão sobre o necessário diálogo, neste contexto terapêutico, entre diferentes campos do saber e diferentes formas de relação ao Outro. Trata-se de problematizar o encontro entre saberes e fazeres diferentes, com o intuito de por em relevo o enriquecimento resultante da tentativa de melhor adequação à realidade complexa do encontro entre migrantes e prestadores de cuidados de saúde.

Summary:

Drawing from my experience as an anthropologist working at the “Consulta do Migrante” at Hospital Miguel Bombarda in Lisbon, this text proposes a short reflection on the necessary dialogue between different fields of knowledge and different forms of relation to the Other, in a clinical setting. Problematising the encounter with difference in an institutionalized service such as a hospital, the aim is to show the richness

of the complex reality implicit in such an encounter between migrants and established health services.

O texto que se segue propõe uma pequena reflexão sobre um diálogo a três, entre clínicos, antropólogos e imigrantes, a partir da minha experiência de trabalho de terreno na “Consulta do Migrante” do Hospital Miguel Bombarda em Lisboa.

O tema do sofrimento dos imigrantes, quando situado no contexto do apoio psicológico aos mesmos, cria a necessidade de diálogo entre campos do saber tão distintos como as ciências sociais e as ciências médicas e psicológicas.

Em países onde a realidade da imigração tem já uma história longa, este diálogo encontra-se institucionalizado em práticas terapêuticas especializadas e em disciplinas universitárias como a Etnopsiquiatria e a Psiquiatria Transcultural ou Cultural.

No horizonte de uma reflexão sobre esta interface entre imigração e saúde, não proponho aqui uma definição destas disciplinas e práticas mas apenas algumas considerações sobre a necessidade de problematizar o encontro entre saberes e fazeres diferentes tal como os imigrantes que recorrem à Consulta do Migrante do HMB nos lembram semanalmente.

Uma primeira consideração a fazer é a de que este campo de acção e reflexão é isso mesmo, uma acção reflexão, que se caracteriza por uma provisoriade epistemológica e um

questionamento metodológico permanentes. Estes últimos não têm que representar uma fonte de ineficácia mas podem, pelo contrário, constituir uma fonte de enriquecimento e de adequação à realidade complexa do encontro entre migrantes e prestadores de cuidados de saúde.

Desde logo, é importante ter em conta que os próprios termos “imigrante” e “distúrbio ou doença mental” devem ser relativizados e confrontados com as singularidades, para não correremos o risco de produzir e reproduzir artefactos conceptuais presumidos como universalmente válidos onde, de facto, o são menos. Num terreno tão delicado e complexo como este, é necessário estarmos atentos às especificidades, às experiências concretas das pessoas, à ideia de diversidade, e não atribuir sem questionamento categorias impermeáveis ao diálogo com a diferença.

Existem experiências diferentes da imigração, como existem formas diferentes de ser imigrante. Em função do tipo de experiências que os sujeitos têm (por exemplo um exilado, um refugiado, ou um *settler*) também o tipo de resposta individual à situação pode variar. A condição de imigração não é ontológica, nem deve ser reificada em categorias psicológicas ou médicas. Cair nesse facilitismo é correr o risco de nosografar os migrantes, ou seja, de um fechar em categorias diagnósticas que os marcam socialmente e lhes atribuem uma identidade postiça. Se para a Psicologia existem de facto estruturas da personali-

dade e para a Psiquiatria existem substratos neurobiológicos propensos à manifestação de doenças mentais em contextos de stress como é o da imigração, para a Antropologia existem contextos particulares de alteridade e conteúdos culturais das identidades que podem contribuir para a compreensão e o aliviar do sofrimento dos migrantes.

O diálogo entre saberes diferentes na sala de atendimento a imigrantes num hospital psiquiátrico, permite igualmente evitar o risco de medicalizar a diferença e não fixar a vivência dos pacientes (desta vez) numa categoria diagnóstica impermeável ao tempo e à história.

Para alguns autores interessados na psicopatologia das migrações, a imigração corresponde mesmo a um contexto privilegiado de transição individual e psicológica. Comparável a um ritual de transformação, tal experiência tem efeitos concretos nos indivíduos e nos grupos (as comunidades migrantes e os grupos de acolhimento nos países “hóspedes”). A mudança em causa processa-se por sua vez, ao mesmo tempo, nos mundos psíquico e cultural de todos, numa zona intersticial de contacto entre fronteiras, territórios de pertença, línguas, redes sociais, culturas e temporalidades diferentes. O tempo da memória e das heranças passadas confronta e dialoga (quando dialoga) com o correr dos dias nos países de imigração, onde os imigrantes trabalham, têm filhos e vivem durante a maior parte do ano. O tempo presente é também o tempo da possibilidade

de aprendizagem da novidade e das formas de ser diferente de si próprio outrora.

Nesta referência à dimensão temporal da experiência migratória, vislumbra-se uma abordagem fenomenológica que não contradiz uma abordagem mais estrutural. E independentemente da perspectiva que se adopte num primeiro momento de acolhimento aos imigrantes, é fácil ficar paralisado perante as diferenças radicais entre formas de pensar e de ser. Ora, para não replicar os próprios modelos de interpretação e de intervenção, é necessário desenvolver conhecimentos adequados a esta nova realidade multicultural que nos implica a todos.

O encontro entre mundos referenciais e culturais diversos nunca é privado de conflitos e não gera necessariamente simpatias e (re)conhecimentos mútuos. Frequentemente os mal-entendidos permanecem para além das boas intenções e são mesmo o único rasto destes encontros. Pensar poder conhecer o outro, o imigrante, o estrangeiro, sem se olhar para si próprio de uma nova maneira, ou ignorando as dinâmicas complexas da alteridade, é impossível. Uma condição para chegar ao outro é aceitar a parte de incerteza e de estranheza de nós próprios e do nosso saber. O que não é fácil, uma vez que existe uma violência no encontro com a diferença e com os diferentes, o que aliás, para autores como Tobie Nathan, faz com que esse encontro seja sempre traumático.

Mas este problema conduz a um outro, seu subsidiário: o da compreensão e da tradução em contextos de diversidade. Reportando-nos ao contexto dos encontros de culturas numa sala de hospital psiquiátrico, como é o caso da “Consulta do Migrante”, a diferença torna-se o terreno de interacção principal, levando a uma negociação de sentidos que traduz também uma confrontação de culturas. Tal leva à necessidade de tomar em consideração a questão do confronto e do diálogo na própria forma de pensar e aplicar estratégias terapêuticas e de acompanhamento dos migrantes. Falar dos imigrantes, de culturas diferentes, significa falar de si e considerar a própria história e cultura dentro das quais se gera o implícito “nós” de quem se propõe ajudar e reflectir sobre o outro.

Neste panorama de problemas e de tomada de consciência que a antropologia contemporânea ajuda a clarificar, uma prática clínica sensível ao cultural e receptiva da diferença dos imigrantes deve, segundo os autores mais produtivos nesta área como Roberto Beneduce em Itália e Marie Rose Moro em França, reconsiderar o seu estatuto de “simples clínica”. De facto, os mesmos autores, sugerem que esta prática é antes de mais uma reflexão sobre as múltiplas dimensões da doença e da cura, da transformação cultural, psicológica e social, dos processos de adaptação dos migrantes. Mas a adaptação e transformação não diz apenas respeito aos migrantes ou às suas psicopatologias.

Olhar apenas para esses seria deixar emergir um modelo essencialista da cultura, do sofrimento e da sociedade; uma representação estática da diferença que se revela destituída de fundamento.

Torna-se necessário compreender e problematizar as mutações e processos de mútua aculturação que ocorrem entre aqueles que imigram e os que os acolhem. As categorizações e tipificações dos saberes instituídos também devem ser desconstruídas (por princípio e não como um fim em si), de forma a que noções como etnia, comunidade, cultura, ou estrangeiro, não se tornem impermeáveis à complexidade da realidade. O encontro informal com os imigrantes, face a face, permite justamente conhecer as dimensões não oficiais da sua vida quotidiana, que os próprios omitem e gerem em função da sua maior ou menor vulnerabilidade a cada encontro.

Os imigrantes que pedem ajuda para aliviar o seu sofrimento, fazem-nos o convite de desenvolver uma escuta presente, atenta, respeitosa, que não nos deixa indiferentes à ameaça que nós próprios podemos significar para a sua dignidade de pessoas. Olhar de frente a possibilidade de ameaçar o outro, é aceitar

pôr à prova o real poder que os prestadores de cuidados têm sobre a vida dos migrantes, e aceitar os desafios que este confronto traz ao nosso próprio conhecimento, levando-nos a criar formas de intervenção mais adequadas e pertinentes.

Assim como a migração é um lugar incerto, lugar flutuante, de encontro de fronteiras e conhecimentos, também o encontro de saberes e seres na sala de consulta, é uma fronteira a contemplar sem angústias. Tanto na prática clínica como na reflexão teórica e disciplinar.

Referencias Bibliográficas:

- Beneduce, Roberto. 1998, *Frontiere dell' identità e della memoria. Etnopsichiatria e migrazioni in un mondo creolo*, Angeli, Milano.
- Moro, Marie-Rose. 1994, *Parents en exil. Psychopathologie et migrations*, PUF, Paris.
- Moro, Marie-Rose. 2002, *Enfants d'ici Venus d'ailleurs*, La Découverte, Paris.