



VEREDAS

PSICANÁLISE E IMIGRAÇÃO

Imigração forçada: do imaginário traumático às intervenções clínico-políticas

www.veredaspsi.com.br

Imigração forçada: do imaginário traumático às intervenções clínico-políticas.

Miriam Debieux Rosa (Professora doutora do Programa de Psicologia Clínica da Universidade de São Paulo, onde coordena o Laboratório Psicanálise e Sociedade; Prof. Titular do Programa de Pós-Graduação da Psicologia Social da PUC-SP onde coordena o Núcleo Psicanálise e Política). Coordenadora da Extensão Universitária Imigração: clínica e cultura. Email: debieux@terra.com.br

Este trabalho aborda, com os fundamentos teóricos, clínicos e éticos da psicanálise, estratégias clínico-políticas nas intervenções com os sujeitos sob o impacto da imigração forçada. A partir da experiência de intervenções psicanalítica e junto a imigrantes recém-chegados vamos formular estratégias de intervenções psicanalíticas junto a pessoas que, tendo passado por violências e imigração forçada, não fazem uma demanda de atendimento clínico ou mesmo de laço com o outro. Discute criticamente a utilização da concepção de trauma para caracterizar os imigrantes e refugiados de guerra, considerando que a ênfase nos efeitos psíquicos dos acontecimentos gera uma despolitização na medida em que retira o foco das forças em conflito para realçar o indivíduo reduzido à condição de vítima de violências. As intervenções com esta base podem operar sob o signo imaginário da urgência, na lógica tutelar e moralista do cuidado e na dimensão do controle biopolítico (Fassin, 2009 [7]). Ficam excluídas tanto a dimensão política na base dos acontecimentos violentos, como a dimensão de escolha do sujeito nestes acontecimentos e a sua possibilidade de processar e retomar sua posição subjetiva e política. Vamos recorrer a J. Lacan para demonstrar a produção do sujeito frente ao acontecimento traumático, solução imaginária em que o sujeito reduz o acontecimento (saber) à verdade, a posteriori do acontecimento violento. Deste modo na intervenção, o sujeito pode contextualizar e esvaziar a potência da violência para retomar a sua causa e articular angústia e desejo. Neste processo consideram-se os diferentes tempos para o sujeito formular uma narrativa e contar uma saga que o situe em sua história e na história da comunidade.

Palavras chave: imigração, refúgio, trauma, narrativa, desejo, política.

Imigração forçada: do imaginário traumático às intervenções clínico-políticas.

Miriam Debieux Rosa: Professora doutora do Programa de Psicologia Clínica da Universidade de São Paulo, onde coordena o Laboratório Psicanálise e Sociedade; Prof. Titular do Programa de Pós-Graduação da Psicologia Social da PUC-SP onde coordena o Núcleo Psicanálise e Política. Coordenadora da Extensão Universitária Imigração: clínica e cultura.

Email: debieux@terra.com.br

Este trabalho apresenta os fundamentos teóricos, clínicos e éticos da psicanálise para intervenções junto a imigrantes e refugiados recém-chegados. A experiência de escuta psicanalítica aqui abordada refere-se aos recém chegados por imigração forçada seja por motivações políticas, étnicas, religiosas, desastres ambientais ou exilados econômicos, abrigados em albergue da cidade de São Paulo, Brasil.

CONTEXTO CLÍNICO, EPISTEMOLÓGICO E METODOLÓGICO DA INTERVENÇÃO: PSICANÁLISE, SOCIEDADE E POLÍTICA.

EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA MIGRAÇÃO: CLÍNICA E CULTURA

O trabalho inscreve-se no Fundo de Cultura e Extensão Universitária da Universidade de São Paulo e da PUC de São Paulo, universidades brasileiras. O Projeto de Extensão tem sua base conceitual e clínica na articulação entre psicanálise, sociedade e política, na intervenção psicanalítica fora dos enquadres tradicionais, em situações de precariedade e urgência. Visa à experiência de sujeitos afetados diretamente por fatos sociais e políticos que levam à exclusão, segregação e conseqüente imigração ou exílio do país de origem e a busca de refúgio em país estrangeiro. O objetivo principal é de estabelecer espaços de intervenção com essa população, visando elaborações singulares e grupais e apontando as diferentes possibilidades de re-constituição de laços sociais, favorecendo os vínculos afetivos e de trabalho de modo a possibilitar revisar e elaborar formas de viver os novos contextos.

Apesar das inúmeras carências objetivas e urgências, insistimos com nossa presença. Para nós saúde mental não é especialidade, é um direito e condição de luta pela cidadania.

CASA DO MIGRANTE: ABRIGO PARA IMIGRANTES EM SÃO PAULO, BRASIL

Vamos situar nossa experiência de 10 anos de trabalho junto a imigrantes e refugiados recém-chegados em São Paulo, Brasil, mais particularmente, aqueles que são abrigados na Casa do Migrante, uma instituição gerenciada por padres escalabrinianos.

O objetivo da *Casa do Migrante* é acolher indivíduos envolvidos no drama mundial da mobilidade humana, sem distinção de sexo, etnia, cor, credo, nacionalidade ou qualquer outra forma passível de discriminação. O abrigo tem 100 leitos e o tempo de permanência médio dos usuários vai 30 a 90 dias. Estão presentes pessoas de todos os lugares do mundo, diferentes culturas, línguas, diversas religiões e credos; pessoas com vivências turbulentas e violentas recém-chegados de imigração forçada a maioria sem documentos de permanência no país ou de autorização para trabalho.

O SUJEITO REFUGIADO: DIREÇÕES E IMPASSES

Nossa experiência permitiu-nos testemunhar, acompanhar e intervir nos diferentes modos de lidar com os impasses desses sujeitos em seu laço social.

Muitos modos ou soluções frente ao laço social são construídos e gestados pelos migrantes. Vemos mulheres que encontram no casamento com um brasileiro ou na maternidade de um filho brasileiro o modo de legalização de si mesmas e da família; outras mulheres conseguem recusar posições de vítimas de violência de seus maridos ancoradas na nova inserção cultural; há os que desenvolvem novas trajetórias de trabalho, alguns dedicados aos cuidados e assistência a outros imigrantes; outros iniciam novas aptidões, embora a maior parte das pessoas se dedique aos trabalhos de comércio ambulante; alguns fazem parcerias para acomodações conjuntas.

Enfim, invenções ou recuos, caminhos possíveis para alinhar a nova existência à dimensão fantasmática que situa o sujeito e seu lugar de fala.

No entanto, pudemos distinguir alguns processos que suspendem as elaborações dos deslocamentos e sofrimentos e exigem práticas específicas. Ressaltamos a angústia, culpa e dificuldades para a superação das violências, de alguns dos abrigados.

A EXPERIENCIA CLÍNICO-POLÍTICA.

A partir da experiência de escuta psicanalítica e intervenções junto a refugiados recém-chegados em São Paulo e abrigados na Casa do Migrante, vamos abordar as estratégias clínico-políticas para escuta dos sujeitos recém chegados de uma imigração forçada.. Entendemos que há especificidades neste momento e nas intervenções clínicas próprias a ele. Indicaremos a tática e estratégia para a intervenção com pessoas que pelo impacto diante da violência do outro, não fazem uma demanda de atendimento clínico e demandam a partir de urgências.

Compreender o que está em jogo elucida modos de intervenção que abrangem aqueles que ficam, muitas vezes anos, presos aos processos deste *tempo de partir* com a produção subjetiva do silenciamento de sua história, interrupção associativa, com dificuldades no laço social que fica restrito a demandas concretas e pontuais e muitas vezes a modos evasivos que os fazem parecer estranhos ou loucos.

No tempo de chegar no país do Outro, muitas vezes o sujeito reve a lógica que o lançou nele, a lógica que leva o sujeito partir deixando para trás laços afetivos e compromissos pessoais e políticos, sua história, língua, o mundo que o constituiu, para lançar-se em outro lugar, lugar estranho para ele e onde ele é estranho para o outro. Olhar para o que deixou para trás e suas consequências, pode ser para alguns um excesso – culpa e gozo - que desestabiliza o sujeito de um lugar no discurso e o lança na dimensão do desamparo.

Sem poder dar um contorno simbólico ao acontecimento para situar sua dor e perda, para produzir um sintoma, uma versão dos acontecimentos, o sujeito vê-se impossibilitado de construir uma demanda para um outro/semelhante e cala-se.

Para tratar o trauma provocado pela intervenção do Outro totalitário que pretende reduzir os homens a restos, em que se tenta apagar todas as marca da subjetividade é necessária uma elaboração que finque suas bases na reconstituição do laço social que norteia o funcionamento do campo social.

Neste sentido que vamos recorrer a J. Lacan (1973/1974) [12] para estabelecer a diferença entre o acontecimento traumático e dimensão do trauma como furo, como “trou”, que articula angústia e desejo, em seu tempo próprio, a posteriori, e fornece elementos fundamentais para pensar a tática e estratégia na intervenção clínica.

A direção das intervenções, clínicas e políticas, visa restituir um campo mínimo de significantes, referidos ao campo do Outro. Em outros termos, visa resgatar o poder da palavra de presentificar experiências que restaurem o valor daquele sujeito e o situam frente às condições históricas e sociais que geraram as situações de sofrimento. Isso permite ao sujeito localizar-se e poder dar valor e sentido à sua experiência de dor, articulando uma demanda que o retira do silenciamento. Ou seja, visa-se a transformação do trauma em experiência compartilhada e a construção da posição de testemunha, transmissor da cultura. (Rosa, 2012) [16].

Indicamos diferentes tempos para o sujeito separar-se do acontecimento, formular uma narrativa e contar uma saga que situe o sujeito em sua história e na história da comunidade. As narrativas inicialmente enfocam a partida – na maior parte forçada – e nas escolhas que se processaram e só depois, na própria transmissão, são resignificadas. A narrativa tem um tempo diferente da dimensão do acontecimento – contar antecipado pode fixar, enrijecer e estagnar um desenrolar de acontecimentos sem sentido, que só depois terão sua significação.

O Encontro com o Imigrante

De volta ao lar, com o irmão, africanos do Congo, encontraram sua casa com os pais e outros irmãos incendiada por rebeldes. Em pânico, os irmãos fogem cada um em uma direção, para garantir chances de sobrevivência para pelo menos um deles que vem de navio ao Brasil. Tem insônia e crises de angústia com as imagens da casa incendiada. Considera que seu maior sofrimento é não saber o destino ou paradeiro do irmão e não ter como ou onde procurá-lo.

H. quer morrer e tenta se matar. Depois de assassinados seus pais, por questões políticas em Angola, foge e ao chegar ao Brasil tem a notícia que as duas irmãs que ficaram no país foram também assassinadas.

Em 2010, o abrigo recebeu uma família de refugiados do Congo composta pelo pai e 3 filhos (uma adolescente de 15 anos, um menino de 4 anos e uma bebê de 1 ano). Tinham fugido de seu vilarejo que foi atacado de repente perdendo o contato com a mãe e um filho de 9 anos que tinham ido para o mercado no momento do ataque. A família separou-se e não se encontraram mais. O pai e 3 filhos foram, primeiramente, para Angola onde tinham alguns parentes e de lá conseguiram chegar ao Brasil, comprando visto, passagem.

UMA DIREÇÃO POSSÍVEL da CLÍNICA DO TRAUMÁTICO: ÉTICA E POLÍTICA

Vamos abordar alguns pontos:

A demanda;

O acontecimento violento, o tempo après coup e a produção do traumático;

Função do analista no momento de partir, tempo de esquecer: as narrativas.

A DEMANDA

Alguns imigrantes falam sobre as cenas que não conseguem esquecer, a família que deixaram em seu país, a insônia e a inadaptação aos costumes da *Casa do Migrante* e do Brasil. Mas muitos deles mostram-se arredios e desconfiados e, apesar do sofrimento, evitam qualquer contato pessoal. À desconfiança, fruto da situação política de onde vieram e as reais perseguições, soma-se e/ou confunde-se com a desorganização

subjetiva decorrente das violências e migração forçada, além do estranhamento cultural quanto ao lugar do psicólogo/psicanalista.

A suas demandas são práticas e urgentes: Na situação crítica em que estão nomeiam necessidades muito claras, que podemos ordenar desta forma: a legalização de sua permanência no país, trabalho, aprender a nova língua, moradia e, como dizem, casamento. Atendimento psicológico não se apresenta como necessidade e muitas vezes sua função é desconhecida e quase sempre evitada. O modo objetivo com que demandam tem por característica não estabelecer outros tipos de laços. Observamos que responder apenas a demanda direta não permite a re- organização subjetiva que possibilita sustentar as posições solicitadas.

Como abordar a questão da angústia e do luto tanto considerando a produção sócio-política da angústia, como o impedimento político do processamento subjetivo das situações violentas? É importante destacar que não se trata do acontecimento em si, chamado de violento em vez de traumático. No momento do acontecimento houve um ato, ato de decisão, de partir da pátria.

Apesar disto encontramos sujeitos caracterizados pelo abalo narcísico que o lança à angústia e ao desamparo discursivo que desarticulam sua ficção fantasmática e promovem um sem-lugar no discurso, impossibilitando-os do contorno simbólico do sintoma e de construir uma demanda; estes tendem a recuar diante do terror - com o que perdem a sua solidariedade e são lançados fora da política.

Ao modo das descrições dos sujeito em situação de guerra, estão:

- desarticulados de sua ficção fantasmática
- perderam o laço identificatório dos semelhantes para com eles

O que está em jogo é a potência enlouquecedora do traumático pois, segundo Pujó, o encontro com o mesmo, em repetição sem maior deslocamento ou metaforização, desnuda a incoercível resistência do trauma à sua tramitação. As condições de degradação põem em destaque a necessidade vital de velamento do caráter mortificante do impacto pulsional, ou seja, “a necessidade de faltar ao Outro ali onde o sujeito experimenta-se gozado”[15].

Formulamos as bases para clínica do traumático [16,17,4] a partir dos casos em que o sujeito não construiu ainda uma resposta metafórica, um sintoma, através do qual possa falar de seu sofrimento e endereçar uma demanda.

O ACONTECIMENTO VIOLENTO E O TEMPO APRÉS COUP: DA PRODUÇÃO DO TRAUMÁTICO.

O ACONTECIMENTO VIOLENTO E O TEMPO APRÉS COUP: DA PRODUÇÃO DO TRAUMÁTICO.

A ideia de *acontecimento traumático* universal o impacto das situações de violência sobre o sujeito como se o problema fosse uma certa fragilidade do sujeito e houvesse uma consequência única para os atos de violência. Por isto preferimos dizer *acontecimento violento*, deixando ao sujeito o trabalho psíquico de tramitação do que para cada um é traumático naquela cena.

Marcamos uma posição crítica à proliferação da utilização da concepção de trauma, ou de diagnósticos psiquiátricos tais como o Stress Post Traumático (PST) para caracterizar os imigrantes e refugiados. Sem tempo para nos alongar neste tema, observamos que as intervenções com esta base

por vezes operam sob o signo imaginário da urgência, na lógica tutelar e moralista do cuidado e na dimensão do controle biopolítico (Fassin, 2009 [7]).

Nossa crítica enfatiza que a ênfase nos efeitos da violência despolitiza o acontecimento violento e reduz o sujeito à condição de vítima de violências. Ficam excluídas tanto as dimensões políticas, na base destes acontecimentos, como a dimensão de escolha do sujeito e a sua possibilidade de processar e retomar sua posição subjetiva e política, elementos que pensamos fundamentos da intervenção clínica e política junto a estas pessoas.

No tempo de chegada no país do Outro, muitas vezes o sujeito revê a lógica que o lançou nele, a decisão de partir deixando para trás laços afetivos e compromissos pessoais e políticos, sua história, língua, o mundo que o constituiu, para lançar-se em outro lugar, lugar estranho para ele e onde ele é estranho para o outro.

Olhar para o que deixou para trás e suas consequências, pode ser para alguns um excesso – culpa e gozo - que desestabiliza o sujeito de um lugar no discurso e o lança na dimensão do desamparo. Sem poder dar um contorno simbólico ao acontecimento para situar sua dor e perda, para produzir uma versão dos acontecimentos, um sintoma, o sujeito vê-se impossibilitado de construir uma demanda para um outro/semelhante e cala-se – , a posteriori, produz-se a dimensão traumática.

Vamos recorrer a J. Lacan para estabelecer a diferença entre o acontecimento traumático e dimensão do trauma como furo, como “trou”, que articula angústia e desejo, em seu tempo próprio, a posteriori, que fornece elementos fundamentais para pensar a tática e estratégia na intervenção clínica (Berta, 2012) [5] .

Pensamos que o acontecimento é violento e não traumático. O acontecimento violento, além da dor que provoca no sujeito, quer impor a ele a sua verdade subjetiva e política. Impõe-se de modo totalitário pois transforma a contingência na verdade última dos fatos, reduzindo o sujeito a um resto. Saber sobre o acontecimento significaria saber a verdade última dos fatos sem sujeito.

A violência opera fazendo coincidir a verdade e o saber, sem separação e sem lugar ao equívoco, nem ao trabalho psíquico do sujeito. Ela incide no sujeito ao fazer imperar o excesso de consistência atribuída ao acontecimento. O traumático faz-se quando o sujeito, diante do desamparo que lhe é constitutivo, ou do “trou”, vazio que o habita, recua neste embate com a violência obscena do Outro – lança o sujeito na

condição de “não poder não recordar”, modo como Agambem [2] descreve a condição de pessoas nos campos de concentração.

A angústia surge justamente quando não há distância entre a demanda inconsciente e a resposta do Outro, quando se perde a distância entre o enunciado e a enunciação e o sujeito custa a se localizar e que, por esta razão, é vinculado ao sentimento de estranheza. Trata-se de um impedimento do esquecimento, do recalque necessário para separar-se do acontecimento quando pode haver a suspensão do luto e uma posição melancólica em que o sujeito não nomeia a dor, que não passa (Rosa e ots, 2009) [21; Alencar, 2011) [6]. . Tais condições se traduzem num silenciamento: silenciado sob o signo da morte, o sujeito é fadado a vagar sem pouso, sendo-lhe vedada a experiência compartilhada, a posição de passador da cultura (Hassoun,1996) – um estranho onde quer que esteja. [8].

Impactados com o acontecimento violento e o excesso de sentido atribuído a ele, encontramos sujeitos caracterizados pelo abalo narcísico que os lançam à angústia e ao desamparo discursivo que desarticulam sua ficção fantasmática e promovem um sem-lugar no discurso, impossibilitando-os do contorno simbólico do sintoma e de construir uma demanda; estes tendem a recuar diante do terror - com o que perdem a sua solidariedade e são lançados fora da política.

Apresentam-se:

- desarticulados de sua ficção fantasmática
- fragilizados no laço identificatório dos semelhantes para com eles

O que está em jogo é a potência enlouquecedora do traumático pois, segundo Pujó, o encontro com o mesmo, em repetição sem maior deslocamento ou metaforização, desnuda a incoercível resistência do trauma à sua tramitação. As condições de degradação põem em destaque a necessidade vital de velamento do caráter mortificante do impacto pulsional, ou seja, “a necessidade de faltar ao Outro ali onde o sujeito experimenta-se gozado”[15].

Formulamos as bases para clínica do traumático [16,17,4] a partir destes casos em que o sujeito não construiu ainda uma resposta metafórica, um sintoma, através do qual possa falar de seu sofrimento e endereçar uma demanda. Esse silêncio, a dor e a falta de uma demanda são as vicissitudes do psicanalista nessa clínica. Se não é demanda, se a dor é presumida pelos fatos e pelo vazio do silêncio, o que sustenta a posição do analista? Que direção dar a essa clínica?

Há uma clínica possível quando pensamos que o traumático do sujeito está em seu retorno ao acontecimento, no detalhe que o capturou para além da violência e do gozo do outro. Deste modo é possível

despotencializar a violência para retomar o lugar de sujeito na cena. Esta distinção permite que não recuemos perante a violência.

A ideia de acontecimento traumático contém uma universalização do impacto das situações de violência do sujeito diante. Marcamos uma posição crítica à proliferação da utilização da concepção de trauma, ou de diagnósticos psiquiátricos tais como o Stress Post Traumático para caracterizar os imigrantes e refugiados. Sem tempo para nos alongar neste tema, observamos que as intervenções com esta base por vezes operam sob o signo imaginário da urgência, na lógica tutelar e moralista do cuidado e na dimensão do controle biopolítico (Fassin, 2009 [7]).

Nossa crítica enfatiza que a ênfase nos efeitos da violência despolitiza o acontecimento violento e reduz o sujeito à condição de vítima de violências. Ficam excluídas tanto as dimensões políticas, na base destes acontecimentos, como a dimensão de escolha do sujeito e a sua possibilidade de processar e retomar sua posição subjetiva e política, elementos que pensamos fundamentos da intervenção clínica e política junto a estas pessoas.

Nas guerras, com ou sem nome, trava-se outra guerra entre a resistência do sujeito e a sua insistência da violência em enlouquecer o sujeito de sua completude.

No tempo de chegada no país do Outro, muitas vezes o sujeito revê a lógica que o lançou nele, a decisão de partir deixando para trás laços afetivos e compromissos pessoais e políticos, sua história, língua, o mundo que o constituiu, para lançar-se em outro lugar, lugar estranho para ele e onde ele é estranho para o outro. Olhar para o que deixou para trás e suas consequências, pode ser para alguns um excesso – culpa e gozo – que desestabiliza o sujeito de um lugar no discurso e o lança na dimensão do desamparo. Sem poder dar um contorno simbólico ao acontecimento para situar sua dor e perda, para produzir uma versão dos acontecimentos, um sintoma, o sujeito vê-se impossibilitado de construir uma demanda para um outro/semelhante e cala-se – , a posteriori, produz-se a dimensão traumática.

Faremos aqui uma breve digressão teórica para situar a discussão.

Vamos recorrer a J. Lacan para estabelecer a diferença entre o acontecimento traumático e dimensão do trauma como furo, como “trou”, que articula angústia e desejo, em seu tempo próprio, a posteriori, que fornece elementos fundamentais para pensar a tática e estratégia na intervenção clínica (Berta, 2012) [5] .

O acontecimento traumático se apresenta como sendo aquele onde a verdade e o saber coincidem unívocamente, ou seja, sem separação e sem lugar ao equívoco. Desse modo, o traumático do sujeito está em seu retorno ao acontecimento, detalhe por detalhe, que o lança a uma suposta verdade última sobre si mesmo e o outro. Saber sobre o acontecimento significaria saber “A” verdade.

No entanto, Lacan (1973-1974) [12] insiste em diferenciar realidade psíquica e real. O sentido, imaginário, recobre que “não há verdade senão do que não tem sentido” que há uma disjunção entre saber e verdade. O saber inconsciente inventa: “[...] todos sabemos porque todos inventamos um truque para preencher o furo (*trou*) no Real. Lá onde não há relação sexual, isso produz "troumatismo" (*troumatisme*) Uno inventa. Inventa-se o que se pode”[12]. Por essa razão, afirma Berta, “o trauma diferenciado do acontecimento traumático implica considerar que em face do trou (furo) o que resta é ou a ficção ou o litoral”.

O excesso de consistência atribuída ao acontecimento – construção ficcional do sujeito que recua do embate com a violência obscena do Outro – lança o sujeito na condição de “não poder não recordar” (modo como Agambem [2] descreve a condição de pessoas nos campos de concentração). O acontecimento violento é totalitário pois visa impor a contingência do acidente à verdade última dos fatos, reduzindo o sujeito a um resto. “Com isso se verifica um fechamento da pergunta pela causa. O acidente obtura a causa”, diz Berta. Trata-se de um impedimento do esquecimento, do recalque necessário para separar-se do acontecimento. Esta distinção permite que não recuemos perante a violência.

Em situações de violência pode haver a suspensão do luto e uma posição melancólica em que o sujeito não nomeia a dor, que não passa (Rosa e ots, 2009) [21; Alencar, 2011) [6]. E, muitas vezes, no lugar representação da experiência, no lugar do significante que possibilite apresentar a ausência do Outro sob um véu, apresentam-se imagens, manifestações ao modo da loucura individual ou coletiva [12]. Há uma loucura característica desta dor, diferente das psicoses, e expressa pelo estranhamento.

A angústia surge justamente quando não há distância entre a demanda inconsciente e a resposta do Outro, quando se perde a distância entre o enunciado e a enunciação. A angústia surge como um tempo no qual o sujeito custa a se localizar e que, por esta razão, é vinculado ao sentimento de estranheza. Tais condições se traduzem num silenciamento: silenciado sob o signo da morte, o sujeito é fadado a vagar sem pouso, sendo-lhe vedada a experiência compartilhada, a posição de passador da cultura (Hassoun,1996) – um estranho onde quer que esteja.

A angústia, nesses casos, apresenta-se não como manifestação sintomática (caso da angústia neurótica em Freud), tampouco como fuga, mas como um tempo no qual o sujeito custa a se localizar e que, por esta razão, é vinculado ao sentimento de estranheza, o *Unheimlich* freudiano [6].

Esse tempo no qual o sujeito custa a se localizar tem efeitos em sua posição subjetiva e no laço social. Tais condições se traduzem num silenciamento: silenciado sob o signo da morte, o sujeito é fadado a vagar sem pouso, sendo-lhe vedada a experiência compartilhada, a posição de passador da cultura [8].

Esse silêncio, a dor e a falta de uma demanda são as vicissitudes do psicanalista nessa clínica. Se não é demanda, se a dor é presumida pelos fatos e pelo vazio do silêncio, o que sustenta a posição do analista? Que direção dar a essa clínica?

FUNÇÃO DO ANALISTA NO MOMENTO DE PARTIR, TEMPO DE ESQUECER: AS NARRATIVAS.

A escuta do processo de escolher a partida ou fuga imposta do país, momento produzido fora da transferência, interroga-nos sobre o que cabe ao analista, levando em consideração que este momento foi produzido em função do excesso de consistência do Outro que produz um silêncio mortífero que pode ser vivido por uma vida inteira.

Nessa medida, e considerando os tempos deste trabalho, particularmente o tempo de esquecer, ofertamos nossa escuta com características peculiares, tal como a de comparecer ao território, psíquico e geográfico, em que circula o sujeito ainda impossibilitado de processar uma demanda ao outro. Nessa medida que um dos dispositivos será escutá-los na própria moradia do sujeito, na Casa do Migrante, e literalmente provocar, com sua presença e abordagem, o laço social.

SAIDA DA PÁTRIA: ALIENAÇÃO E SEPARAÇÃO

Partir da pátria envolve uma escolha seja por fuga da pobreza, de catástrofes ou de perseguição política, as pessoas partem, tendo enfrentado o horror dos abusos de poder, deixando terra arrasada, mas também sua infância, pessoas queridas, sua história. A hora da partida, a cena, seus motivos e intensidades são partes fundamentais na construção da cena e do relato.

Para sustentar a partida, um trabalho precisa ser realizado. Em tal trabalho, os termos se invertem: a partida é sempre uma escolha – uma escolha forçada por viver, por construir um novo lugar para existir no mundo. Indica um posicionamento frente à vergonha e à culpa pelos crimes cometidos no processo. E sempre há crimes nesse processo de existir na exterioridade do Outro que o constitui. Sem haver-se com a escolha, a ferida aberta não permite reconstrução. Uma escolha desvela publicamente a divisão do sujeito, sua pulsão, sua sexualidade; indica um mais além das identificações sociais, a transgressão das fronteiras culturais – a alteridade que o habita. Neste processo há um jogo de alienação e separação.

Alienação e separação

Aqui cabe um breve desenvolvimento sobre alienação e separação (Lacan, 1963) [13]. Destacamos a proposta de Lacan a partir da concepção de que, pela alienação, o sujeito se encontra dividido entre o ser e o sentido, situando-se nessa divisão, nessa fenda. É nessa fenda que o sujeito se estrutura. Se pensarmos que escolha tem o sujeito em sua constituição, veremos que a proposição lacaniana sublinha que só há escolha forçada, pois o sujeito não tem como não perder algo, quando sua identificação inicial porta algo de *não senso* constitutivo.

É com o conhecido exemplo *Ou a bolsa ou a vida* (Lacan, 1963-64) [13] que o autor formaliza sua definição de alienação. No seio dessa aparente encruzilhada qualquer escolha (a da bolsa implica a perda das duas, e a da vida implica a escolha de uma vida, sem a bolsa) resulta em perda, não apenas na perda do que não se escolheu, mas numa perda intrínseca à escolha efetuada.

Na alienação temos um Outro completo, infinito, portador dos significantes, enquanto na separação a condição lógica introduz um Outro faltante. A impossibilidade de se dizer tudo testemunha essa falta, comum aos dois campos, alienação e separação (Lacan, 1963-64) [13]. É na referência a uma falta radical de sentido que o objeto *a* é situado no registro do real, indicando conceitualmente a radicalidade dessa falta.

A partir da palavra *separação*, Lacan faz uma espécie de jogo de palavras, remetendo a um "engendrar-se", sentido pelo qual a separação promove algum acesso à liberdade, ainda que limitada. Separação supõe desaparecimento – partir-se, apagar, esquecer. Evoca uma liberdade, uma vontade de sair, uma vontade de saber o que se é para além daquilo que o Outro possa dizer, para além daquilo inscrito no Outro.

Lacan dá uma bela imagem da separação: "O sujeito vem jogar sua partida" (1963/64, p. 208) [13]. Contudo, *jogar sua partida* implica apropriar-se das regras e instrumentos do Outro, e isso só se dá a partir da possibilidade do reconhecimento da dívida simbólica que inicialmente nos constitui.

Elementos desta virada estão presentes nos processos dos exilados por nós acompanhados, como veremos a seguir.

Da ignorância ao saber

A ignorância – posição de alienação - caracteriza-se como um excesso de significado, dando ao conhecido um caráter absoluto como se fosse "a verdade", inteira, última. Entre a ignorância e os fatos há outra posição do sujeito frente ao saber.

No tempo de partir e esquecer para poder retomar um caminho e o longo processo do luto, elaboração e construção da narrativa da vida e história de um sujeito,

uma geração ou uma nação, cabem algumas estratégias específicas que envolvem a separação de um tempo da vida para outro, a busca de novas referências ou um novo nome do Pai, como diria Lacan (1977) [14].

No primeiro passo, a intervenção pede um tempo, um intervalo, um adiamento e um cuidado possível para o sujeito se situar diante da angústia, um cuidado quase maternal. A proposta do abrigo para imigrantes, a Casa do Imigrante, faz um tanto dessa função.

Elementos dessa virada estão presentes nos processos dos refugiados por nós acompanhados.

Retomamos os exemplos:

Exemplifico com Ivo (nome fictício) que, de volta ao lar, com o irmão, africanos do Congo, encontraram sua casa, com os pais e outros irmãos, incendiada por rebeldes. Em pânico, os irmãos fogem, cada um em uma direção, para garantir chances de sobrevivência para pelo menos um deles. Ivo pega um navio e vem parar no Brasil. Tem insônia e crises de angústia com as imagens da casa incendiada.

Ao contar a sua história consegue destacar qual sofrimento é mais perturbador: não saber o destino ou paradeiro do irmão ou não ter como ou onde procurá-lo. Esta localização de um ponto de partida permite uma ação do sujeito.

Outro exemplo é Hassab (nome fictício), que quer morrer e tenta se matar. Depois de assassinados seus pais, por questões políticas em Angola, foge e, ao chegar ao Brasil, tem a notícia que as duas irmãs que ficaram no pai também foram assassinadas. Atormentado pela culpa de ter partido, não vê mais sentido em continuar a vida. Lembrando o ideal dos pais, professores, pode, em conversas, recompor-se e dar um destino para si: almeja retomar os estudos.

Um homem do Sri Lanka tinha por ideia/ideal “fazer o mundo conhecer” a situação de violação de direitos humanos pela qual passa o seu país. Segundo ele há um tipo de discriminação que se traduz por toda sorte de violências e abusos, até homicídios cometidos pela população e pelas forças armadas do país, contra os “Tamil”, uma minoria linguística.

Nesses casos, menos do que contar, contar-se e transmitir, testemunhamos a torção da posição de vítimas do Outro, forçados a uma fuga, torturados pela culpa e vergonha da escolha pela vida em detrimento do sentido. Algo de separação operou-se para reinventar uma trajetória e o sujeito possa jogar sua partida. Algo partiu-se, pariu-se.

Para construir uma história não basta uma sequência de fatos, mas trata-se da produção de tramas de significâncias, tramas de sentido. Os enunciados não valem por si, pelo explícito, pelo fato relatado em si, mas pela enunciação concomitante e pelo posicionamento do falante. O dito tem valor enquanto palavra que funda o fato e faz registrar a história. É a palavra como testemunho que institui a história. Esse dito, bem dito, abre-se para a dimensão subjetiva e remete à intersubjetividade (Rosa, 2010).

Não se trata de conhecer a verdade, pura, inteira. O desejo de saber supõe o insabido, o enigma, a incógnita. Isto exige um percurso, um trabalho. Começar sobre o que se sabe. E ir atrás das inscrições.

De vítima à testemunha da história; DO TRAUMA À EXPERIÊNCIA COMPARTILHADA

O trauma/ a trama não finaliza na descoberta dos fatos – é a descoberta que põe em marcha a trama, promove movimento e reabre toda a cadeia de sentidos adormecidos na melancolia. Tarefa que não pode ser cumprida isoladamente. Não é a verdade que destrói pelo contrário, possibilita a elaboração. Produz a possibilidade de transmissão da sua história e da história do seu país, marcada pelas paixões do ser, como nomeia Lacan (1953 [11];1972-1973 [10])– amor, ódio e ignorância (Rosa, 2013) [18].

O sujeito ao se recolocar na trama retoma a potência, potência perdida no decorrer de sua trajetória – potência de transmitir, para além dos fatos, um voto de desejo e amor que intercepte a força cega do ódio.

Para recompor um lugar discursivo, para que se faça laço social, é preciso reconstruir a história perdida na memória, re-construção que já implica uma deformação, permitindo o luto e uma resposta à ficção, uma reinterpretação do passado. Consideramos que concebidas assim, infância e experiência constituem pressupostos éticos que transcendem o campo ideológico, dizendo respeito antes ao domínio da política (o laço com os outros) e da cultura (a relação ao Outro). Talvez, com Zizek(2005), referindo-se à ética da psicanálise, possamos considerar que: “É preciso arriscar e decidir.... Não busque apoio em nenhuma forma de Outro maiúsculo — mesmo que esse Outro maiúsculo seja totalmente vazio. É preciso arriscar o ato sem garantias. Nesse sentido, o fundamento supremo da ética é político” [22]. Aqui se subverte a relação que empalidece a política em face da ética ou que inverte onde a ética dá fundamento à política. Ele diz que: “Em Lacan, a ética despolitizada é uma traição ética, porque significa confiança em alguma imagem do grande Outro. Mas o ato lacaniano é, precisamente, o ato em que se presume que não existe grande Outro”.

Passar por acontecimentos em relação aos quais não se tem a menor possibilidade de reconhecimento, pois se passa ao largo do imaginável ou imaginável, leva a novo impasse ético e clínico. É um impasse que implica, diferente de outras situações clínicas, não a responsabilização do sujeito, mas o seu rompimento com esse campo simbólico; não o assentimento subjetivo relativo a sua participação nos eventos, mas a supressão de qualquer participação neste gozo. Este é um ponto que distingue a direção do tratamento e exige outros dispositivos para além da clínica do sintoma.

A partir destas considerações pode-se conceber um trabalho clínico que possibilite a construção da posição de testemunha, transmissora da cultura, como diz Hassoun [8], que compoñha a trama ficcional pela elaboração não-toda do luto impossível de significar, na transformação do trauma em experiência compartilhada. Tais práticas passam pela elaboração coletiva do trauma, criando condições de alterações do campo simbólico, incluídas as dimensões sociais e políticas.

A clínica do traumático lança desafios e exige intervenções não-convencionais, que caracterizamos como prática psicanalítica clínico-política, para abordar a questão da angústia e do luto em sua face política, ou seja, considerando a produção sócio-política da angústia e os processos de impedimento dos processos subjetivos do luto.

Essas pré-condições podem ser realizadas na clínica estrito senso ou através de práticas coletivas que permitam a produção de um ato que toca dimensões do real, simbólico e imaginário, contornando e significando aquilo que, por vezes, é negado socialmente. Só então pode ser possível desidentificar o acontecimento, para que trace um futuro para todos e se torne um emblema cultural.

Apresentamos o trabalho e a elaboração de uma prática psicanalítica que contribui para emergência de um sujeito que se separa da ordenação vigente que o

sacrifica, para comparecer como quem questiona essa ordem e se movimenta criando ações de transformação; nessa dimensão, é reconhecendo-se como falta-a-ser que a alteridade, a diferença, não é significada como ameaça mas como encontro, com o qual se faz o novo.

Referencias Bibliograficas

- [1]
- [2] AGAMBEN, G. **Homo sacer: lo que queda de Auschwitz: el archivo y el testigo**, (Vol. III). Valencia: Pre-textos, 2002.
- [3] ALENCAR, S. L. de S. **A experiência do luto em situação de violência: entre duas mortes**. Tese de doutorado em Psicologia Social da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2011.
- [4] BERTA, S. L. **O exílio: vicissitudes do luto. Reflexões sobre o exílio político dos argentinos (1976-1983)**. 132 p. Dissertação em Psicologia Clínica. Universidade de São Paulo, 2007.
- [5] _____. **Um estudo psicanalítico sobre o trauma de Freud a Lacan**. Tese de Doutorado em Psicologia Clínica. Universidade de São Paulo, 2012.
- [6] _____; ROSA, M. DEBIEUX. Angústia e luto no exílio político. *Revista Textura*. São Paulo, ano 5, n. 5, p. 52-56, 2005.
- [7] Fassin *Theory, Culture & Society* 2009 (SAGE, Los Angeles, London, New Delhi, and Singapore), Vol. 26(5): 44–60
- [8] HASSUN, Jacques. **Los contrabandistas de la memoria**. Col. Inconsciente Y Cultura. Buenos Aires: Ediciones de la Flor S. R. L. , 1996. [9]
- [10] LACAN, Jacques. (1972-1973) O Seminário, Livro 20: Mais, ainda. Rio de Janeiro: Zahar
- [11] _____(1953). Função e campo da fala e da linguagem em psicanálise. In: **Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editora, 1998, p. 238 a 323.
- [12] LACAN, J. (1973-1974) **Seminário XXI Les nom-dupes errent**, inédito. Aula de 20 de novembro de 1973. ¹ LACAN, J. Ibid. Aula de 19 de fevereiro de 1974
- [13] _____. (1963-1964). **O Seminário. Livro XI. Os quatro conceitos fundamentais da Psicanálise**. Tradução M. D. Magno. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1993.
- [14] _____. Seminário, Livro XIV, **A lógica do fantasma**. Seminário inédito, aula de 10/05/67, 1967.
- [15] PUJÓ, Mario Trauma e desamparo. *Revista Psicoanálisis y el hospital, Clínica do Desamparo.*, Buenos Aires: Ediciones Del Seminário, vol. 17, p.29, 2000.
- [16] ROSA, M. D. . Migrantes, imigrantes e refugiados a clínica do traumático. *Revista de Cultura e Extensão*, v. 7, p. e67-e78, 2012
- [17] ROSA, M. DEBIEUX. ; BERTA, S. L. ; ALENCAR, S. L. S. A elaboração coletiva do trauma: a clínica do traumático. In: Scotti e ots (Org.). **Escrita e Psicanálise II**. 1 ed. Curitiba: CRV, v. 1, p. 15-25, 2010.
- [18] Rosa, M. D. Imigração forçada: a dimensão sócio-política do sofrimento e a transmissão da história. In: Rosa, Miriam Debieux; Carignato, Taeco Toma; Alencar; Sandra Luzia(org.) **Política e desejo: Desafios e Perspectivas no Campo da Imigração e do Refúgio**. São Paulo: Editora Max Limonad, p 83-98, 2013
- [19]
- [20] ROSA, M. DEBIEUX ; GAGLIATO, M. . Psicanalistas, heróis e resistências. In: Perdomo, M. C. e Cerruti, M.. (Org.). **Trauma, Memória e Transmissão: a**

incidência da política na clínica psicanalítica. São Paulo: Primavera Editorial, 2011.

[21] ROSA, M. DEBIEUX; POLI, M. C. Experiência e linguagem: a psicanálise e as estratégias de resistência. In: *Psicologia e Sociedade*, número especial "**Linguagem, experiência, utopia**", 2009.

[22] ZIZEK, S.; DALY, G. **Arriscar o impossível: conversas com Zizek.** São Paulo: Martins Fontes, p.201, 2005.

NAO

FREUD, S. **Luto e melancolia.** Rio de Janeiro: Imago. Edição Standard Brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, v. XIV, 1974.

_____. **O Seminário. Livro VI. O desejo e sua interpretação.** Tradução da Associação Psicanalítica de Porto Alegre a partir do texto estabelecido pela Association Freudienne Internationale, 2002.

LACAN, J. A (1966) A ciência e a verdade. In: **Escritos.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998, p. 18.

[10]_____.(1958) A direção do tratamento. In: **Escritos.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998, p. 593.

LACAN, Jaques. (19) **O Seminário – Livro 1. Os Escritos Técnicos de Freud.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1983