

# Dor, alegria, reconstrução

## Relato de um caso da Clínica Transcultural

Maria Cecília Pereira da Silva,<sup>1</sup> São Paulo

Diva A. Cilurzo Neto,<sup>2</sup> Eliane Saslavsky Muszkat,<sup>3</sup> Fushae Yagi,<sup>4</sup>

Joyce Kacelnik,<sup>5</sup> Maria Cristina B. Boarati,<sup>6</sup>

Maria do Carmo M. Davids do Amaral,<sup>7</sup>

Maria José Dell'Acqua Mazzonetto,<sup>8</sup>

Marília Amaro S. Modesto Santos,<sup>9</sup>

Rosana M. dos Santos<sup>10</sup> e Wadad Ali Hamad Leoncio<sup>11</sup>

**Resumo:** O terror vivido pela guerra, os crimes contra a humanidade, as atrocidades, o genocídio, o barulho das bombas, a destruição dos lares, devido ao excesso e ao inesperado, torna-se impensável e inominável. O descomedimento da dor das feridas causadas pelo abandono, imprevisto e repentino, do seu lar, da sua terra natal, do seu “quintal”, leva à necessidade do esquecimento do horror, fazendo com que o Eu cinda essa realidade insuportável do aparelho psíquico. Levando em conta essa premissa e com base no caso de uma família ucraniana refugiada, o presente artigo propõe uma reflexão sobre a

1 Membro efetivo, analista didata, analista de criança e adolescente e docente da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo (SBPSP). Coordenadora da Clínica Transcultural e da Clínica 0 a 3 da SBPSP.

2 Membro efetivo da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo (SBPSP).

3 Membro associado da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo (SBPSP).

4 Membro filiado do Instituto de Psicanálise Durval Marcondes da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo (SBPSP).

5 Membro associado da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo (SBPSP).

6 Membro filiado do Instituto de Psicanálise Durval Marcondes da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo (SBPSP).

7 Membro filiado do Instituto de Psicanálise Durval Marcondes da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo (SBPSP).

8 Membro filiado do Instituto de Psicanálise Durval Marcondes da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo (SBPSP).

9 Membro efetivo e professora assistente da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo (SBPSP).

10 Membro filiado do Instituto de Psicanálise Durval Marcondes da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo (SBPSP).

11 Membro associado e psicanalista de crianças e adolescentes da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo (SBPSP).

importância da intervenção psicanalítica junto às famílias imigrantes que passaram por massacres, para que estas não percam sua bagagem cultural, e restaurem a dignidade humana, muitas vezes perdida nos escombros da travessia. Palavras-chave: guerra, parentalidade, refugiados, clínica transcultural, psicanálise

*Sorriso audível das folhas,  
Não és mais que brisa ali.  
Se eu me olho, tu me olhas,  
Quem primeiro é que sorri?  
O primeiro a sorrir ri.  
Ri, e olha de repente,  
Para fins de não olhar,  
Para onde nas folhas sente  
O som do vento passar...  
(Fernando Pessoa)*

As situações de guerra, os abalos sísmicos, campos de concentração, ditaduras, imigrações forçadas... quando não processadas, deixam marcas de sofrimento no ser humano que ficam como campos minados em nossas mentes, que nos tocam e testam nossa capacidade de pensar (Roudinesco, 2022).

Essa dor em demasia, como um fato traumático, fica sem palavras, no silêncio – espaços vazios no psiquismo – passa a ocupar o lugar do trauma. O trauma silenciado e esquecido, forcluído<sup>12</sup> do aparelho psíquico, é levado à cripta,<sup>13</sup> fora da cadeia representacional, da rede simbólica, não podendo ser utilizado para a vida.

O legado entre gerações, quando silenciado, por vergonha e/ou pelo excesso da dor, não deveria ser transmitido aos seus descendentes, produzindo consequências significativas na constituição do psiquismo das gerações seguintes. Assim como uma árvore, o ser humano também não pode viver sem suas raízes. As marcas das feridas causadas por esse sofrimento, se não forem elaboradas, serão transmitidas às futuras gerações.

12 A palavra “forclusão” foi forjada por Lacan, mas Freud, em 1894, descreveu a defesa psicótica em termos semelhantes, ao referir-se ao ego que se separa da representação insuportável, desligando-se total ou parcialmente da realidade (Laplanche & Pontalis, 1967/1986, p. 574).

13 Termo forjado por Abrahan e Torok (1995), que sentiram a necessidade de criar novas figuras metapsicológicas para dar conta de sofrimentos psíquicos causados por barbáries, como, por exemplo, a Shoah.

Lash (1987), ao tratar da sobrevivência psíquica em tempos difíceis, utiliza a metáfora de que o sobrevivente de guerra, ao partir para uma nova terra, para se livrar da humilhação vivida, acaba jogando ao mar toda a sua bagagem cultural, sua história, sua herança, para que o navio possa continuar flutuando, sem considerar que essa bagagem seria seu maior patrimônio. O refugiado, no entanto, tem um árduo trabalho psíquico a ser feito: além de não “jogar ao mar” a sua bagagem cultural, necessita criar raízes no novo e desconhecido país, esse tão estranho estrangeiro.

O sofrimento vivido na guerra e no processo de imigração precisa ser incorporado a uma memória voltada para o futuro – dentro de uma memória que possibilita a narração, a passagem do literal para a representação (Nestrovski & Silva, 2000).

Essa narratividade torna-se possível nos grupos de intervenção psicanalítica que privilegiam o acolhimento e a elaboração do traumatismo, mitigam o desamparo, a vivência de queda e falta de apoio, e favorece a metabolização das cicatrizes deixadas por essa experiência. A escuta do grupo oportuniza a palavra, possibilita que o sofrimento possa ser compartilhado e elaborado, favorece o enraizamento dos refugiados na terra estrangeira, sem que se percam sua bagagem cultural e seus valores.

A possibilidade de oferecer continência para a angústia, muitas vezes, ainda inominável, ao ser sonhada e testemunhada por um grupo de psicanalistas que possa reconhecer a dor e o sofrimento, é, antes de tudo, um ato de linguagem e acolhimento, de restituição e reconstrução da transmissão psíquica transcultural do processo migratório.

Foi pensando nessas questões que em São Paulo, em 2016, demos início à Clínica Transcultural no Centro de Atendimento Psicanalítico da Sociedade (SBPSP), que vem trabalhando com o modelo de intervenção grupal e de intervenção nas relações iniciais pais-bebê, atendendo gratuitamente famílias de imigrantes e de refugiados encaminhados por centros de saúde e por organizações não governamentais, e oferecendo uma rede que permite criar laços e o ir e vir entre espaços de prevenção e de tratamento em uma complementação criativa. Esse espaço de acolhimento possibilita a construção de laços entre o universo de pertencimento da família imigrante e o da sociedade que a acolhe, assim como a elaboração de situações emocionais traumáticas.

Esse modelo de intervenção psicanalítica leva em conta a dimensão clínica, antropológica e também linguística, para dar sentido às interações entre

os níveis coletivo, intersubjetivo e intrapsíquico. Valoriza e inclui as representações culturais do paciente e sua família. Essa metodologia foi criada por Georges Devereux (1970), fundador da etnopsicanálise, com o uso obrigatório da matriz epistemológica da psicanálise e da antropologia (Devereux, 1972). Ele propõe três princípios básicos: a universalidade psíquica, em que o funcionamento psíquico é o que define o ser humano, dando “o mesmo status (ético, mas também científico) a todos os seres humanos, às suas produções culturais e psíquicas, às suas maneiras de viver e pensar, mesmo que elas sejam, às vezes, desconcertantes!” (Devereux, 1970). O segundo princípio, o complementarismo implica a multiplicidade de referências e uma ruptura com a posição etnocêntrica, o que contribui para o descentramento do analista, o que possibilita o acolhimento da multiplicidade de repertórios culturais existentes. Complementarismo e descentramento são os componentes essenciais que instrumentalizam a posição ética do psicanalista nessa clínica plural e transcultural (Moro, 2015).

O setting da clínica transcultural é constituído por um terapeuta principal (Maria Cecília Pereira da Silva) e uma equipe de terapeutas de origens diversas compondo um “setting mestiçado” (Moro, 2015), que recebem o paciente e sua família (visto que a família carrega uma parte do sentido do sofrimento do paciente, independentemente de sua idade); os profissionais que fizeram o encaminhamento (e que também fazem parte da história da família no país); e um tradutor ou um intérprete cultural (Joyce Kacelnik) para garantir que o paciente possa utilizar sua língua materna, se assim desejar. Quando somos autorizados, filmamos os encontros.

A equipe de terapeutas, com base em um trabalho interno de continência e reverie, abdica de seus próprios valores culturais e pré-concepções, descentra-se, procurando transformar em sonhos as experiências traumáticas relatadas pela família. Esses sonhos/pensamentos alfa são oferecidos ao grupo e transmitidos à família pela terapeuta principal.

Outro aspecto fundamental desse setting está relacionado ao modo no qual cada terapeuta se posiciona em relação à alteridade do paciente, os afetos sentidos, as teorias... o seu modo de fazer e pensar culturalmente, a construção de suas conjecturas e intervenções durante o atendimento, elaborados depois da consulta: a contratransferência cultural (Moro, 2015, p. 190).

Passamos agora a apresentar o caso da sra. N, descrevendo algumas vinhetas do início de nosso trabalho.

Trata-se de uma mulher ucraniana, refugiada na Alemanha, onde deu à luz ao seu segundo filho.

Sabemos que não nascemos pais, tornamo-nos pais, e que há mil e uma maneiras de ser pai e de ser mãe, com elementos culturais que se misturam e se imbricam com os individuais e familiares de maneira profunda e precoce. Tudo isso vivido e reativado no exílio, sem uma rede de apoio, como ocorre nas situações de imigração ou refúgio, reaviva representações por vezes adormecidas ou que se acreditavam superadas.

Nós a recebemos pela primeira vez em outubro de 2022, oito meses após o início da guerra na Ucrânia. Ela já estava vivendo na Alemanha como refugiada, onde tinha dado à luz ao seu segundo filho, Ed, quando pediu ajuda a um amigo que conhecia nosso trabalho: ela estava com medo de que sua angústia transbordasse sobre o bebê.

Os atendimentos foram por Skype e gravados com a autorização da sra. N.

Em nosso primeiro encontro, N surge na tela sorridente, desculpa-se por estar falando da praça, pois o bebê não estava conseguindo dormir em casa. Diz estar muito contente por nos ver. Agradece de pronto ao grupo por acolhê-la e ressalta que o nosso trabalho não tem preço. A terapeuta principal apresenta todas as demais analistas, e, após nos cumprimentar com um simpático “Nice to meet you”, ela nos mostra, com orgulho, o seu bebê de 3 meses, Ed, que nasceu de sete meses com pouco mais de 1 quilo.

Passadas as apresentações, a terapeuta principal pede que N conte um pouco da sua história e de como se deu a emigração à Alemanha:

*Eram 8 horas da manhã quando ouvi uma explosão, levei um susto! Não sabia o que estava acontecendo. Meu companheiro disse que eram pedregalhos e que voltasse a dormir, mas logo em seguida vii que a guerra tinha começado, peguei o gato, o meu filho de 11 anos e fui para a empresa. Eu estava grávida de seis meses.*

*A Ucrânia estava em guerra com a Rússia. O barulho das explosões me fez entender a gravidade daquele momento.*

N continua nos contando que ouviu do seu irmão que a situação era muito grave e que ela teria que deixar o país imediatamente. Com muito sofrimento, sem querer sair e sem entender, questionava o porquê de ter que ir embora da sua *terra-mãe*, onde desfrutava de uma vida confortável. Apesar disso, ela, o filho de 11 anos, o sobrinho e o seu bebê na barriga, foram para a fronteira da Polônia. Quinze dias depois, ao acordarem com

o barulho de um bombardeio, e com a ajuda da Cruz Vermelha, cruzaram a fronteira andando 30 quilômetros em direção à Alemanha, carregando o bebê no ventre e duas malas nas mãos.

Durante o relato o semblante sorridente de N foi se transformando em uma expressão de muita dor. Percebemos a importância de testemunharmos o sofrimento dela reconhecendo a sua dor, a situação difícil pela qual estava passando, como questiona Hartman: “A história cria o ouvinte ou é o ouvinte que possibilita a história?” (citado em Nestrovski & Silva, 2000, p. 210), referindo-se à importância da palavra, do testemunho e o envolvimento de uma audiência ativa.

Diante do lamento de N, tornamo-nos testemunhas de seu sofrimento com a guerra e as bombas, a gravidez, a travessia da Ucrânia à Alemanha, o parto prematuro em uma terra estrangeira. Com a continência, a reverie e a escuta do grupo, em rede, possibilitamos que sua história fosse contada e pudesse ocupar um lugar em sua cadeia representacional.

Durante a “fuga”, N nos diz que ela olhava para a frente e para trás, demonstrando o paradoxo entre a vida e a morte; uma parte dela queria ir atrás da vida para se proteger e proteger os filhos, enquanto a outra queria ficar na *terra-mãe*, como ela denomina seu país de origem. Ela percebia o risco que corria se voltasse para trás, pois sabia que os russos iriam matar as crianças. Os russos começaram a guerra matando os adolescentes no dia 24 de fevereiro, quando invadiram a Ucrânia. Ela reconhecia a crueldade do inimigo, e, portanto, ela e sua família poderiam ser os próximos a serem eliminados.

Ao longo de nossa conversa, N foi relatando sua chegada à Alemanha e como ela se sentia naquele momento. Ela nos contou que no início ficou ocupada em ajudar os demais refugiados fazendo tradução, mas que à noite chorava quase o tempo todo, muito nervosa e angustiada – algo não estava bem com ela. Seu companheiro estava envolvido com o serviço militar na Ucrânia, e, após seu pedido de ajuda, ele veio para Alemanha. Depois de sua chegada, uma noite ela se sentiu muito mal e foi ao hospital. Nesse dia tivera seu bebê num parto prematuro, que nascera de sete meses com pouco mais de 1 quilo. Muito emocionada, N nos contou que ficou muito aflita porque o serviço social queria levar seu filho mais velho e seu sobrinho para um abrigo de crianças, pois não haveria quem cuidasse dos meninos. Quando acordou da Cesária não tinha nenhuma criança ao seu lado, nem o bebê,

nem os mais velhos, só fotografias, mas logo soube que seu companheiro se dispôs a cuidar das crianças e teve notícias de que eles estavam bem.

Pensamos na situação vulnerável que N experimentou como refugiada, pois, além de estar longe de sua casa, de sua pátria, correu o risco de perder as únicas pessoas próximas que tinha ao seu lado. A gravidez, o parto, cuidar dos bebês, tornar-se pai e mãe é sempre, e em todo lugar, uma atividade que mobiliza os seres em sua intimidade, mas também em seus vínculos, o casal, a família, a sociedade. Moro (2017) ressalta a importância desses momentos para que se estabeleça uma relação de boa qualidade com as crianças e se evitem as disfunções pais-filhos e a violência contra as crianças. Não é difícil imaginar que uma criança que nasce em um cenário de guerra possa se tornar violenta, identificando-se com o agressor como uma defesa.

No entanto, como ser mãe no exílio, longe de seus familiares, vendo seu país sendo bombardeado, destruído em meio aos escombros, molhado de lágrimas pelas vidas perdidas?

Diante do exílio, observamos, por meio da transparência psíquica (Bydlowski, 1997), no nível psíquico e no nível cultural, como a vulnerabilidade das mães e dos pais se potencializa. No nível psíquico, entendemos o fato de que, no período perinatal, o funcionamento psíquico da mãe é mais legível, mais fácil de perceber do que habitualmente. Com efeito, as modificações da gravidez fazem com que nossos desejos, nossos conflitos, nossos movimentos, se expressem mais facilmente e de maneira mais explícita, e, por outro lado, nós revivemos os conflitos infantis que são reativados, especialmente as ressurgências edípicas. Em seguida, o funcionamento torna-se opaco novamente (Bydlowski, 1997). E também no nível cultural, pelo mesmo processo, aplicado às representações culturais, às maneiras de fazer e de dizer próprias de cada cultura. Todos esses elementos culturais da geração precedente se reativam, tornam-se importantes e preciosos: uma verdadeira transparência cultural, como propõe Moro (2005).

Sabemos que nessas situações a transmissão cultural se fragiliza, pois o auxílio dos familiares para manter vivos os mitos, os costumes, os modos comuns de cuidar do bebê àquela família e cultura, as histórias de família, ficam muitas vezes distantes.

Seguindo Moro (2005), a parentalidade se constrói com ingredientes complexos: com a sociedade, o momento histórico, as tradições, os

costumes, os mandados transgeracionais, os ideais. Ela se dá em um entrelaçar do passado com o presente e o futuro.

Os nossos encontros puderam promover a sustentação necessária a essa família, uma rede de apoio para que se pudesse desenvolver um bom vínculo entre a mãe e o bebê, mesmo em meio a perdas tão significativas. Sabemos que, se a mãe é investida, seja pela rede de apoio ou grupo terapêutico, esse investimento libidinal e narcísico tem sobre ela um efeito, que, por sua vez, recai sobre o bebê, convocando-o e modificando a vivência emocional da criança. É um investimento mútuo e de coconstrução (Laznik, 2013; Lebovici, 1986).

A sra. N nos contou, em meio a lágrimas, que só pôde ver seu bebê pela primeira vez, no segundo dia, pois, no primeiro ela estava com muita dor. O bebê ficava em outro prédio, longe de seu quarto, mas todas as vezes que desejava vê-lo era levada até ele, e isso aliviava sua dor. Mesmo com toda a revivência dessa dor, ela disse que se sentia muito grata aos alemães por ter sido muito bem cuidada. Ela confirmou sua alegria ao vê-lo vivo e respirando e que realmente queria ter esse bebê.

*Estamos juntos o tempo todo – ele não pode ficar sem a mamãe, ele dorme grudadinho comigo. O meu companheiro disse que nunca viu tanto amor.*

Um vínculo forte e amoroso estava sendo construído nessa dupla mãe/bebê. O nascimento dessa criança, em terras estrangeiras, talvez fosse a esperança viva de uma minimização do sofrimento no exílio, um tempo de paz em tempos de guerra.

Pensando sobre a importância de não se perder a cultura de origem, em um mecanismo de clivagem, quando se está sob os efeitos do “traumatismo migratório” (Moro, 2015), a terapeuta principal perguntou se a sra. N cantava suas cantigas de ninar para seu filho. Alegremente, ela respondeu que desde o segundo dia cantava para ele e que as crianças alemãs do berçário também ouviam suas cantigas. Emocionada, e atendendo ao nosso pedido, ela cantou para nós uma cantiga de ninar.

Além de ser uma forma de Ed sentir-se na *terra-mãe*, N construía um envelope sonoro (Anzieu, 1989) para o seu filho e, ao mesmo tempo, proporcionava uma miscigenação cultural, pois os bebês alemães também escutavam a canção. Esse momento ilustra o que Lash (1987) mencionou sobre a importância de o refugiado levar consigo sua bagagem cultural.

Além disso, a canção de ninar podia estar servindo como uma ponte entre os dois mundos: o mundo da origem e o mundo que os acolheu, minimizando, assim, o choque cultural.

Mostrando-se mais animada com nossa escuta, com nosso interesse e empolgação ao escutá-la cantar, ela se recordou de que três médicas da Ucrânia pediram para cuidar de Ed e disseram que as crianças alemãs eram mais quietas e a dela, mais viva.

Notamos que o reassseguramento das médicas ucranianas e de nossa equipe de que Ed se desenvolvia bem, somado ao reconhecimento de sua capacidade materna, foi crucial para a sra. N no processo de integração de sua cultura ao processo de enraizamento no novo país (Moro, 2017) e na construção dos primeiros vínculos afetivos com Ed.

Nossa clínica transcultural havia se oferecido para ajudá-la logo que Ed nasceu, mas naquela época ela achou que não dava para conversar. Então perguntamos o que havia mudado de lá para cá. Ela nos respondeu que nesse momento não estava conseguindo conter suas emoções, que as crianças tentavam ajudá-la e que seu companheiro, apesar de estar preocupado com ela, estava ocupado com outras questões. Lembrou-se, também, de que, quando estava no hospital, a assistente social disse que ela falava muito da guerra e pouco do bebê e sugeriu, então, que ela fosse ajudada.

Chorando, conta que foi se dando conta de que estava se transformando em outra pessoa e foi assim que nos pediu ajuda.

*Choro muito, está difícil. Não consigo me controlar...*

Segundo Moro (2017) pais traumatizados ficam preocupados demais com suas próprias dores e perdas, sobrando pouco ou quase nenhum espaço para a atenção e os cuidados primordiais ao infante. No entanto, para a sobrevivência das crianças, os pais necessitam primeiramente sobreviver, física e psicologicamente, para depois se ocuparem de seus filhos, especialmente os recém-nascidos. Segundo Mouchenik, Baubet e Moro (2012), os bebês percebem direta ou indiretamente o sofrimento pelo qual o entorno está passando. No caso de Ed, que não podia pedir ajuda na linguagem dos adultos, reclamava com balbucios, gestos, choros e cuidava de sua mãe sorrindo e ficando grudadinho no colo dela.

Ao finalizar, a terapeuta principal assinalou que nosso grupo funcionava como se fosse sua *terra-mãe*, estava lá formando uma rede e que nós todas gostaríamos de ouvi-la mais e acompanhá-la em outros encontros para

oferecer um suporte nesse momento tão difícil, com um bebê tão pequenininho que precisava receber toda sua atenção.

Após esses relatos, estávamos impactadas emocionalmente diante dos horrores vividos por N nos bombardeios e em sua travessia para a Alemanha, além de sua capacidade de, apesar de tudo isso, amamentar e nutrir seus filhos.

A terapeuta principal, após ouvir o grupo, disse que havíamos acompanhado seu relato e todo seu sofrimento, testemunhando-o, mas que, também, havíamos podido admirar sua alegria diante do bebê, sua ternura ao nos mostrar Ed, logo no início, um bebê que traz tanta vida e esperança para superar esse momento, símbolo de sua capacidade de amar. Enfatizou que, assim como ela estava amamentando o bebê e alimentando-o, nós estávamos formando uma corrente de nutrientes para seu coração. Assinalamos, ainda, que nos emocionamos com seu sofrimento, mas vimos nisso sua coragem, sua força e sua capacidade para desbravar outras fronteiras.

No final, agradecemos por compartilhar conosco toda sua história e dor, ao que ela retribuiu, contente por nós a termos ouvido.

*Agradeço ao Ed também, que me permitiu conversar com vocês. Agora ele está me requisitando.*

No segundo encontro após nos cumprimentarmos, N contou que estava tentando estabilizar seus sentimentos e, ao mesmo tempo, relatou que estava se sentindo bem cuidada na Alemanha, apesar da ausência das pessoas queridas, das relações afetivas que ficaram na Ucrânia.

Com muita dor, ela disse ter sabido que no dia anterior os russos haviam bombardeado sua cidade, e as pessoas ficaram sem água, sem luz, o que a deixou muito angustiada, pois não conseguia ter respostas às mensagens que enviava.

A terapeuta principal, enquanto porta-voz do grupo, perguntou se seus familiares que ficaram estavam conseguindo se proteger.

Aflita, N nos informou que seu pai, por não ser jovem, não foi à guerra, mora com seu irmão, e nenhum dos dois quer sair da Ucrânia, mesmo sabendo o perigo que correm, pois os russos bombardeiam constantemente e em lugares imprevisíveis.

*As pessoas se acostumam a essa vida de bombas, eles deveriam ir para outro lugar, mas eu não sou ouvida.*

A terapeuta principal expressa os sentimentos do grupo, ressaltando a importância de ela estar viva para poder ajudá-los e que seu olhar de fora,

do estrangeiro, pode ser importante para seus companheiros, compatriotas da *terra-mãe*.

Parece que essa observação foi como um bálsamo, pois, em seguida, ela começou a falar sobre a beleza do seu filho:

*Ele é muito bonito, ele é um raio de luz...*

Ela nos disse que quando Ed acorda está sempre sorrindo, expressando muita vivacidade, faz sons, balbucia, e, ao vê-lo, reassegura-se de que os filhos são o objetivo de vida de qualquer mãe. Contou que seu filho mais velho, às vezes, vem e a abraça dizendo que esse bebê é necessário para os dois.

Pensamos o quanto esse bebê é portador de vida e esperança para N.

Perguntamos como escolheu o nome de Ed, e ela nos disse que foi o filho mais velho que escolhera, um nome pouco comum na Ucrânia, mas muito popular na Alemanha. Acredita que esse nome traz uma boa origem.

Seria a escolha desse nome, tão popular na Alemanha, uma coincidência favorável para o enraizamento no país que os recebeu? Percebemos que um duplo movimento psíquico estava surgindo: por um lado, uma mãe imigrante inserida na nova cultura, por outro, alguém que sentia falta de sua cultura de origem (Giraud & Moro, 2004).

Ao perguntarmos com quem Ed se parece, ela rapidamente respondeu, com muito orgulho: *claro que é comigo*.

Apontamos o quanto esse olhar apaixonado é importante para o seu bebê. Ed podia ver a beleza do mundo na face de sua mãe, no calor de seu seio (Meltzer & Harris, 1990[1988]).

A tranquilidade de Ed enquanto conversávamos nos suscitava a vivência de um bebê em seu “eterno/terno” paraíso.

Percebemos que, mesmo em meio a tanta feiura que a guerra emana, a beleza, o encantamento estava podendo existir naquela dupla.

Mas como integrar o feio ao belo?

Reafirmamos o quanto é linda a forma com que ela descreve seu bebê, demonstra sua capacidade amorosa. Mas, ao mesmo tempo, sabíamos quão angustiante era a quebra das conexões, os perigos da guerra, as aflições e inseguranças pelas agruras que enfrentavam: ela, por estar longe dos seus familiares, com um bebê recém-nascido, e seu pai e irmão, por estarem em uma situação tão vulnerável.

Após o processamento do grupo, dissemos que nos emocionamos e sentimos seu sofrimento, mas que também notamos sua felicidade por ter o

amor de seus filhos e que ela não estava sozinha nessa empreitada, estávamos ali como uma rede de apoio, tanto quanto ela estava para o seu bebê.

Nesse momento, ela lembrou-se de que o parto tinha adiantado porque ela havia tido um pico de hipertensão, problema este que nunca ocorrera antes, e que agora se tornou recorrente. Acreditava que foi por estresse.

Antes de finalizar, apontamos como ela estava sendo capaz de fazer uma travessia entre a dor e a esperança ao exercer a função materna, ao nos falar do bebê, dos cuidados com seus filhos, sua mãe, e com seus compatriotas. Quando ela cantou e conversou conosco nós captamos a melodia de sua língua materna e das emoções que N carregava com ela.

N nos agradeceu em ucraniano: *IAKOIU*.

Nós repetimos *IAKOIU* e nos despedimos.

Outra ponte se constrói, agora entre a Ucrânia e o Brasil.

No terceiro encontro, N nos contou os nomes de seu companheiro, do filho mais velho e do sobrinho. Falou um pouco da história de seus pais e disse que nesse momento sua mãe estava vindo para conhecer o bebê e ajudá-la. N nos contou que ela tem aprendido que para cuidar de Ed necessita estar em boas condições físicas, porque ele é muito ativo e dorme pouco, às vezes acorda à meia-noite para conversar, o que demanda muito controle de suas emoções. Ele quer brincar além da amamentação, mas percebe que ele está se desenvolvendo. Ela pôde reconhecer em suas expressões afetivas a raiva e o prazer, estabelecendo trocas bem consistentes. Quando ele acorda, mostra toda sua esperteza, mexendo em seus olhos para ver se ela está acordada ou dormindo.

Conjecturamos: será que ele quer saber se ela está viva ou morta?

N completa:

*Quando eu abro os olhos, ele sorri para mim...*

Em tempos de guerra, quando a qualquer momento pode estourar uma bomba e acabar com vidas, é muito perigoso dormir. O estado de alerta passa a ser uma defesa necessária. É claro que a guerra não estava na Alemanha, mas, ainda assim, ocupava parte do corpo e da mente de N. Fazia muito pouco tempo que ela estava na Alemanha, e os seus entes queridos, partes também dela, ainda estavam na Ucrânia, correndo risco de morte.

Ed, uma criança esperta e vivaz, talvez não pudesse dormir, pois precisava ser o guardião da vida da mãe e, conseqüentemente, da dele. A distância entre a Ucrânia e a Alemanha, do ponto de vista subjetivo, era quase nada.

No final dessa sessão, sorrindo, N agradeceu por ser ouvida, pelo fato de o grupo estar com ela e ter paciência quando ela precisou sair. Terminou dizendo que se sentia bem com o bebê e acreditava que conseguirá passar por essa situação, apesar dos momentos em que pensava em seus familiares que ficaram na Ucrânia e o quanto essa violência e ódio a deixam atônita.

Enquanto a terapeuta principal coletava as impressões/sonhos da equipe, somos surpreendidas pelo olhar perscrutador e sorridente de N em resposta a nossos olhares especulares e sorridentes para ela, como se ela compreendesse a nossa língua. Há uma espécie de reação mútua de afeição e curiosidade, e ela comentou esse fato. Assinalamos esse momento, e N nos disse que a nossa língua era parecida com a língua ucraniana. Além de percebermos sua busca de familiaridade em terras estrangeiras, pensamos também o quanto ela estava se sentindo espelhada por nós, como um bebê se sente ao escutar a voz materna traduzindo os seus balbucios.

A descrição que ela fez de Ed nos emocionou. O sorrir e abrir os olhos dela... o sorriso dela enquanto conversávamos... a beleza viva de Ed... a descontração do par nesse nosso encontro... a ligação forte entre eles... Tudo isso nos fazia sentir como se estivéssemos diante de uma Ucrânia viva, em paz...

E ela encerrou dizendo que esperava que dali a uns meses pudesse estar falando conosco de sua terra.

O quarto encontro foi aberto com um sorriso dela e com um olá de cada uma de nós. Ela disse que lá estava muito frio (ela estava em um lugar aberto, e o tempo parecia nublado) e estava tentando ficar mais calma, apesar de sua mãe e seu companheiro terem ido para a Ucrânia e de as crianças estarem mudando de escola e o Ed...

*Graças a Deus ele está constantemente em meu colo e posso levá-lo para todo o lugar, apesar do frio.*

Contou animada que sua mãe virá para o Natal e que o serviço de apoio aos imigrantes ofereceu-lhe um trabalho, mas que só vai aceitar quando Ed estiver em uma creche. Muito orgulhosa, mostrou seu bebê no carrinho todo vestido e “embrulhado”, só se via o rostinho com os olhinhos fechados, dormindo muito calmo. Disse que Ed já dorme à noite por cinco horas, e seu sono não é mais interrompido.

Apesar de sentir sua vida mais calma e estável, ela ainda sonha com a volta a sua terra e diz que, quando o inimigo for derrotado, ela voltará.

Ed estava com um semblante tranquilo, e vimos que seu cuidado o faz dormir.

N sorriu e falou de seu orgulho ao ver Ed se desenvolver bem e sorrindo...

Falamos das nossas férias e lhe reaseguramos que ela poderá contar conosco quando retornarmos.

A ligação foi interrompida. N tinha avisado que sua bateria estava terminando, mas vivemos os sentimentos de impotência e de impossibilidade de contato... vivências de tempos de guerra...

Ao elaborarmos nossa contratransferência cultural, repleta de impotência e corte abrupto de comunicação, decidimos escrever para ela dizendo que em nosso último encontro ela havia nos contado que sua mãe e seu companheiro tinham ido para a Ucrânia, e que, apesar disso, nós percebíamos que ela estava feliz com o desenvolvimento de Ed, com seus sorrisos e gargalhadas, que ele já podia dormir por mais tempo sem ela ser acordada... Percebíamos o quanto ela estava podendo usufruir de maior estabilidade tanto externa como interna. Reaseguramos que ela poderá contar conosco depois das férias e que nesse período a manteríamos em nossas mentes até o nosso próximo encontro. Desejamos um ótimo Natal e um Feliz Ano-Novo!

### **Finalizando...**

Como ser mãe no exílio, sem uma rede de apoio, quando elementos culturais se misturam e se imbricam com os individuais e familiares de maneira profunda e precoce, reavivando representações, por vezes adormecidas?

A clínica transcultural tem possibilitado que a sra. N relate sua dor e angústias vividas em seu processo de imigração e durante o parto, sem poder se valer das referências de sua cultura. Ela tem podido contar com a continência e a *rêverie* de uma equipe expandida de terapeutas, que tem favorecido a elaboração das dores vividas e a constituição dos laços emocionais com o bebê que nasceu prematuro, tal qual foi prematura a sua necessidade imperativa de se refugiar em outro país.

Construímos pontes entre a Ucrânia e a Alemanha, entre a Ucrânia/Alemanha e o Brasil, entre sua língua natal, o alemão, o inglês e o português. O pranto foi se transformando em risos. A nossa escuta, o nosso olhar espelhando os seus sentimentos, os nossos sorrisos espelhados na tela, como

em um jogo de espelhos, levaram ao sorriso, ao olhar e à escuta de N para com o seu bebê.

Talvez o poder do amor para não adoecer, como assinalava Freud (1914/1976), ou o amor como uma predisposição natural a favor de outrem... sem sequer se pensar, por outra pessoa, como escreveu Valter Hugo Mãe (2012), tenha sido o que ancorou o vínculo dessa dupla mãe-bebê.

Como nos disse N:

*Ele é muito bonito, ele é um raio de luz, quando ele acorda está sempre sorrindo, ele tem uma vivacidade, ele faz sons, ele é muito vivo, e, ao olhar para ele, eu vejo que esse bebê é o objetivo de vida de qualquer mãe. O filho mais velho, às vezes vem e me abraça e diz: esse bebê é necessário para nós dois.*

Esse amor, capaz de ecoar os sentimentos de N, não teve fronteiras.

*A língua de vocês parece com a minha, tem a mesma sonoridade.*

O amor não tem exílio, é uma língua universal: o amor, a dor e a maternidade.

Ela sorriu ao falar desse bebê que nasceu no refúgio, e nós retribuímos o sorriso, amplificando esse amor para que se torne mais forte que os abalos emocionais.

Foi assim que falamos sobre a rede que construíamos com ela, oferecendo um alimento nutritivo tal qual o leite que ela oferecia ao bebê e que, apesar da saudade da *terra-mãe*, ela estava tecendo sua travessia entre a dor e a esperança.

*Estou feliz porque ele começou a gargalhar. Está sorrindo e mostrando emoções, ele olha para mim e sorri, é apaixonante. Se saio de seu campo de visão, ele fica bravo e chora, e eu tento ajudar... ele está se desenvolvendo bem.*

Meltzer e Williams (1994) nos ensinaram que a apreensão do belo vai marcar definitivamente o desenvolvimento emocional. Esse encontro se deu entre Ed e sua mãe. Assim como ela, nós nos emocionamos, e o encantamento tomou conta de toda a equipe. Esse bebê, como diz Mãe (2012), é uma criança filha de mil homens, filha do mundo, e todos somos responsáveis por ela, foi acolhido por nós e nos fez sorrir.

N nos seguiu com o olhar, acompanhou nosso diálogo como se compreendesse o português... foi um verdadeiro encontro emocional com sentimentos partilhados. Ed, em seu colo, também nos acompanhou com o olhar, parecia que ele estava entendendo tudo, provavelmente estivesse.

Em tempos sombrios, nossa capacidade de pensar, centrando empaticamente a nossa escuta em um universo cultural diverso e processando nossa contratransferência cultural, é desafiada. É função do psicanalista favorecer a elaboração dessas cicatrizes e procurar impedir sua transmissão para as futuras gerações.

A distância fragiliza a transmissão viva da cultura natal, principalmente quando o motivo é fugir de uma catástrofe. Urge a necessidade de um trabalho de prevenção, uma sustentação às famílias imigrantes para favorecer a elaboração das vivências sofridas no exílio e impedir que estas fiquem inscritas em seus descendentes.

*Muito obrigada por acharem tempo para me ouvir. Agradeço também ao meu bebê, que me permitiu conversar com vocês.*

O nosso encanto ao ouvir a canção de ninar que encantou o seu bebê também a encantou.

A presença de N nas sessões e seu ensejo pelos encontros nos mostrou que a sua cultura, *terra-mãe* remexida, revirada e ferida, não está morta, ela permanece fértil, alimenta e embala o seu bebê nas cantigas de ninar, no seu leite, no seu sorriso, adubos necessários para a construção de novos quintais.

Se no início dos atendimentos a sra. N parecia estar perdida, assustada, dentro de um barquinho que navegava em um mar revolto, hoje a vemos atracada a um porto seguro. Seu olhar, antes voltado para trás, chorando pela terra deixada, perdida e maltratada, hoje se volta para a frente, para o futuro, há esperança...

Como cantou Marisa Monte: “Cada um de nós tem o seu infinito particular”.

### **Dolor, alegría, reconstrucción: reporte de un caso clínico en la Clínica Transcultural**

Resumen: El terror vivido por la guerra, los crímenes de lesa humanidad, las atrocidades, los genocidios, el ruido de las bombas, la destrucción de viviendas, por exceso e imprevisto, se vuelve rechazado e inenarrable. El dolor desmedido de las heridas provocadas por el abandono inesperado, imprevisto y repentino de su hogar, de su patria y de su “patio”, conduce a la necesidad de olvidar el horror, provocando que el yo despliegue esta insoportable realidad del aparato psíquico. Teniendo en cuenta estos supuestos, y partiendo del caso de una familia ucraniana, este artículo propone una reflexión sobre la importancia de la intervención psicoanalítica con familias migrantes que

sufrieron masacres, para que no pierdan su equipaje cultural y puedan venir a recuperarles la dignidad humana, a menudo perdida entre los escombros del cruce.

Palabras clave: guerra, paternidad, refugiados, clínica transcultural, psicoanálisis

**Pain, joy, reconstruction: report of a clinical case in the Transcultural Clinic**

Abstract: The terror experienced through war, crimes against mankind, atrocities, genocides, bombing sounds, homes destruction due to excess and unexpected events will become repressed and undefined. Reckless pain as a consequence to wounds caused by the unexpected, unpredictable and sudden abandonment of their homes, their motherlands, their “backyards” leads to the urge in forgetting horror by splitting this unbearable reality from the psychic apparatus. According to such premises and taking into consideration the case of a Ukrainian family, this paper suggests a reflection upon the importance of psychoanalytic intervention with migrant families who have experienced massacres so that they don’t lose their cultural baggage and are able to restore human dignity, which is frequently lost in crossing debris.

Keywords: war, paternity, refugees, transcultural clinic, psychoanalysis

**Douleur, joie, reconstruction : rapport d’un cas clinique à la  
lClinique Transculturelle**

Résumé : La terreur vécue par la guerre, les crimes contre l’humanité, les atrocités, les génocides, le bruit des bombes, la destruction des foyers, dus à l’excès et l’inespéré, devient refoulée et innommable. La démesure de la douleur des blessures causées par l’abandon inattendu, imprévu et soudain de son foyer, de sa terre-mère de sa “arrière-cour”, mène à la nécessité d’oublier l’horreur entraînant le moi à scinder cette réalité insupportable de l’appareil psychique. En tenant compte de ces prémisses, et à partir du cas d’une famille ukrainienne cet article propose une réflexion sur l’importance de l’intervention psychanalytique avec des familles migrantes qui ont vécu des massacres, afin qu’ils ne perdent pas leurs bagages culturels, et restaurent leur dignité humaine, souvent perdu dans les décombres de la croix..

Mots-clés : guerre, paternité, réfugiés, clinique transculturelle, psychanalyse

## Referências

- Abraham, N. & Torok, M. (1995). *A casca e o núcleo*. Escuta.
- Anzieu, D. (1989). *O Eu-pele*. Casa do Psicólogo.
- Bydlowski, M. (1997). *La dette de vie, itinéraire psychanalytique de la maternité*. PUF (Coll. Le Fil Rouge).
- Devereux, G. (1970). *Essais d'ethnopsychanalyse générale*. Gallimard.
- Devereux, G. (1972). *Ethnopsychanalyse complémentariste*. Flammarion.
- Freud, S. (1976). Introdução ao narcisismo. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 8). Imago. (Trabalho original publicado em 1914)
- Giraud, F. & Moro, M. R. (2004). Parentalidade e migrações [Cap. XXI]. In L. S. Ponton (Org.), *Ser pai, ser mãe. Parentalidade: um desafio para o terceiro milênio*. Casa do Psicólogo.
- Laplanche, J. & Pontalis, J. B. (1986). *Vocabulário de psicanálise*. Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1967)
- Lash, C. (1987). *O mínimo eu – sobrevivência psíquica em tempos difíceis* (J. R. Martins Filho, Trad.). Brasiliense.
- Laznik, M.-C. (2013). Por uma teoria lacaniana das pulsões. In D. Wanderley (Comp.), *A voz das sereias – O autismo e os impasses na constituição do sujeito*. Ágalma.
- Lebovici, S. (1986). À propos des consultations thérapeutiques. *Journal Psychanalyse de l'Enfant*, 3,135-152.
- Mãe, V. H. (2012). *O filho de mil homens*. Cosac Naify.
- Meltzer, D. & Harris, M. W. (1990[1988]). *La aprehensión de la belleza*. Spatia.
- Meltzer, D. & Williams, H. (1994). *A apreensão do belo*. Imago.
- Moro, M. R. (2005). Os ingredientes da parentalidade. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 8(2), 258-73.
- Moro, M. R. (2015). Psicoterapia transcultural da migração. *Psicologia USP*, 26(2), 186-192.
- Moro, M. R. (2017). Gravidez, nascimento, primeira infância, violência contra as crianças: por uma prevenção precoce para todos. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 51(1), 177-189.
- Mouchenik, Y.; Baubet, T. & Moro, M. R. (Eds.) (2012). *Manuel des psychotraumatismes: cliniques et recherches contemporaines*. La Pensée Sauvage.
- Nestrovski, N. & Silva, M. S. (2000). *Catástrofe e representação*. Escuta.
- Roudinesco, E. (2022). Entrevista. *O Estado de S. Paulo*. <https://www.estadao.com.br/alias/elisabeth-roudinesco-critica-identitarismo-e-excesso-de-terminologias-que-pautam-o-debate-publico/>

Maria Cecília Pereira da Silva  
mcpsilv@gmail.com

Recebido em: 3/3/2023

Aceito em: 17/4/2023