



IDENTIDADE ÉTNICA: CONTRIBUIÇÕES DA PSICANÁLISE À COMPREENSÃO DA SAÚDE MENTAL DE IMIGRANTES

IDENTIDAD ÉTNICA: APORTES DEL PSICOANÁLISIS PARA LA
COMPRENSIÓN DE LA SALUD MENTAL DE INMIGRANTES

ETHNIC IDENTITY: PSYCHOANALYTIC PERSPECTIVES ON IMMIGRANT
MENTAL HEALTH

Denise de Oliveira Mendes¹
Danielle Mansano Muzel²

RESUMO: Este artigo investiga a relação entre identidade étnica na saúde mental de imigrantes latino-americanos, propondo um diálogo entre a psicologia intercultural e a psicanálise. Com base em estudos empíricos e na teoria psicanalítica, argumenta-se que a identidade étnica funciona como um eixo simbólico de sustentação do sujeito, oferecendo proteção frente aos impactos psíquicos da migração, como o desenraizamento, a discriminação e o estresse aculturativo. Enquanto a psicologia intercultural fornece dados robustos sobre a correlação entre identidade e bem-estar, a psicanálise contribui com uma compreensão mais profunda dos processos inconscientes, das perdas simbólicas e da reconfiguração do Eu no exílio. O artigo defende práticas clínicas e políticas públicas ética e culturalmente sensíveis às singularidades da experiência migrante, reconhecendo a identidade não apenas como atributo sociocultural, mas como elemento estruturante da subjetividade.

PALAVRAS-CHAVE: Identidade étnica; Migração; Psicologia intercultural; Psicanálise; Saúde mental.

RESUMEN: Este artículo explora la relación entre identidad étnica en la salud mental de inmigrantes latinoamericanos, proponiendo un diálogo entre la psicología intercultural y el psicoanálisis. A partir de estudios empíricos y de la teoría psicoanalítica, se argumenta que la identidad étnica actúa como un anclaje simbólico para el sujeto, ofreciendo protección frente a los impactos psíquicos de la migración, como el desarraigo, la discriminación y el estrés aculturativo. Mientras la psicología intercultural proporciona datos sólidos sobre la correlación entre identidad y bienestar, el psicoanálisis aporta una comprensión más profunda de los procesos inconscientes, las pérdidas simbólicas y la reconfiguración del yo en el exilio. El artículo aboga por prácticas clínicas y políticas públicas que sean ética y culturalmente sensibles a las singularidades de la experiencia migrante, reconociendo la identidad no solo como un atributo sociocultural, sino como un elemento estructurante de la subjetividad.

PALABRAS CLAVE: Identidad étnica; Migración; Psicología intercultural; Psicoanálisis; Salud mental.

ABSTRACT: This article explores the relationship between ethnic identity in the mental health of Latin American immigrants, proposing a dialogue between intercultural psychology and psychoanalysis. Drawing on empirical studies and psychoanalytic theory, the paper argues that ethnic identity operates as a symbolic anchor for the subject, offering protection against the psychological impacts of migration, such as uprooting, discrimination, and acculturative stress. While intercultural psychology provides robust data on the correlation between ethnic identity and well-being, psychoanalysis contributes a deeper understanding of unconscious processes, symbolic loss, and the reconfiguration of the self in exile. The article advocates for clinical and public policy practices that are ethically and culturally attuned to the singularities of the migrant experience, recognizing identity not merely as a sociocultural attribute, but as a structuring element of subjectivity.

KEYWORDS: Ethnic identity; Migration; Intercultural Psychology; Psychoanalysis; Mental health.

¹ Mestre em Psicologia Intercultural pela Universidade de Pádova, Itália. mendes88d@gmail.com

² Psicóloga Clínica, com graduação pela Universidade de Santo Amaro.



1 INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, o Brasil tem se consolidado como um dos principais destinos de imigração na América do Sul. Dados da Polícia Federal apontam que, entre 2011 e 2022, mais de 1,6 milhão de estrangeiros se estabeleceram no país, com destaque para populações oriundas da Venezuela, Haiti, Bolívia, Colômbia e Senegal (OBMigra, 2023). Esse fluxo migratório tem caráter heterogêneo, incluindo refugiados, solicitantes de asilo, migrantes econômicos e deslocados ambientais, e traz consigo desafios complexos para as políticas públicas, sobretudo no campo da saúde mental.

A Organização Mundial da Saúde (2023) reconhece que migrantes e refugiados são grupos particularmente vulneráveis ao sofrimento psíquico, apresentando maior incidência de transtornos como ansiedade, depressão, transtornos pós-traumáticos e sintomas psicossomáticos. No entanto, tais indicadores quantitativos, embora alarmantes, não esgotam a compreensão sobre os impactos subjetivos da migração. A experiência migratória, mais do que uma simples travessia geográfica, envolve rupturas simbólicas, perdas identitárias, reorganizações do Eu e confrontos com o estrangeiro que habita em si.

Um estudo realizado por Mendes (2024), apresenta uma revisão sistemática de 62 estudos publicados entre 2000 e 2024, revelando correlações significativas entre o fortalecimento da identidade étnica e indicadores de bem-estar psíquico em populações latinas imigrantes. Os resultados mostram que indivíduos com uma identidade étnica afirmada tendem a relatar níveis mais altos de autoestima, satisfação com a vida e resiliência frente ao estresse aculturativo, ao passo que uma identidade étnica fragilizada está associada a maiores índices de depressão, ansiedade e retraimento social.

Esses achados estão em consonância com a literatura da psicologia intercultural, que há décadas investiga a relação entre pertencimento cultural e saúde mental (PHINNEY, 1992; UMAÑA-TAYLOR ET AL., 2004). A noção de identidade étnica, entendida como o grau de identificação afetiva e cognitiva de um sujeito com seu grupo de origem, constitui um fator protetivo relevante, sobretudo em contextos em que o indivíduo é percebido como minoria ou estrangeiro (TAJFEL, 1982). No entanto, tais modelos, embora valiosos, permanecem limitados à esfera comportamental e afetiva, deixando em segundo plano os aspectos inconscientes, simbólicos e estruturais da subjetividade.

É precisamente nesse ponto que a psicanálise pode oferecer uma contribuição decisiva. Desde Freud, a constituição do sujeito é pensada como um processo de inscrição simbólica marcado pela alteridade, seja o Outro primordial materno, o Outro da linguagem ou o Outro

social. (FREUD, 1926). A migração, ao romper os laços simbólicos primordiais, pode ser compreendida como uma segunda castração (BLEICHMAR, 2002)), reativando fantasmas de desamparo, exclusão e desterritorialização subjetiva. A vivência do exílio, da língua estrangeira e do corpo deslocado remete a um tipo de luto específico, que não é apenas pela pátria perdida, mas pelo lugar simbólico que sustentava o sujeito no laço social (KRISTEVA, 1991; MANNONI, 1969).

É nesse sentido que o presente artigo propõe uma articulação entre os aportes da psicologia intercultural sobre identidade étnica e os fundamentos da psicanálise sobre constituição da subjetividade, com o intuito de aprofundar a compreensão sobre os efeitos psíquicos da migração. Busca-se, assim, lançar luz sobre a experiência do sujeito migrante não apenas como objeto de políticas de acolhimento, mas como portador de um sofrimento singular que exige escuta, reconhecimento e elaboração.

Ademais, no contexto brasileiro, ainda são incipientes as políticas públicas de saúde mental que consideram as especificidades culturais e subjetivas de imigrantes. A formação dos profissionais da saúde, majoritariamente orientada por modelos biomédicos ou psicossociais normativos, tende a patologizar comportamentos culturais distintos ou negligenciar o impacto do racismo estrutural, da xenofobia e da desqualificação simbólica. Como alerta Kristeva (1991, p.1), “curiosamente, o estrangeiro vive dentro de nós [...]; ao reconhecê-lo em nós mesmos, somo poupados de odiá-los nos outros”. Logo, o estrangeiro que chega é também o estrangeiro que habita em cada um de nós, o estranho que insiste, o recalcado que retorna.

Nesse contexto, é urgente construir um campo de escuta e intervenção que reconheça a migração como evento traumático potencial, mas também como processo de reinvenção subjetiva. A identidade étnica, nesse horizonte, pode ser pensada não apenas como marcador externo, mas como eixo de sustentação simbólica da existência, aquilo que ancora o sujeito no laço social e permite a travessia do desamparo à criação de novos sentidos.

Este artigo, portanto, tem como objetivo propor uma leitura interdisciplinar entre os estudos contemporâneos sobre identidade étnica e as concepções psicanalíticas sobre constituição da identidade do sujeito, com foco na saúde mental de imigrantes latino-americanos. Ao promover este diálogo, pretende-se contribuir para uma prática clínica mais ética, sensível e politicamente situada diante da crescente diversidade cultural que marca o Brasil contemporâneo.

2 IDENTIDADE ÉTNICA E SAÚDE MENTAL: PRINCIPAIS ACHADOS DA PSICOLOGIA

A identidade étnica tem se consolidado, nas últimas décadas, como uma variável psicológica central para compreender os efeitos da migração sobre o bem-estar subjetivo. De acordo com Jean Phinney (1992), pioneira no campo da psicologia intercultural, a identidade étnica refere-se ao componente do autoconceito que deriva do sentimento de pertencimento a um grupo étnico, envolvendo tanto o reconhecimento cognitivo dessa filiação quanto a valorização afetiva associada a ela. Trata-se, portanto, de um construto dinâmico, relacional e em constante negociação com o contexto social e histórico.

Estudos empíricos reiteram que uma identidade étnica afirmada funciona como fator de proteção psicológica, sobretudo em contextos marcados por exclusão, racismo ou aculturação forçada. A revisão sistemática realizada por Mendes (2024), que analisou populações latinas vivendo nos Estados Unidos e na Europa, revelou que altos níveis de identificação étnica estão fortemente associados a indicadores de saúde mental positiva, como autoestima elevada, senso de autoeficácia, satisfação com a vida e menor vulnerabilidade a quadros depressivos e ansiosos. Esses resultados foram confirmados em diversas faixas etárias, com destaque para adolescentes e jovens adultos, públicos em que o processo de definição identitária é mais intenso (UMAÑA-TAYLOR ET AL., 2004; SYED; AZMITIA, 2008).

Os mecanismos explicativos dessa correlação envolvem múltiplas dimensões. Primeiramente, a identidade étnica bem elaborada reforça o sentimento de pertencimento e continuidade simbólica, contribuindo para a coesão do Eu diante das exigências de adaptação ao novo meio. Além disso, fortalece a percepção de suporte social e valida práticas culturais que poderiam ser desqualificadas no contexto dominante (COKLEY, 2005; SPENCER ET AL., 2003). Em situações de discriminação ou xenofobia, indivíduos com forte identidade étnica tendem a reagir com maior resiliência, reconfigurando os ataques externos como ameaças ao grupo, e não como fracassos pessoais (PHINNEY et al., 2001).

Por outro lado, identidades étnicas frágeis ou em conflito podem intensificar sentimentos de desintegração, solidão e confusão identitária. Isso é especialmente verdadeiro em cenários de alta pressão assimilacionista, onde o pertencimento ao grupo de origem é desvalorizado ou motivo de estigmatização (BERRY, 1997). Nesses casos, pode ocorrer o fenômeno da dissonância cultural internalizada, em que o sujeito internaliza o olhar negativo sobre sua etnia, o que frequentemente se manifesta em baixa autoestima, passividade social, automarginalização e sofrimento psíquico difuso (HIPOLITO-DELGADO, 2007)

Modelos teóricos como o de Phinney (1989) propõem um processo de desenvolvimento identitário em três fases: difusão (ausência de consciência identitária), exploração (busca ativa

por referências étnicas) e realização (comprometimento e valorização do pertencimento étnico). Diversos estudos longitudinais mostram que o progresso nesse ciclo está associado ao aumento do bem-estar emocional, e que a estagnação em estágios iniciais tende a manter os sujeitos em estados de vulnerabilidade emocional e relacional (YIP ET AL., 2006; PAHL; WAY, 2006).

Entre os principais indicadores de saúde mental positiva examinados na literatura, destacam-se três dimensões recorrentes. A primeira é a autoestima, considerada o constructo mais investigado nas pesquisas, apresentando forte correlação com uma identidade étnica afirmada (BRACEY ET AL., 2004). A segunda é a satisfação com a vida, geralmente relacionada à sensação de congruência entre a identidade pessoal do indivíduo e seu grupo de pertencimento étnico (CAQUEO-URÍZAR ET AL., 2021). Por fim, a qualidade de vida também configura como um importante indicador, especialmente nos domínios relacional e psicológicos, sendo positivamente influenciada por um senso de identidade étnica valorizado (URZÚA ET AL., 2021).

Em termos de indicadores negativos, os estudos apontam que uma identidade étnica fragilizada, em conflito ou não integrada está associada a maior vulnerabilidade ao sofrimento psíquico. Diversas pesquisas revelam que, nesses casos, há uma maior incidência de sintomas depressivos e ansiosos, refletindo um enfraquecimento do Eu e dificuldades de adaptação emocional (THORNHILL ET AL., 2021; WILLIAMS ET AL., 2018). Também se observa uma tendência aumentada a comportamentos de risco, como o uso abusivo de substâncias, automarginalização ou isolamento social, os quais muitas vezes funcionam como defesas contra sentimentos de exclusão e desvalorização étnica (ZAPOLSKI ET AL., 2016). Além disso, indivíduos com baixa identificação com seu grupo de origem demonstram níveis mais elevados de estresse aculturativo, caracterizado por sentimentos de deslocamento, rejeição e pressão para abandonar elementos culturais identitários, o que agrava o mal-estar psíquico (HUN ET AL., 2021).

Por fim, destaca-se que a identidade étnica também exerce um papel importante como mediadora entre variáveis como discriminação percebida e sofrimento psíquico. Estudos como os de Torres e Ong (2010) demonstram que indivíduos que experienciam racismo cotidiano, mas possuem uma forte identidade étnica, apresentam menor reatividade emocional e maior capacidade de simbolização dos eventos traumáticos.

Em síntese, a psicologia contemporânea tem fornecido evidências robustas sobre o papel estruturante da identidade étnica no campo da saúde mental. Contudo, permanece o desafio de compreender mais profundamente os elementos inconscientes e simbólicos que atravessam a

experiência identitária, um terreno onde a psicanálise oferece ferramentas conceituais únicas, como veremos na próxima seção.

3 CONTRIBUIÇÕES DA PSICANÁLISE NA COMPREENSÃO DA IDENTIDADE

Enquanto os modelos da psicologia do desenvolvimento e da psicologia intercultural enfocam a identidade como um processo de elaboração racional e afetiva em relação ao grupo de pertencimento, a psicanálise desloca a discussão para a dimensão da constituição do sujeito, um sujeito do desejo, estruturado pela linguagem e atravessado pela alteridade. Nessa perspectiva, a identidade não é uma essência a ser descoberta, mas uma ficção estruturante, uma montagem significativa que visa tamponar a falta constitutiva do sujeito (Lacan, 1960)

Desde Freud, a identidade é pensada não como uma coisa dada, mas como um efeito do trabalho psíquico de identificação. Em *Psicologia das massas e análise do eu* (1921/2011), Freud afirma que o Eu é, em sua essência, uma sedimentação de identificações. A identificação é o primeiro laço afetivo, mas também o primeiro processo formador do Eu: o sujeito se constitui pela introjeção de traços do outro, especialmente das figuras parentais e dos ideais culturais que essas figuras encarnam. Essa construção é sempre parcial, conflitiva e inconsciente.

A identidade é, portanto, um processo intrinsecamente dividido entre o que se é e o que se deseja ser — entre o ideal do eu e o eu ideal —, e está sempre em tensão com os mandatos do Outro social. A migração, nesse contexto, representa uma perturbação radical nesse equilíbrio, pois desfaz, de forma abrupta ou progressiva, as coordenadas simbólicas que sustentavam o sujeito em sua trama de identificações. Como observa Kristeva (1991), “o estrangeiro não está apenas fora de nós, mas é uma parte íntima do nosso ser que, sob certas condições, como a migração, emerge com força destrutiva ou criadora”.

A psicanálise lacaniana acrescenta ainda que o sujeito se constitui no campo do Outro, ou seja, da linguagem e da cultura. O nome próprio, a língua materna, os códigos afetivos e os traços culturais herdados são marcas simbólicas que moldam o sujeito desde a infância. Lacan (1964/1985) concebe o processo de entrada no mundo simbólico como uma alienação estruturante: para existir como sujeito, é preciso se inscrever na linguagem, o que implica uma perda, um desenraizamento do corpo e da imagem. Para um sujeito migrante, essa alienação simbólica é redobrada, pois envolve não apenas a perda da língua materna em muitos casos, mas também a quebra do mundo comum em que suas identificações estavam ancoradas (ARENDRT, 1951)

Essa perspectiva nos permite pensar que a identidade étnica, longe de ser apenas uma referência cultural, pode funcionar como um ponto de ancoragem simbólica do sujeito, um “nome do pai cultural” que organiza os significantes do desejo. Quando esse ponto é atacado, seja por meio do racismo, da xenofobia ou da exigência de assimilação cultural, o sujeito pode vivenciar uma experiência de desestruturação psíquica, que se manifesta em sintomas como angústia difusa, melancolia ou passagens ao ato (MANNONI, 1969)

Além disso, o sujeito migrante é frequentemente confrontado com o olhar do Outro enquanto estranho, exótico ou ameaçador. Esse olhar, descrito por Frantz Fanon (1952), opera como uma violência simbólica que reifica o sujeito, destituindo-o de sua subjetividade e o reduzindo à condição de objeto. Para Fanon, a internalização desse olhar racializado produz um tipo de cisão identitária que pode resultar em patologias da imagem do corpo, insegurança ontológica e violência psíquica silenciosa.

Ao contrário de abordagens que prescrevem a integração plena como objetivo terapêutico, a psicanálise convida à elaboração do exílio como uma travessia subjetiva. O sofrimento do migrante não deve ser tomado como falha de adaptação, mas como efeito de uma reorganização psíquica profunda, em que o sujeito precisa reinventar suas referências simbólicas sem se perder na tentativa de apagamento do passado. Silvia Bleichmar (2002), psicanalista argentina, sustenta que o trabalho clínico com migrantes deve partir da escuta dos marcos fundantes da subjetividade, acolhendo os traços culturais e linguísticos não como obstáculos, mas como expressão da singularidade do sujeito.

A clínica psicanalítica, nesse sentido, oferece uma escuta que não exige a normalização do sofrimento, nem a adequação aos parâmetros de saúde mental definidos culturalmente. Trata-se de um espaço onde o sujeito pode restituir um lugar para sua história, ressignificar suas perdas e fazer um uso subjetivo dos traços culturais que o constituem. Como cita Kehl (2010), a psicanálise não atua para curar o sofrimento, mas para permitir que o sujeito dê a ele um lugar no seu discurso, e assim reinvente uma posição no mundo, assumindo uma mobilidade criativa em relação ao seu sintoma.

Portanto, ao trazer a contribuição da psicanálise para o debate sobre identidade étnica e saúde mental, este artigo propõe deslocar o foco da adaptação para a elaboração simbólica da alteridade, entendendo que o sujeito migrante carrega em si uma multiplicidade de vozes, marcas e fantasmas que exigem um campo clínico ético, sensível e atravessado pelo desejo.

4 O SUJEITO MIGRANTE: ATRAVESSAMENTOS PSÍQUICOS DA MIGRAÇÃO

A experiência migratória pode ser entendida, do ponto de vista psicanalítico, como uma travessia que reatualiza as marcas mais fundamentais do psiquismo. Trata-se de uma vivência que, ao desorganizar as coordenadas simbólicas da origem como língua, cultura, relações sociais e lugares de pertencimento, coloca o sujeito diante de uma forma radical de desamparo (*Hilflosigkeit*), conceito importante da teoria freudiana. Para Freud (1926), o desamparo é a condição originária do humano, e sua revivescência em experiências-limite, como a migração, pode suscitar angústias primordiais, muitas vezes não simbolizadas.

Nesse sentido, migrar não é apenas deslocar-se no espaço, mas enfrentar uma perda de inscrição simbólica, ou seja, uma espécie de queda daquilo que Lacan (1957/1998) denominou nome-do-pai: o significante que garante ao sujeito um lugar no campo do Outro. A língua estrangeira, a descontinuidade cultural, o corpo que passa a ser lido como outro no novo contexto social, tudo isso pode desorganizar a imagem especular construída na infância e gerar efeitos de fragmentação do eu, especialmente em sujeitos cuja constituição psíquica já é precária ou marcada por traumas anteriores.

A migração, portanto, opera como um evento potencialmente traumático, não por se constituir obrigatoriamente em violência, mas porque implica um excesso para o qual o aparelho psíquico pode não dispor de recursos de simbolização. Segundo Ferenczi (2020), o trauma não está no acontecimento em si, mas na impossibilidade de dar sentido ao que foi vivido. Assim, o migrante pode se deparar com um real sem nome, com vivências que escapam ao registro simbólico e emergem como sintomas, angústias ou inibições, frequentemente confundidos com quadros clínicos nosológicos, mas que expressam impasses de enunciação.

Além disso, o exílio pode provocar um tipo específico de luto, que Freud (1917) descreve em Luto e melancolia. Diferentemente do luto clássico, em que o objeto perdido é claramente nomeável (um ente querido, um território), o luto do migrante é difuso, pois diz respeito à perda de um modo de ser, de uma trama simbólica, de uma linguagem afetiva e de um lugar social. Quando esse luto não pode ser elaborado, instala-se a melancolia, em que o sujeito introjeta o objeto perdido como parte do próprio eu, levando à autodepreciação e ao rebaixamento do investimento libidinal.

Nesse contexto, a identidade étnica pode funcionar como um eixo organizador da subjetividade, ao oferecer significantes estáveis com os quais o sujeito possa nomear sua experiência e reinscrever-se no laço social. Quando essa identidade é negada, depreciada ou desqualificada no país de acolhimento, como ocorre em situações de racismo institucional, estigmatização ou políticas assimilacionistas, o sujeito se vê confrontado com a ameaça de aniquilação simbólica. É o que Fanon (1952) já denunciava ao apontar que o negro colonizado

não apenas perde o seu lugar no mundo, mas é forçado a adotar uma máscara imposta pelo olhar do colonizador.

Além dessas dinâmicas, é importante considerar o papel da culpa inconsciente e do luto simbólico frente à separação dos objetos significativos, como território, cultura, familiares e língua. Segundo Montagna (2017), o sujeito migrante, ao se deparar com a necessidade de reconstrução subjetiva em outro espaço, pode vivenciar a experiência como uma ruptura com o "eu" anterior. A adaptação exige a elaboração de lutos, ressignificação de vínculos e a capacidade de se autorizar a ocupar um novo lugar simbólico.

Essa travessia, no entanto, é frequentemente marcada por conflitos inconscientes. Ferreira (2015) e Montagna (2017) observam que muitos migrantes se sentem como “desertores”, o que dificulta o reconhecimento de si como agente legítimo da própria história. Esse tipo de culpa pode se manifestar clinicamente como resistência ao enraizamento no novo país ou idealização extrema da cultura de origem.

A perspectiva de Melanie Klein (1937) ilumina ainda mais essa dimensão: para ela, a separação de objetos significativos – nesse caso, familiares, amigos, língua e território – pode ser vivida como um abandono ou ataque a esses objetos, gerando culpa e desencadeando movimentos reparatórios simbólicos. Assim, atitudes como o envio excessivo de dinheiro à família, a tentativa de recriar o ambiente original ou a recusa em estabelecer novos laços podem ser compreendidas como tentativas inconscientes de reparar a perda.

Dal Forno, Canabarro e Macedo (2018) destacam que o sujeito migrante enfrenta perdas objetivas e simbólicas que afetam não apenas sua estrutura psíquica, mas também sua inserção cultural e social. Quando os vínculos são fragilizados e o reconhecimento é negado, instala-se um processo de “dessubjetivação”, marcado por dor existencial, culpa internalizada e um sentimento de vazio, muitas vezes agravado por experiências de preconceito e desumanização.

White (2022) complementa essa leitura ao sugerir que, para alguns indivíduos, a migração pode reativar defesas narcísicas rígidas. Nestes casos, qualquer oferta de apoio, seja da comunidade, seja do analista, pode ser percebida como ameaça à autossuficiência, dificultando o processo de abertura ao novo e comprometendo a reconstrução identitária.

A vivência do não lugar, conceito trabalhado por autores como Marc Augé (1994) e aprofundado psicanaliticamente por autores latino-americanos como Silvia Bleichmar, traduz bem esse estado de suspensão entre dois mundos, onde o sujeito não se reconhece mais na cultura de origem, mas tampouco é reconhecido na cultura de destino. Essa condição liminar pode ser produtiva ou paralisante, dependendo do grau de suporte simbólico disponível para o sujeito construir novos laços e sentidos.

A clínica com sujeitos migrantes exige, portanto, um manejo ético e cuidadoso. O analista não pode ocupar o lugar de quem interpreta o choque cultural como resistência ou desvio, mas deve se posicionar como alguém que escuta o sujeito em sua singularidade e em sua inscrição histórico-cultural. Como enfatiza Suely Rolnik (2005), é preciso descolonizar o inconsciente, isto é, reconhecer que o sofrimento do outro não é mera consequência de um déficit adaptativo, mas efeito de violências simbólicas, históricas e estruturais que se reproduzem no discurso social, inclusive na clínica.

Além disso, é necessário considerar que, muitas vezes, o migrante recorre à clínica não apenas por sintomas evidentes, mas por um mal-estar inominado, um sentimento de deslocamento existencial que escapa às categorias diagnósticas tradicionais. Essa queixa difusa, frequentemente silenciada ou medicalizada, pode ser a expressão de um impasse subjetivo diante da necessidade de reinventar-se em um novo campo de linguagem, tarefa que exige tempo, escuta e reconhecimento da alteridade.

Portanto, pensar o sujeito migrante à luz da psicanálise implica compreender que o sofrimento migratório não é um ruído externo a ser eliminado para que o sujeito se integre, mas um sintoma social e subjetivo que revela os limites das categorias universalistas da saúde mental. O que está em jogo é a possibilidade de reinscrever o desejo em um novo solo, de refundar o laço com o Outro sem renunciar à própria história.

5 DIÁLOGOS ENTRE CAMPOS: POSSIBILIDADES CLÍNICAS E POLÍTICAS PÚBLICAS

Ao longo deste artigo, demonstrou-se que tanto a psicologia intercultural quanto a psicanálise oferecem importantes ferramentas para a compreensão da saúde mental de imigrantes. Contudo, essas abordagens operam com paradigmas distintos: enquanto a primeira trabalha com categorias empíricas e uma tentativa de se estender ao maior público possível, a segunda privilegia o discurso singular, o inconsciente e os efeitos da linguagem na constituição do sujeito. A articulação entre esses campos, portanto, não visa à fusão teórica, mas à criação de zonas de ressonância, onde conceitos como identidade étnica e subjetividade possam dialogar criticamente, enriquecendo práticas clínicas e políticas de cuidado.

Na prática clínica, essa articulação convida os profissionais a ultrapassarem o modelo normativo de saúde mental baseado na adaptação cultural e na integração “bem-sucedida” ao país de destino. Embora esses critérios possam ser úteis em alguns contextos, eles frequentemente encobrem os sofrimentos psíquicos específicos do migrante, reduzindo a

complexidade do seu mal-estar a falhas de integração ou a traços de personalidade. Ao invés disso, é necessário um posicionamento clínico que reconheça a identidade étnica como um eixo estruturante do sujeito, que não pode ser descartado ou neutralizado sem efeitos subjetivos devastadores.

Nesse sentido, a escuta psicanalítica, que acolhe o mal-estar como significante e não como anomalia, permite que o sujeito migrante possa construir, no espaço da transferência, uma nova narrativa de si. Como observa Silvia Bleichmar (2004), “o sofrimento não é apenas individual, mas é socialmente produzido, e só pode ser elaborado se o sujeito encontrar lugares de legitimação simbólica de sua história”. A clínica se transforma, então, em um espaço de restituição do nome, da língua e da memória, elementos muitas vezes silenciados pela lógica da homogeneização cultural.

Da perspectiva da psicologia, esse trabalho clínico encontra suporte nos dados que mostram a correlação positiva entre uma identidade étnica afirmada e o bem-estar psicológico. Contudo, a psicanálise alerta para o risco de se tratar a identidade étnica como um “objeto estável” ou uma “variável protetiva universal”. A identidade, tal como formulada por Lacan (1960/1998), é um semblante, uma ficção necessária à travessia do sujeito no campo do Outro, mas que pode, em certos contextos, operar tanto como suporte quanto como entrave. O desafio ético e clínico está em discernir, caso a caso, como o sujeito se serve, ou é servido, por sua identidade étnica.

Diante dos atravessamentos psíquicos provocados pela migração, a clínica psicanalítica se apresenta como um espaço privilegiado de escuta e elaboração. Nesse cenário, é preciso considerar que o sofrimento do sujeito não se expressa apenas por meio de sintomas convencionais, mas também por meio de linguagens menos acessíveis, como o sonho. Como destaca Freud (1900), os sonhos revelam conteúdos inconscientes, como culpa, ambivalência e desejos de reparação, que podem ser mobilizados em situações de ruptura e deslocamento. No contexto migratório, tais conteúdos frequentemente emergem associados a cenas de aculturação, nostalgia ou idealização da cultura de origem, exigindo do analista atenção, cuidado e sensibilidade cultural (MORO, 2015).

Moro (2015) também sublinha que o setting analítico deve funcionar como um espaço intermediário entre culturas, onde os referenciais simbólicos e linguísticos do paciente possam circular e encontrar lugar. Além disso, a imposição de um idioma estrangeiro como meio exclusivo de comunicação pode acentuar a desorganização psíquica, gerar resistência à elaboração da nova realidade e dificultar a reconfiguração do self. Como alerta Ferreira (2015), o colapso da linguagem e a perda de referencial podem agravar o sofrimento, sendo, em casos

extremos, fator de descompensação psíquica. Para minimizar esses efeitos, estratégias clínicas como a criação de ‘espaços de ação, linguagem e sentido’ (DAL FORNO; CANABARRO; MACEDO, 2018) são essenciais para apoiar a reconstrução subjetiva do migrante.

Nesse processo, o analista também é convocado a refletir sobre sua posição. A contratransferência pode ser atravessada por sentimentos de impotência ou por preconceitos inconscientes, que, se não elaborados, comprometem a ética da escuta (DAL FORNO; CANABARRO; MACEDO, 2018). Como observa White (2022), sustentar o espaço simbólico exige não ceder à tentação de adaptar ou normalizar prematuramente as defesas do sujeito, como o isolamento ou a recusa à ajuda, mas compreender seu funcionamento e suas raízes inconscientes. A análise pessoal do psicanalista, nesse sentido, é imprescindível para que ele possa reconhecer os limites do próprio olhar e sustentar um vínculo verdadeiramente transformador.

Do ponto de vista das políticas públicas, a articulação entre identidade e subjetividade exige o reconhecimento de que a saúde mental de imigrantes não pode ser reduzida a um conjunto de protocolos culturais estandardizados. É necessário promover políticas culturalmente situadas, mas também simbolicamente abertas, capazes de considerar tanto as práticas culturais do sujeito quanto sua história de vida e suas singularidades. Isso implica, por exemplo, criar dispositivos clínicos bilíngues, formar profissionais com escuta intercultural, acolher saberes tradicionais sem patologizá-los e combater ativamente o racismo institucional nos serviços de saúde.

Como propõe a psicóloga e ativista Grada Kilomba (2019), é preciso descolonizar não apenas as práticas, mas também os saberes. Em vez de tomar a clínica como lugar de normalização, ela deve ser espaço de escuta de formas de existência marcadas pela ruptura, pela ambivalência e pelo deslocamento. Esse deslocamento, quando escutado, pode abrir caminhos para a reinvenção subjetiva, uma reinvenção que não passa pela negação do passado, mas pela inscrição ética e simbólica de sua dor e de seu desejo.

Finalmente, o diálogo entre psicologia e psicanálise possibilita pensar a identidade étnica não como um atributo que explica o sujeito, mas como um modo de inscrição do desejo. Como toda identificação, ela está atravessada por faltas, excessos, fantasmas e histórias coletivas. Ao levar isso em conta, evitamos tanto o universalismo cego quanto o relativismo cultural paralisante, e abrimos espaço para uma prática clínica e política mais potente, mais justa e mais humana.

6 CONCLUSÃO

Este artigo procurou articular os aportes da psicologia intercultural e da psicanálise para uma compreensão ampliada da saúde mental de imigrantes latino-americanos, a partir do eixo conceitual da identidade étnica. Com base na revisão sistemática de Mendes (2024), evidenciou-se que a identidade étnica atua, em diversas situações, como fator de proteção psicológica, favorecendo a autoestima, a coesão do Eu e a resiliência frente à discriminação e ao estresse aculturativo. Tais achados fornecem uma base sólida para a formulação de políticas públicas e práticas clínicas culturalmente sensíveis.

No entanto, ao incorporar a perspectiva psicanalítica, ampliou-se a análise para além dos indicadores e das variáveis mensuráveis. A psicanálise permitiu lançar luz sobre os efeitos subjetivos, muitas vezes inomináveis, que acompanham a ruptura simbólica provocada pela migração. A perda da língua, do território, das referências culturais e do olhar do Outro reconhecedor pode desorganizar o sujeito, colocando-o diante de experiências de luto, desamparo e fragmentação que demandam escuta clínica específica.

A identidade étnica, longe de ser uma categoria estável ou apenas sociocultural, revelou-se aqui como um significativo articulador da subjetividade, cuja função clínica e política não pode ser subestimada. Ao mesmo tempo em que oferece continuidade e sentido, pode também cristalizar posições subjetivas defensivas ou ser instrumentalizada por lógicas identitárias excludentes. Por isso, a escuta clínica e as políticas públicas devem estar atentas ao modo como cada sujeito se inscreve, ou se vê expulso, de seu grupo de pertencimento, e de que forma essa inscrição marca seu corpo, sua fala e seu desejo.

A partir dessa articulação teórica e clínica, podem-se destacar três implicações centrais. Em primeiro lugar, no âmbito da prática clínica, é fundamental que os profissionais de saúde mental estejam preparados para acolher o sofrimento do migrante sem reduzi-lo a quadros diagnósticos estandardizados, reconhecendo a função simbólica da identidade étnica e escutando as marcas do exílio como parte de sua travessia subjetiva. Em segundo lugar, no campo das políticas públicas, torna-se urgente a implementação de dispositivos de cuidado que levem em conta as especificidades culturais e linguísticas dos sujeitos migrantes, bem como as violências simbólicas que enfrentam nos contextos de acolhimento. A inclusão, nesse sentido, só se efetiva quando há reconhecimento simbólico e escuta ética. Por fim, no que se refere à produção de conhecimento, o diálogo entre psicologia e psicanálise abre caminhos metodológicos e epistêmicos capazes de captar a complexidade do sofrimento migratório, compreendendo-o não apenas como um fenômeno psicológico, mas também político, linguístico e histórico. Conclui-se, portanto, que a saúde mental de imigrantes não pode ser

pensada fora das estruturas que os constituem, sejam elas culturais, linguísticas ou inconscientes. Somente uma abordagem interdisciplinar, ética e comprometida com a escuta da alteridade poderá construir práticas de cuidado que estejam à altura dos desafios do nosso tempo.

REFERÊNCIAS

- AUGÉ, Marc. **Não-lugares: introdução a uma antropologia da supermodernidade**. Campinas: Papirus Editora, 1994.
- ARENDDT, Hannah. **Origens do totalitarismo**. São Paulo: Companhia de Bolso, 2013.
- BERRY, John W. **Immigration, acculturation, and adaptation**. *Applied Psychology*, v. 46, n. 1, p. 5–34, 1997.
- BLEICHMAR, Silvia. **La fundación del inconsciente: destinos de pulsión, destinos del sujeto**. Buenos Aires: Amorrortu, 2002.
- BRACEY, Jeana R.; BAMACA, Mayra Y.; UMAÑA-TAYLOR, Adriana J. **Examining ethnic identity and self-esteem among biracial and monoracial adolescents**. *Journal of Youth and Adolescence*, New York, v. 33, n. 2, p. 123–132, 2004.
- CAVALCANTI, L; OLIVEIRA, T.; SILVA, S. L. **Relatório Anual OBMigra 2023 - OBMigra 10 anos: Pesquisa, Dados e Contribuições para Políticas. Série Migrações. Observatório das Migrações Internacionais; Ministério da Justiça e Segurança Pública/ Conselho Nacional de Imigração e Coordenação Geral de Imigração Laboral**. Brasília, DF: OBMigra, 2023. Disponível em: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://portaldeimigracao.mj.gov.br/images/Obmigra_2020/OBMIGRA_2023/Relat%C3%B3rio%20Anual/RELAT%C3%93RIO%20ANUAL%2005.12%20-%20final.pdf. Acesso em: 2 de maio de 2025.
- DAL FORNO, Cristiano; CANABARRO, Rita de Cássia dos Santos; MACEDO, Mônica Medeiros Kother. **(Des)subjetivação, migração e refúgio: reflexões psicanalíticas**. *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 3, p. 288–297, set./dez. 2018.
- DONTE, Bernard. Racism and the impostor phenomenon among African American students: a socioecological analysis. In: COKLEY, Kevin. **The impostor phenomenon: Psychological research, theory and intervention**. Washington, DC: American Psychological Association, 2024. P. 181-201.
- FERREIRA, A. P. **Migração, rupturas psíquicas e espaços terapêuticos**. *Psicologia USP*, São Paulo, v. 26, n. 2, p. 193–198, maio/ago. 2015.
- FANON, Frantz. **Pele negra, máscaras brancas**. Tradução de Renato da Silveira. Salvador: EDUFBA, 2008. (Original publicado em 1952)

FERENCZI, Sándor. **Confusão de línguas entre os adultos e a criança: a linguagem da ternura e da paixão**. Revista de Psicanálise da SPPA, Porto Alegre, v. 13, n. 1, p. 13–24, 2006.

FREUD, Sigmund. Luto e melancolia. In: FREUD, Sigmund. **Obras completas**. v. 12. Tradução de Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2010. p. 249–263. (Original publicado em 1917)

FREUD, Sigmund. A interpretação dos sonhos (1900). In: FREUD, S. **Obras completas**, v. 4–5. Tradução de Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2012.

FREUD, Sigmund. Inibição, sintoma e angústia (1926). In: FREUD, S. **Obras completas**. v. 17. São Paulo: Companhia das Letras, 2014.

FREUD, Sigmund. Psicologia das massas e análise do eu. In: FREUD, Sigmund. **Obras completas**. v. 13. São Paulo: Companhia das Letras, 2011. (Original publicado em 1921)

HIPOLITO-DELGADO, Carlos. **Internalized racism and ethnic identity, in Chicana/o and Latina/o**. 2007. Dissertation (PhD) – University of Maryland, Faculty of the Graduate School.

HUN, N.; URZÚA, A.; LÓPEZ-ESPINOZA, A. **Anxiety and eating behaviors: mediating effect of ethnic identity and acculturation stress**. *Appetite*, Londres, v. 157, 105006, 2021.

KEHL, Maria Rita. **O tempo e o cão: a atualidade das depressões**. São Paulo: Boitempo, 2009.

KLEIN, Melanie. **Amor, culpa e reparação e outros trabalhos (1921–1945)**. Rio de Janeiro: Imago, 1991. (Texto original “Luto e suas relações com os estados maníaco-depressivos”, 1937).

KILOMBA, Grada. **Memórias da plantação: episódios de racismo cotidiano**. Tradução de Jess Oliveira. São Paulo: Cobogó, 2019.

KRISTEVA, Julia. **Estrangeiros para nós mesmos**. Tradução de Maria Carlota Carvalho Gomes. Rio de Janeiro: Rocco, 1994.

LACAN, Jacques. **Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise: o seminário, livro 11**. Tradução de Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Zahar, 1985.

LACAN, Jacques. **Escritos**. Tradução de Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.

MANNONI, Octave. **Psicologia da colonização**. São Paulo: Perspectiva, 2024. (Original publicado em 1950).

MENDES, Denise de Oliveira. **Ethnic Identity and Mental Health in Latino Immigrants: A Systematic Review**. 2024. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica Intercultural) – University of Padova, Italy, 2024.

MONTAGNA, Plinio. **Alma migrante**. Revista USP, São Paulo, n. 114, p. 109–118, jul./ago./set. 2017.

MORO, Marie Rose. **Psicoterapia transcultural da migração**. Psicologia USP, São Paulo, v. 26, n. 2, p. 186–192, maio/ago. 2015.

OMS – ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Mental health of refugees and migrants: report by the Secretariat**. Geneva: WHO, 2023. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240062381>. Acesso em: 05 jun. 2025.

PAHL, Kerstin; WAY, Niobe. **Longitudinal trajectories of ethnic identity among urban Black and Latino adolescents**. Child Development, New York, v. 77, n. 5, p. 1403–1415, 2006.

PHINNEY, Jean S. **Stages of ethnic identity development in minority group adolescents**. The Journal of Early Adolescence, Beverly Hills, v. 9, n. 1-2, p. 34–49, 1989.

PHINNEY, Jean S. **The multigroup ethnic identity measure: A new scale for use with diverse groups**. Journal of Adolescent Research, v. 7, n. 2, p. 156–176, 1992.

PHINNEY, Jean S.; ONG, Anthony D. Ethnic identity development in immigrant families. In: LANSFORD, J. E.; DEATER-DECKARD, K.; BORNSTEIN, M.R. **Immigrant families in contemporary society** (p. 51-68) The Guilford Press., 2007.

ROLNIK, Suely. **Esferas da insurreição: notas para uma vida não cafetinada**. São Paulo: N-1 edições, 2018.

SPENCER, M. B.; FEGLEY, S. G.; HARPALANI, V.. **A theoretical and empirical examination of identity as coping: linking coping resources to the self-processes of African American youth**. Applied Developmental Science, v. 7, n. 3, p. 181-188, 2003.

SYED, Moin; AZMITIA, Margarita. **A narrative approach to ethnic identity in emerging adulthood: bringing life to the identity status model**. Developmental Psychology, v. 44, n. 4, p. 1012–1027, 2008.

TAJFEL, Henri. **Social psychology of intergroup relations**. Annual Review of Psychology, Palo Alto, v. 33, p. 1–39, 1982.

THORNHILL, C. W.; CASTILLO, L. G.; PIÑA-WATSON, B.; MANZO, G.; CANO, M. Á. **Mental health among Latinx emerging adults: Examining the role of familial accusations of assimilation and ethnic identity**. Journal of Clinical Psychology, v. 78, n. 5, p. 892–912, 2022.

TORRES, Lucas; ONG, Anthony D. **A daily diary investigation of Latino ethnic identity, discrimination, and depression**. Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology, v. 16, n. 4, p. 561–568, 2010.

UMAÑA-TAYLOR, Adriana J. et al. **Ethnic identity and self-esteem: examining the role of social context**. Journal of Adolescence, v. 27, n. 2, p. 139–146, 2004.

URZÚA, Alfonso et al. **Ethnic identity as a mediator of the relationship between discrimination and psychological well-being in South-South migrant populations.** International Journal of Environmental Research and Public Health, v. 18, n. 5, p. 2359, 2021.

WHITE, K. **Migration and integration in the internal and external community: narcissistic defence organizations as a hindrance to integration.** The International Journal of Psychoanalysis, Londres, v. 103, n. 1, p. 174–190, fev. 2022.

WILLIAMS, Monnica et al. **Assessing PTSD in ethnic and racial minorities: trauma and racial trauma.** PTSD Research Quarterly, v. 32 n. 1, p. 1-9, 2021.

YIP, Tiffany et al. **Ethnic identity and the daily psychological well-being of adolescents from Mexican and Chinese backgrounds.** Child Development, v. 77, n. 5, p. 1338-1350, 2006.

ZAPOLSKI, Tamika C. B. et al. **Examining the protective effect of ethnic identity on drug attitudes and use among diverse youth population.** Journal of Youth Adolescence, v. 46, n. 8, p. 1702-1715, 2016.