

SAÚDE DAS FAMÍLIAS QUE VIVENCIAM O PROCESSO DE MIGRAÇÃO E OU REFÚGIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

KETHELYN COSTA RODRIGUES¹; LUCIANA ROTA SENA²; MAYCKEL DA SILVA
BARRETO³; FERNANDA LISE⁴

¹Universidade Federal de Pelotas – kekacc11@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – lucianarotasena@gmail.com

³Universidade Estadual de Maringá- mayckelbar@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – fernandalise@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A situação migratória expõe cenários diferenciados nos seus processos, apresentando conceitos variados que evidenciam os sentidos da imigração, emigração e dos refugiados. Esses processos são ocasionados por causas econômicas, educacionais, ambientais e políticas, que impulsionam aos deslocamentos transnacionais individual ou de famílias, que se submetem a exposição de múltiplas fragilidades nas situações vivenciadas nas experiências concretas de vida (ZIMMERMAN; KISS; HOSSAIN, 2011).

Os refugiados são pessoas que estão fora de seu país de origem devido ao receio de perseguição relacionados a questões de raça, religião, nacionalidade, grupo social, opinião política, ou devido alguma condição que desestruture sua forma de viver em seu país de origem. As circunstâncias enfrentadas são constantemente perigosas e incabíveis que estas pessoas optam por cruzar as fronteiras nacionais em busca de segurança em consequência disto, necessitam de acolhimento em outro país. Já os indivíduos migrantes vivem um processo voluntário, acabam por se eximir de seus pais, cruzando a fronteira em busca de melhores oportunidades econômicas (ACNUR, 2016).

A migração internacional é uma preocupação crítica para a implementação da Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável, tendo em vista a estimativa de que 258 milhões de pessoas vivem em um país que não seja seu país de nascimento, o que representa um aumento de 49% desde 2000 (ONU, 2015).

A situação migratória coloca uma série de questionamentos acerca da saúde das pessoas que vivenciam múltiplas situações de deslocamento, o conjunto de problemas relacionados à saúde dos imigrantes no nosso país permanece mobilizando políticas, serviços e setor acadêmico (MARTIN, 2018).

Os processos sociais e contextos sociopolíticos pelos quais os imigrantes percorrem caminhos nem sempre são favoráveis à sua saúde, muitos enfrentam momentos de estresse por diversos motivos, seja ele por dificuldade na comunicação, no processo para adquirir seus documentos, na dificuldade ou desinformação para acesso aos sistemas de saúde e entre outros motivos. Neste sentido, acredita-se que a enfermagem pode atuar para facilitar a transição saudável para as famílias de refugiados, e contribuir para políticas nacionais e internacionais de promoção da saúde, levando a pesquisa de enfermagem na arena sociopolítica (SAMARASINGHE, 2011). Nesse sentido, relatar experiências em pesquisas com a população imigrante/refugiada é oportuno para fomentar as discussões e dar visibilidade ao tema. Este estudo teve como objetivo relatar a experiência da coleta de dados inicial,

de um projeto multicêntrico para conhecer a saúde de famílias dos indivíduos que vivenciam o processo de migração e ou refúgio.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo multicêntrico de métodos mistos, com triangulação concomitante de dados (CRESWELL, CLARK, 2015) que combinam abordagens qualitativas e quantitativas em uma mesma investigação. Isto possibilita uma análise mais completa e abrangente do fenômeno/objeto de estudo, uma vez que os resultados se complementam mutuamente (SANTOS, 2017).

O estudo intitulado Avaliação do funcionamento familiar de pessoas que vivenciam o processo de imigração/refúgio: Um estudo multicêntrico, será realizado nas cidades brasileiras de Maringá (Paraná); Pelotas (Rio Grande do Sul) e Boa Vista (Roraima) e nas cidades portuguesas de Porto; Lisboa e Funchal (Ilha da Madeira). Nessas cidades, houve ao longo dos últimos anos, intenso processo migratório. No caso das cidades brasileiras a migração é sustentada pela entrada de haitianos e venezuelanos. Já nas cidades portuguesas há o recebimento de pessoas do oriente médio, do continente africano e, especificamente, no caso da ilha da Madeira de venezuelanos.

Os dados serão coletados mediante entrevista com a aplicação dos seguintes instrumentos: questionário referente às variáveis sociodemográficas, FACES III, Escala de Estresse Percebido (PSS) e Escala de Resiliência Pessoal, e entrevistas face a face, áudio-gravadas, norteadas por uma questão aberta, a partir da técnica de *snowball sampling* ou amostragem por bola de neve a qual consiste em uma forma de amostra não probabilística, que utiliza cadeias de referência (POLIT, 2002).

Os critérios de inclusão adotados serão: ser imigrante ou refugiado, maior de 18 anos, vivendo no Brasil ou em Portugal, independentemente do país de origem, há no máximo cinco anos. Por sua vez, serão excluídos aqueles que revelem não ter domínio mínimo do idioma português para leitura, compreensão e conversação. O estudo será desenvolvido em consonância com as diretrizes disciplinadas pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional da Saúde (CNS) do Brasil e pela legislação vigente de Portugal. O projeto foi aprovado pelo Comitê de ética em Pesquisa com Seres Humanos nos dois países. Os pesquisadores asseguram que serão garantidas a livre participação, o sigilo das informações e o anonimato dos entrevistados que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em duas vias (TCLE).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em Pelotas, estudantes de enfermagem, voluntários no projeto, passaram por qualificação para coletar os dados no mês de maio de 2021 e a coleta teve início em julho de 2021. Por consequência da pandemia foi adotado o método de entrevista online, via formulário do *Google Forms* e a continuidade do processo se dará por meio de indicação de outros participantes a partir da indicação de outro migrante para dar continuidade ao processo, em amostragem de bola de neve. Os participantes foram acessados inicialmente por contato via whatsapp e e-mail após consulta à Coordenação de Relações Internacionais (CRINTER) da UFPEL para obter o contato de estudantes estrangeiros.

Espera-se que os resultados dessa pesquisa possam promover um conhecimento mais amplo e proveitoso sobre as repercussões que o processo migratório e de refúgio trazem para o funcionamento familiar. É importante conhecer

estes aspectos para que o apoio dos profissionais de serviços de saúde e de seguridade social possam auxiliar esta população, sabidamente vulnerável, a se adaptar mais facilmente à nova vida, contexto e cultura. As famílias dos migrantes enfrentam diversos problemas, tanto no caminho a ser percorrido para cruzar a fronteira, como também ao chegar no país de destino, é para quem migra de forma ilegal, especialmente os jovens do sexo masculino, estar sem documentos, é fator estressor, pela impossibilidade de conseguir trabalho.

Os impactos mais significativos do fenômeno da migração estão relacionados aos fatores psicossociais, econômicos e culturais, como abandono dos bens materiais, a perda de recursos como emprego, as restrições de acesso a bens comuns, a insegurança alimentar, o aumento de morbidade e mortalidade; a ruptura de redes sociais e a desarticulação comunitária; mudanças irreversíveis nos modos de vida, mudanças culturais, desenraizamento e transtornos psicossociais (SÁNCHEZ ISAZA; ORDÓÑEZ, 2016).

A saúde mental é um dos fatores mais prejudicados nessas pessoas, pois o histórico que eles carregam não é nada benéfico. A saúde mental contempla, entre tantos fatores, a nossa capacidade de sensação de bem-estar e harmonia, a nossa habilidade em manejar de forma positiva às adversidades e conflitos. Além desse aspecto, a saúde dos imigrantes pode ser prejudicada quanto a desnutrição, sendo que esta pode comprometer o sistema imunológico dos indivíduos imigrantes, tanto dos adultos como das crianças, e a necessidade de avaliação da situação vacinal.

Para além dos aspectos relativos à saúde, estudos apontam que sentimentos como os de nostalgia, de abatimento, humilhação, inferioridade e sensação de não pertencer a lugar nenhum (KEYES; KANE, 2009). se fazem rotineiramente presentes entre os imigrantes/refugiados. Esta situação contribui para os "choques" financeiros, físicos e emocionais que enfrentam as famílias de refugiados (HIGGINS-STEELE et al., 2017).

Em relação à comunicação, as famílias de migrantes e refugiados podem sofrer com o preconceito por não dominar o idioma ou dialeto local (LABYS; DREYER; BURNS, 2017). Os impactos podem ser sentidos no decorrer do processo de aculturação, que é caracterizada por um processo de adaptação a uma cultura diferente da cultura de origem da pessoa (GARAKASHA, 2014). Nesse sentido, ao migrar os indivíduos precisam se ajustar e enfrentar as primeiras barreiras que encontram, que é aprender um novo idioma para estabelecer uma comunicação mais eficiente e a conviver na nova cultura e hábitos. Além disso, os estudos apresentaram evidências de práticas e abordagem desenvolvidas que podem ser utilizadas em diferentes culturas para melhorar a qualidade do cuidado desenvolvido por enfermeiros de família.

4. CONCLUSÕES

Relatar a experiência da coleta de dados inicial permitiu a reflexão sobre o importante papel da enfermagem no acolhimento às famílias, diminuindo o medo, receio e ajudando na construção e o fortalecimento dos vínculos com a rede de apoio composta pelas organizações sociais, como escolas, unidades básicas de saúde, empregos e entre outros. Por isso admite-se que é fundamental que os enfermeiros desenvolvam competências para cuidar com ética, empatia e respeito às diferenças culturais e realmente advogam as famílias que chegam em um país totalmente desconhecido para viver uma nova vida, e um recomeço repleto de vivências aprazíveis.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ZIMMERMAN, C.; KISS, L.; HOSSAIN, M. **Migration and health: a framework for 21st century policy-making**. PLoS Med, San Francisco, v. 8, n. 5, 2011.

Agência da Organização das Nações Unidas para Refugiados (ACNUR). Acesso em 02 de agosto de 2021. Disponível em: <https://www.acnur.org/portugues/2016/03/22/refugiados-e-migrantes-perguntas-frequentes/>.

MARTIN, D.; GOLDBERG, A.; SILVEIRA, C. **Imigração, refúgio e saúde: perspectivas de análise sociocultural**. Saúde Soc. São Paulo, v.27, n.1, p.26-36, 2018.

CAREGNATO, R. C. A.; MUTTI, R. **Pesquisa Qualitativa: Análise de Discurso versus Análise de Conteúdo**. Texto Contexto Enfermagem, Florianópolis, vol. 15, n. 4, p: 679-684, 2006.

CRESWELL, J. W.; CLARK, V. L. P. **Pesquisa de métodos mistos**. Editora Penso, 2015. 2ª Ed. 288 páginas.

SANTOS, J. L. G. et al. Integração entre dados quantitativos e qualitativos em uma pesquisa de métodos mistos. **Texto contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 26, n. 3, 2017.

POLIT, D. F.; BECK, C. T.; HUNGLER, B. P. **Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem:métodos, avaliação e utilização**. 5ª ed. Porto Alegre (RS): Artmed; 2002.

SÁNCHEZ, I.D.C.; CATAÑO,O. N. **Factores de riesgo total en familias migrantes en Soledad, Atlántico**. Revista Cuidarte, 2016; v.7, 1152-1162.

KEYES, E.F; KANE, C.F. **Belonging and adapting: Mental health of Bosnian refugees living in the United States**. Issues in mental health nursing. 2004, v.25, ed.8, 809-831.

HIGGINS-STEELE, A.; Lai, D. CHIKVAIDZE P.; et al. **Humanitarian and primary healthcare needs of refugee women and children in Afghanistan**. BMC Medicine, 2017.

LABYS C.A.; DREYER C.;BURNS J.K. **At zero and turning in circles: refugee experiences and coping in Durban, South Africa**. Transcultural Psychiatry, 2017.

GARAKASHA N. **Working with refugee young people: A nurse's perspective**. Australian Journal of Advanced Nursing, 2014.

SAMARASINGHE, K. L. A conceptual model facilitating the transition of involuntary migrant families. **International Scholarly Research Network**. vol. 2011, Article ID 824209, 6 pages, 2011.