

Actas do 13º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde
Organizado por Henrique Pereira, Samuel Monteiro, Graça Esgalhado, Ana Cunha, & Isabel Leal
30 de Janeiro a 1 de Fevereiro de 2020, Covilhã: Faculdade de Ciências da Saúde

O PROCESSO DE LUTO DOS IMIGRANTES

Giulia Abreu Setim¹ (✉ gasetim@yahoo.com.br) & Cloves Antonio de Amissis Amorim¹

¹Departamento de Psicologia, Escola de Ciências da Vida Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba, Brasil

Milhões de pessoas deixam diariamente suas cidades ou países de origem, tendo como motivação escapar de situações de violência, guerra, perseguição ou afim de melhorar sua situação econômica e psicossocial. Imigrar é um processo natural e inevitável (Martine, 2005, citado por Rocha & Ribeiro, 2019).

Após a independência de Portugal, o Brasil estimulou a vinda de imigrantes, a fim de resolver sua necessidade de mão-de-obra livre, tendo em vista a abolição da escravidão e proibição do tráfico negreiro, além de colonizar novas terras e incentivar a economia. Essa realidade fez com que o Brasil se tornasse um país de imigração (Rocha & Ribeiro, 2019).

Segundo Cavalcanti, Oliveira e Macedo (2018) foram registrados 449.174 imigrantes de 2010 a 2017, entre as principais nacionalidades estão Haiti, Bolívia, Colômbia, Argentina, Cuba e China. Em relação a região de residência os imigrantes estão concentrados nos estados de São Paulo, Santa Catarina, Paraná e Rio Grande do Sul.

Considerando o fluxo migratório do mundo e do Brasil, podemos considerar que atualmente presenciamos uma crise migratória, entretanto Bauman (2017) citado por Rocha e Ribeiro (2019), coloca que além dessa crise estamos vivenciando crise humanitária, tendo em vista as caminhadas exaustivas, os naufrágios, as mortes, as pessoas em situação de rua, o preconceito, a violência, etc.

Segundo Freud (1917) “o luto, via de regra, é a reação à perda de uma pessoa querida ou de uma abstração que esteja no lugar dela, como pátria, liberdade, ideal et.” (p.28). Deve-se lembrar que a morte significa a perda para os que sobrevivem, e que o luto estabelecido a partir dessa perda pode

abranger: um momento, pessoa, paisagem, local, costumes e situações. (Pereira e Gil, 2014).

Os imigrantes acabam por perder valores, tradições, canções nativas e até comida de família (Aktar, 2001 cit in Henry, Stiles & Biran, 2005). Para Achotegui (2000, 2005, 2010), 7 luto acontecem na imigração são: Pela família e os entes queridos, tendo em vista a separação dos entes queridos, que não pode trazer ou ir visitar; Pela língua, pois o imigrante deve deixar de lado a língua materna para aprender e se adaptar com a nova língua; Pela cultura, já que deve se adaptar aos valores, costumes, sentido da vida, porém sem excluir elementos de sua cultura natal; Pela terra, com base que a luminosidade, cores, odores, paisagens e temperatura são os aspectos que afetam o sujeito; Pelo status social, que está relacionada com os papéis, trabalho, vivências, acesso a oportunidades. Pelo contato com o grupo de pertença, já que a identidade étnica é apenas um aspecto dos elementos que compõem a identidade humana, tais como: gênero, religião, classe social; E pelos riscos para integridade física, que seriam os riscos que o imigrante passa para chegar ao país, assim como os riscos que passam no país, como maus tratos, medo de ser expulso, doenças, condições de higiene e etc.

O processo de luto pode se apresentar de várias formas e durações, dessa forma Molin e Pasqua (2009) e Achotegui (2012b), propõem três tipos de elaboração do luto presentes no processo migratório: o luto simples, que pode ser elaborado e se dá em boas condições, a migração é voluntária, a sociedade de acolhimento o recebe sem problemas e as ferramentas psicológicas individuais são adequadas; o luto complicado, onde existem sérias dificuldades de elaboração da experiência migratória, a decisão de migrar não era necessariamente voluntária, a sociedade de acolhimento é hostil a migração e as características emocionais ou psicológicas da pessoa não são adequadas para a migração; E o luto extremo: o qual não pode ser elaborado, ultrapassa as capacidades de adaptação do sujeito e é nesse estágio que se instaura a Síndrome do Imigrante.

Alguns fatores que podem modular a elaboração do luto: a vulnerabilidade, a "bagagem" de limitações que o indivíduo traz consigo de seu país de origem e os estressores são, as dificuldades externas que o imigrante passou nos últimos 6 meses, sendo que ambas podem ser classificadas em simples, complicadas e extremas (Achotegui, 2010).

Durante a imigração as dificuldades ocorrem, em maior ou menor grau, mas não é a mesma para todos, dessa forma algumas pessoas estão propensas a sofrer da Síndrome de Ulisses (Achotegui, 2005, González, 2005). As condições são tão difíceis, que não existem possibilidades de elaboração do sofrimento. A Síndrome de Ulysses seria uma porta entre a saúde mental e transtorno mental. É um distúrbio de estresse reativo, ou seja, não está no campo de psicopatologia, é uma resposta de um indivíduo a uma situação de estresse, que excede as capacidades de adaptação dos seres humanos (Achotegui, 2005, 2012a).

Com base na revisão de literatura o objetivo do estudo foi verificar o processo de luto que os imigrantes entrevistados vivenciam em Curitiba e na região metropolitana.

MÉTODO

Participantes

Participaram 24 imigrantes, de 18 a 72 anos, sendo 18 homens e 6 mulheres. Dentre a nacionalidade dos entrevistados, 8 são da Venezuela, 7 do Haiti, 3 da Argentina, 2 do Uruguai, 1 da Colômbia, 1 da Nigéria, 1 México e 1 do Peru.

Material

Neste estudo foram utilizados 3 instrumentos, um Questionário Sócio Demográfico para caracterização dos sujeitos, contendo perguntas sobre idade, gênero, estado civil, país de origem e se possui filhos. Uma entrevista semiestruturada a fim de verificar o nível da vulnerabilidade e dos estressores pelos 7 lutos na imigração, considerando os fatores protetores, fatores culturais, fatores agravantes, fatores subjetivos além de outros fatores e comentários que possam aparecer durante a entrevista. A Escala de Avaliação de Fatores de Risco em Saúde Mental (Escala Ulisses) adaptada, que teve como objetivo identificar a vivência do luto dos imigrantes e conseqüentemente se existe a presença ou não da Síndrome de Ulisses.

Procedimento

Após envio e aprovação do comitê de ética, a amostra foi selecionada por conveniência, tendo como locais de coleta de dados a Pontifícia Universidade Católica do Paraná, que disponibiliza aulas de português para imigrantes, em cafés e lanchonetes próximos ao trabalho ou faculdade do entrevistado e na praça Tiradentes, em Curitiba, acompanhando o Programa “Médicos de Rua”, que disponibiliza atendimentos médicos, odontológicos e psicológicos para moradores de rua. O programa acaba por atender também imigrantes, tendo em vista que alguns estão em situação de rua, não tem a documentação necessária ou tempo disponível para serem atendidos pelo SUS e/ou não tem dinheiro para procurar atendimento particular.

RESULTADOS

Utilizando as respostas dos participantes e a Escala de Avaliação de Fatores de Risco em Saúde Mental (Escala Ulisses) adaptada foi levantado o índice de vulnerabilidade, descrito na Figura 1; o índice dos estressores, delineado Figura 2 e o índice dos tipos de luto, discriminado na Figura 3.

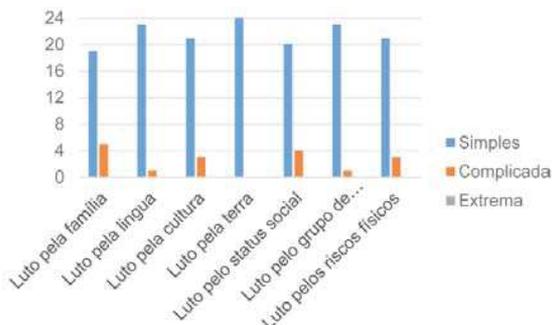


Figura 1. Índice de Vulnerabilidade

Pode-se observar pelos dados da Figura 1, que no luto pela família, 19 pessoas apresentam vulnerabilidade simples e 5 vulnerabilidade complicada. No luto pela língua, 23 dos entrevistados apresentam uma vulnerabilidade simples e 1 vulnerabilidade complicada. Tendo em vista o luto pela cultura, 21 sujeitos apresentam vulnerabilidade simples, enquanto 3 vulnera-

bilidade complicada. Já no luto pela terra, todos apresentam vulnerabilidade simples. No luto pelo status social, 20 pessoas apresentam vulnerabilidade simples e 4 vulnerabilidades complicado. No luto pelo grupo de pertença, 23 entrevistados que apresentam vulnerabilidade simples e 1 vulnerabilidade complicado. Por fim, no luto pelos riscos físicos, 21 apresentam vulnerabilidade simples, enquanto 3 vulnerabilidade complicada.

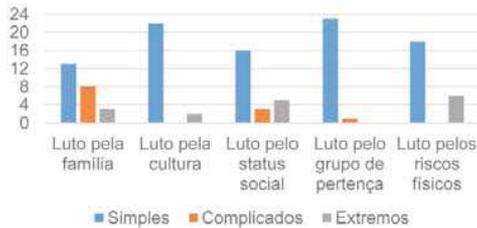


Figura 2. Índice do nível dos estressores

Com base na Figura 2, pode-se observar que em relação ao luto pela família, 13 pessoas apresentaram estressores simples, 8 estressores complicados e 3 estressores extremos. No luto pela Cultura, 22 entrevistados que apresentaram estressores simples e 2 estressores extremos. No tocante ao luto pelo status social, 16 sujeitos apresentaram estressores simples, 3 estressores complicados e 5 estressores extremos. Já no luto pelo grupo de pertença, 23 pessoas apresentaram estressores simples e 1 estressores complicados. Por fim, no luto pelos riscos físicos, 18 entrevistados apresentaram estressores simples e 6 estressores extremos.



Figura 3. Índice dos tipos de lutos nos participantes

Pode-se observar que pelos dados da Figura 3, que 22 entrevistados apresentam um luto simples (92%), enquanto 2 entrevistados luto complicado (8%) e nenhum entrevistado luto extremo.

DISCUSSÃO

Para Achotegui (2010), o grau de vulnerabilidade se caracteriza por 3 critérios progressos a imigração: o físico, o psicológico e a história pessoal. Na pesquisa o grau de vulnerabilidade mais frequente foi simples, isto pode ser explicado tendo em vista que 88% dos entrevistados não apresentou problemas físicos, nenhum dos entrevistados apresentam transtornos psicológicos, e 75% entrevistados não tiveram eventos traumáticos. Os outros graus de vulnerabilidade, complicado e extremo, se devem a 12% dos entrevistados apresentarem problemas físicos, 1 dos participantes ter mais 65 anos e 12% terem sofrido preconceito.

Já os estressores para Achotegui (2010), são as dificuldades externas que o imigrante passou nos últimos 6 meses, a maior parte dos entrevistados tiveram estressores simples, pois tiveram dificuldades leves. As pessoas que apresentaram estressores complicados, tiveram dificuldades relevantes, como enfermidade grave dos familiares, dificuldades econômicas graves, não poder ir ao funeral de um familiar próximo, e os sujeitos que apresentaram estressores extremos tiveram limitações, como estar separado dos filhos menor de idade, passar fome e dormir na rua.

Podemos atribuir a predominância do luto simples - 22 entrevistados - ao fato de que a maioria dos entrevistados apresentam vulnerabilidade simples e estressores simples. Consequentemente, os outros 2 entrevistados, P22 e P15, que apresentaram luto complicado, passam por dificuldades relevantes para a elaboração do luto. Essas dificuldades são atribuídas ao fato de P22, ter 66 anos, um fator de vulnerabilidade complicada, e P15, relatar ter epilepsia, um problema físico relevante (Achotegui, 2010).

Um ponto interessante a ser abordado é o grau da vulnerabilidade dos participantes em situação de rua que apresentam luto simples: P12, P13, P16 e P19. Segundo Achotegui (2010), dormir na rua se classifica com um estressor extremo, o que fez com que os participantes pontuassem no estressor extremo no luto pelo status social e no luto pelos riscos físicos. Entretanto todos pontuaram na vulnerabilidade simples nos 7 lutos da imigração, ou seja, para o autor mesmo com as todas as dificuldades que esses participantes passam por estarem em situação de rua, eles não apresentam limitações relevantes ou graves progressas a imigração que

interferiram na elaboração do luto. Outro ponto relevante é o relato de P10 e P13 não terem formado vínculos de amizade com ninguém aqui no Brasil, fator que segundo Achotegui (2010) é um estressor complicado em relação ao luto pela cultura, já que imigrante não tem relações com os nativos.

Com base nessa realidade, pode-se identificar que nenhum dos participantes estão vivenciando um luto extremo, esse fenômeno pode ser entendido pela pontuação de vulnerabilidade e estressores. Vale ressaltar que algumas variáveis podem ter influenciado esse resultado os: fatores protetivos, culturais, agravantes e subjetivos, entretanto o fator que mais se mostrou relevante na pesquisa foram os fatores protetivos (Achotegui, 2010), especificamente a religião, já que 79% dos participantes tem alguma religião.

Portanto com base nos dados encontrados, foi possível constatar que 22 entrevistados apresentam luto simples, enquanto 2 entrevistados luto complicado e nenhum luto extremo. Fato que pode ser justificado principalmente ao grau de vulnerabilidade e dos estressores, ou seja, a maioria dos imigrantes que estão residindo em Curitiba e região metropolitana, estão tendo boas condições de elaborar seu luto, tendo em vista sua história prévia e a realidade que estão vivenciando.

REFERÊNCIAS

- Achotegui, J. (2000). Los duelo de la migración: Una aproximación psicopatológica y psicossocial. *Medicina y Cultura*, 83-100.
- Achotegui, J. (2005). Estrés límite y salud mental: El Síndrome del Inmigrante con Estrés Crónico y Múltiple (Síndrome de Ulises). *Revista Norte de Salud Mental de La Sociedad Española*, 5(21), 39-53.
- Achotegui, J. (2010). *Como evaluar el estrés y el duelo migratorio: Escalas de evaluación de factores de riesgo en salud mental*. El Mundo de la Mente.
- Achotegui, J. (2012a). Emigrar hoy en situaciones extremas. El síndrome de Ulises. *Revista de Psicología, Ciències de l'Educació I de l'Esport*, 30(2), 79-86.
- Achotegui, J. (2012b). La crisis como factor agravante del Síndrome de Ulises (Síndrome del Duelo Migratorio Extremo). *Temas de Psicología*, 3, 1-16.

- Freud, S. (1917). *Luto e melancolia*. Imago (Vol. XIV).
- Cavalcanti, L., Oliveira, T., & Macedo, M. (2018). *Migrações e Mercado de Trabalho no Brasil*. Relatório Anual 2018. Série Migrações. Observatório das Migrações Internacionais; Ministério do Trabalho/Conselho Nacional de Imigração e Coordenação Geral de Imigração. Brasília, DF: OBMigra,
- González, V. (2005). El duelo migratorio. *Revista Trabajo Social*, 7, 77-97.
- Henry, H. M., Stiles, W. B., & Biran, M. W. (2005). Loss and mourning in immigration: Using the assimilation model to assess continuing bonds with native culture. *Counselling Psychology Quarterly*, 18(2), 109-119.
- Molin, F., & Pasqua, L. (2009). Algumas considerações sobre as consequências sociais e psicológicas do processo migratório. *Revista Interdisciplinar de Mobilidade Humana*, 101-116.
- Moneo, M., & Larrea, A. (2006). Patología psiquiátrica en el inmigrante. *Anales Del Sistema Sanitario de Navarra*, 29, 63-75.
- Pereira, R., & Gil, S. (2014). Uma leitura da mundanidade do luto de imigrantes, refugiados e apátridas. *GeoTextos*, 10(2), 191-214.
- Rocha, V. G., & Ribeiro, N. V. P. (2019). Fluxo migratório venezuelano no Brasil: Análise e estratégias. *Revista Jurídica da Presidência Brasília*, 20 (122), 541-563.M
- Silva, L. B. *Tratamento do imigrante haitiano no brasil*. Monografia (Graduação em Relações Internacionais – Escola de Gestão Pública, Política, Jurídica e Segurança (UNITER), Curitiba).