

Grupo Intercultural: uma proposta para ressignificar os impactos da crise migratória na saúde mental de imigrantes e brasileiros em Roraima

Intercultural Group: a proposal to re-signify the impacts of the migratory crisis on the mental health of immigrants and Brazilians at Roraima

Tayana Sabino de Oliveira

Terapeuta Ocupacional, especialista em Saúde do Idoso e Gerontologia, AVM Faculdades Integradas.

E-mail: tayanasabino@hotmail.com

Danielle dos Santos Bergmann

Psicóloga, Universidade Federal de Roraima.

Gabriela Pereira Melo

Terapeuta Ocupacional, Universidade do Estado do Pará.

Jéssica Bruna Beserra Lima

Bacharel em Serviço Social, Faculdade Estácio Atual da Amazônia.

Julienne Cathyana dos Santos Silva

Psicóloga, especialista Gestão da Clínica nas Regiões de Saúde, Instituto de Ensino e Pesquisa Sírio Libanês.

Renata Norat Souto Maior Nogueira

Psicóloga, especialista em Psicologia da Saúde e Hospitalar, Escola Superior da Amazônia e especialista em Saúde do Idoso, Universidade Federal do Pará.

Resumo

Uma crise migratória como a que vem ocorrendo na Venezuela e afetando o Brasil causa diversos impactos tanto na população imigrante quanto na população de destino do fluxo migratório. Tais impactos impõem uma necessidade de adaptação e resiliência de pessoas que se veem obrigadas a compartilhar seu cotidiano nos mais diversos contextos. O presente trabalho objetiva relatar parte da experiência vivenciada na coordenação do Grupo Intercultural realizado em um Centro de Atenção Psicossocial de Boa Vista - RR. Os principais resultados observados entre os integrantes do grupo são: a valorização das ocupações e aspectos culturais dos povos e a percepção de que a crise pode trazer aprendizado e novos significados e formas de se comunicar com o outro. As oficinas terapêuticas são procedimentos fundamentais na saúde mental, pois são um instrumento essencial para estimular a reflexão, resignificação e a promoção dos vínculos interpessoais entre sujeitos que aparentemente viviam em contextos muito diferentes, mas que compartilham o sofrimento psíquico e a perda de sua autonomia e encontram na clínica intercultural a possibilidade de transformar sua interação com a sociedade. A equipe interdisciplinar em saúde mental tem muito a contribuir na atenção para pessoas que além de se encontrarem em processo de intenso sofrimento emocional, precisam lidar com transformações sociais e culturais céleres e permeadas de perdas significativas. É um processo recente, desafiador, mas com

potencial de promoção de novas perspectivas para os profissionais de saúde e o público atendido.

Palavras-chave: imigração; saúde mental; cultura.

Abstract

A migratory crisis like the one that has been occurring in Venezuela and affecting Brazil causes several impacts both in the immigrant population and in the destination population of the migratory flow. These impacts impose a need for adaptation and resilience of people who are forced to share their daily lives in different contexts. The present work aims to report part of the experience lived in the coordination of the Intercultural Group carried out in a Psychosocial Care Center of Boa Vista. The main results observed among the members of the group are: the valorization of the occupations and

cultural aspects of the people and the perception that the crisis can bring learning and new meanings and ways of communicating with the other. Therapeutic workshops are fundamental procedures in mental health, since they are an essential tool to stimulate reflection, reframing and promoting the interpersonal ties between individuals who apparently lived in very different contexts but who share the psychic suffering and the loss of their autonomy and find in the intercultural clinic the possibility of transforming their interaction with society. The interdisciplinary team in mental health has much to contribute in the attention to people who, besides being in the process of intense emotional suffering, have to deal with social and cultural transformations fast and permeated with significant losses. It is a recent, challenging process, but with potential to promote new perspectives for health professionals and the public served.

Keywords: immigration; mental health; culture.

Introdução

No ano de 2018 ganhou notoriedade nacional e mundial o processo de crise migratória e humanitária ocorrido entre a Venezuela e países vizinhos, entre os quais, o Brasil. Sendo que neste, o fluxo intenso ocorre principalmente através da fronteira com o estado de Roraima. No entanto, a crise migratória não teve início em 2018. Dados da Polícia Federal revelam uma intensificação da migração de venezuelanos para o Brasil desde o ano de 2015, período no qual iniciaram as repercussões e consequências desse fenômeno na dinâmica social da população roraimense.

Não existem dados precisos a respeito deste fenômeno, mas é de conhecimento público dos roraimenses que nos anos de 2015 e 2016 foi a

sociedade civil que arcou com o processo de acolhida, alimentação, empregabilidade e outras doações para a população venezuelana que já ocupava as praças e ruas da capital Boa Vista e da cidade fronteira de Pacaraima em total estado de vulnerabilidade social. Observou-se um intenso movimento de solidariedade, empatia e acolhimento. Grupos de amigos, colegas de trabalho, familiares e membros de instituições religiosas se revezavam todos os dias da semana, para fazer e distribuir as três refeições principais, além de roupas e produtos de higiene para as milhares de pessoas em situação de rua.

No entanto, a ausência de planejamento e gestão pública eficaz fez com que os impactos

da crise migratória nos serviços públicos e no cotidiano do estado se tornassem insustentáveis. Situações de violação de direitos básicos dos brasileiros que já ocorriam em proporção reduzida, passaram a ocorrer de forma intensa, entre as quais: falta de leitos para internação em hospitais, falta de vagas para consultas e exames na atenção básica e falta de vagas para crianças e adolescentes em creches e escolas, além da falta de oportunidades de emprego e desvalorização da mão de obra, especialmente em serviços informais como diárias nos setores de limpeza e construção civil.

Para contextualizar a magnitude dos impactos da crise migratória é importante trazer os dados sociodemográficos do estado de Roraima, destacando que é o estado menos povoado do país em decorrência de grandes extensões de reservas ambientais e indígenas, além do isolamento geográfico, uma vez que o acesso via terrestre só é possível para o estado do Amazonas e são cerca de 700 km de distância entre as capitais, ou seja, o deslocamento para outros estados brasileiros apenas se dá por meio fluvial que demanda semanas de trânsito ou via aérea com passagens extremamente onerosas e voos demorados e desgastantes. Esta é a realidade que os imigrantes encontram quando adentram o país com a expectativa de se interiorizarem para outros estados.

Cabe ressaltar que muitos venezuelanos que cruzam a fronteira com o Brasil estão na condição de refugiados, ou seja, tiveram que

abandonar suas vidas em seu país de origem para fugir da fome e da ameaça de morte. De acordo com Cierco¹ o refugiado não possui condições financeiras, não domina o idioma, os aspectos culturais e o modo de vida do país em qual busca refúgio, o que origina no migrante uma grande sensação de perda nos mais diversos aspectos de vida do mesmo.

A população atual de Roraima é estimada pelo IBGE² em 576.568 mil pessoas, haja vista que o último censo é do ano de 2010 e identificou uma população de 450.479 mil habitantes. A proporção de imigrantes em face à população total do estado é pouco precisa, pois na fronteira não há o controle de quantas vezes o imigrante entra e sai do país. A média de entradas é de cerca de 800 venezuelanos por dia no ano de 2018 e registro de mais de 55 mil solicitações de refúgio junto à Polícia Federal³. Um recenseamento realizado pela Prefeitura Municipal de Boa Vista⁴ estimou cerca de 25 mil o número de venezuelanos residindo na capital do estado. Tais dados nos levam a inferir que entre 5 e 15% da população de Roraima é, atualmente, composta de imigrantes venezuelanos, muitos destes em situação de extrema vulnerabilidade.

A partir desta realidade pode-se destacar os impactos desse processo em diversos contextos. No âmbito social, por exemplo, a presença de milhares de pessoas em situação de rua, uma realidade praticamente inexistente no estado até cerca de 05 anos atrás; o aumento de delitos associados à miséria como furtos e

roubos com objetivo de conseguir alimentação e produtos básicos de higiene pessoal; recrutamento da população miserável (brasileiros e imigrantes) pelo crime organizado que também se estabeleceu no estado de forma intensa nesta década; aumento da prostituição, da exploração sexual e da violência contra mulheres; aumento de situações de trabalho análogos à escravidão e total desrespeito às leis trabalhistas, mais recentemente uma onda de crimes de xenofobia, principal razão pela qual a crise migratória ganhou visibilidade nacional na mídia, caracterizando a população local como bárbara, sem qualquer análise da conjuntura social na qual o estado encontra-se inserido há cerca de 03 anos.

No âmbito da saúde pontua-se a disseminação de doenças infecto contagiosas como o sarampo, um acréscimo das demandas por leitos hospitalares, bem como dispensação de medicação, vagas para consultas e exames na atenção básica e especializada, necessidade de intensificação de campanhas de vacina e as consequências da ausência de banheiros públicos para higiene adequada dos imigrantes em situação de rua ou vivendo em abrigos improvisados que passam muitas vezes a usar as margens dos rios ou terrenos abandonados com tal finalidade acarretando em contaminação da água e do solo para toda a população.

No que se refere aos impactos psicológicos, os imigrantes apresentam diversos sintomas característicos do processo de migração

involuntária, caracterizada por Martins-Borges^{5,6,7} como uma transição alheia desejo do indivíduo, imposta por uma condição externa desfavorável no seu país de origem, como uma guerra, catástrofe natural ou crise política e econômica. Nesse sentido os sujeitos experimentam uma frustração dos seus planos de vida originais e das expectativas em relação à realidade encontrada no país de destino, perdem seus papéis sociais, se percebem afastados de sua cultura e experimentam angústia, tristeza, irritabilidade, deixando-os mais vulneráveis à quadros de depressão, transtornos de ansiedade e uso abusivo de substâncias químicas, especialmente o álcool.

Considerando todas as situações descritas, a população roraimense se vê a cada dia mais saturada dos impactos negativos da crise migratória e, devido ausência de consciência e de participação política, atribui o caos aos imigrantes e não à gestão ineficaz da crise por parte dos gestores públicos brasileiros, o que gera tensão e agressividade entre a população e os imigrantes. Portanto, é emergente que sejam realizadas intervenções para minimizar e propor alternativas eficazes a esta realidade e, é nesse sentido que será compartilhado o relato de uma intervenção realizada junto à brasileiros e imigrantes no município de Boa Vista – Roraima.

Metodologia

O presente relato de experiência ocorreu em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) II do município de Boa Vista - RR, equipamento de

saúde, que conforme Ministério da Saúde⁸, através da portaria nº 336, de 19 de fevereiro de 2012, é destinado a atender pessoas com transtornos mentais graves e persistentes, de todas as idades, entre brasileiros e imigrantes, com objetivo de reduzir os sintomas, a perda de funcionalidade e prejuízo na participação social decorrentes das doenças psiquiátricas vivenciadas pelos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).

Nos CAPS II existem as modalidades de atendimento não intensivo, semi-intensivo e intensivos, sendo estes últimos pessoas que permanecem durante o dia, até 05 dias por semana na instituição, participando de atendimentos individuais e grupais em saúde mental. Os atendimentos em grupo, em sua maioria são as oficinas terapêuticas.

No CAPS II de Boa Vista – RR, em uma destas oficinas é desenvolvido o projeto denominado Grupo Intercultural, criado e coordenado por uma terapeuta ocupacional, com apoio teórico e técnico de psicólogas e assistente social. O Grupo Intercultural tem um encontro semanal, com duração média de uma hora e frequência média de 08 usuários intensivos no CAPS, no entanto possui 13 inscritos, sendo 03 imigrantes e 10 brasileiros. Trata-se de um grupo aberto, porém com baixa rotatividade e boa adesão e frequência da maioria dos usuários.

O projeto foi criado para favorecer o relacionamento interpessoal entre os usuários brasileiros e o crescente número de usuários

imigrantes, para tal, utiliza-se como atividade mediadora das relações o ensino de idiomas, sendo que os brasileiros ensinam Português aos imigrantes e estes ensinam Espanhol aos brasileiros. O conteúdo das “aulas” é definido de acordo com vocabulário mais utilizado no cotidiano, como saudações, números, moedas e palavras associadas a orientação para a realidade, entre as quais dias da semana, meses e expressões afins.

Resultados

Os resultados apresentados são essencialmente qualitativos pautados nas observações da equipe técnica do CAPS II acerca do comportamento dos usuários durante a realização dos encontros e as horas em que os mesmos permanecem em convivência na instituição. Nesse sentido, observou-se o aprendizado de novas expressões nos idiomas abordados, os usuários já conhecem algumas expressões básicas e pontualmente as utilizam na comunicação com os colegas de nacionalidade distinta. Observa-se um empenho maior dos imigrantes em empregar palavras aprendidas em Português, haja vista necessidade de reduzir suas barreiras de comunicação no Brasil.

Durante as atividades acontece de forma espontânea o compartilhamento de vivências, costumes e hábitos de brasileiros e imigrantes e a mediação profissional estimula no grupo a valorização dos aspectos culturais trazidos pelos usuários, por fim, observa-se nos

participantes falas de respeito e valorização da cultura, das diferenças entre os costumes e atitude otimista frente a possibilidade de incremento da cultura local com a permanência da população imigrante.

Diante de tantos resultados e impactos negativos oriundos de uma crise migratória, é importante destacar que os usuários conseguem, a partir das reflexões produzidas no grupo, perceber as potencialidades que a crise esconde, entre as quais justamente o aprendizado de um novo idioma, de novos hábitos culinários, musicais e consequente agregação de conhecimento para todos os envolvidos.

Outro resultado relevante é a percepção da empatia e solidariedade entre os participantes do grupo. Todos percebem que o processo de aprendizagem traz dificuldades para ambos, ou seja, para o brasileiro aprender alguns termos em espanhol é tão difícil como para o imigrante aprender termos em português, especialmente a pronúncia de fonemas que não existem em um determinado idioma. É nesse momento de dificuldade que se observa um movimento de solidariedade e empatia, todos tentam auxiliar nos momentos de maior dificuldade e tratam com bom humor e respeito as limitações dos demais, sempre ressaltando que também possuem suas próprias limitações e que com o tempo serão superadas. Tal comportamento está relacionado diretamente à execução da atividade, mas sempre que possível a terapeuta ocupacional provoca no grupo a reflexão de que

este comportamento é necessário para a manutenção da saúde mental de todos durante a convivência cotidiana em meio à crise migratória. É fundamental entender que há barreiras a serem superadas por todos os envolvidos e unidos será mais fácil transpor esses obstáculos, entre os quais a busca por garantia de direitos que ganha mais força com brasileiros e imigrantes unidos, em oposição ao que ocorre quando se estabelecem relações de hostilidade e xenofobia.

Discussão

Os CAPS são tratamentos de base comunitária que visam especialmente a convivência e participação social dos usuários do serviço. A convivência entre seres humanos emocionalmente estáveis já é um desafio, quando se trata da convivência de pessoas com transtornos mentais graves que têm seu humor e comportamento diretamente afetados pelas patologias esse processo se torna ainda mais delicado, daí a necessidade de uma equipe multiprofissional para mediar e favorecer o desenvolvimento salutar desse processo.

Os conflitos são parte de todo tipo de relacionamento interpessoal, mas é necessário buscar reduzi-los ou gerenciá-los a fim de evitar consequências piores. Quando a equipe técnica do CAPS começou a perceber discursos hostis e xenofóbicos dos usuários brasileiros associada a consciência de que o quantitativo de usuários imigrantes será crescente até que que

panorama econômico e político do país vizinho tenha mudanças significativas, passou-se a discutir estratégias de intervenções terapêuticas a fim promover educação sobre a crise migratória, desconstruir mitos e manipulações midiáticas amplamente difundidas e desenvolver práticas que viessem a valorizar as potencialidades advindas da troca intercultural, portanto, o Grupo Intercultural é uma das ações desenvolvidas na instituição e seus resultados não são isolados, são um componente de uma série de estratégias para favorecer a convivência de todos os usuários do serviço.

A Terapia Ocupacional tem, entre seus deveres, a responsabilidade de “contribuir para promover a universalização dos direitos sociais, o respeito e a promoção da liberdade, da dignidade, da igualdade e da integridade do ser humano, oportunizando no âmbito de sua atividade profissional, o acesso e o exercício dos mesmos”⁹ e para tal utiliza atividades terapêuticas como instrumento para alcançar o plano terapêutico desenvolvido para um grupo ou um indivíduo, logo, é uma profissão que tem muito a contribuir em intervenções nos prejuízos ocupacionais vivenciados pelos imigrantes e nas alterações do cotidiano dos brasileiros impactados pela crise migratória. No que se refere às intervenções no âmbito da cultura, torna-se necessário ampliar o debate sobre a participação e articulação dos terapeutas ocupacionais junto aos processos de democratização e inserção nas pautas das políticas culturais desde a formação acadêmica até às pesquisas realizadas nos contextos socioculturais^{10,11}.

Portanto a atividade escolhida: “ensino de idiomas”, foi selecionada devido ao fato de ser uma vivência concreta para que os sujeitos envolvidos experimentassem um benefício de estar convivendo com pessoas de nacionalidades diferentes para perceberem que todos nós temos muito a ensinar e a aprender na interação com o outro e que todos possuem limitações e sofrimentos inerentes aos seres humanos, nos aproximando enquanto pessoas e desconstruindo discursos pautados na lógica das fronteiras territoriais. O aprendizado, ainda que superficial, do idioma português para os imigrantes tem uma relevância significativa, uma vez que segundo Simões¹² “mais da metade (52,9% do total) relatou apresentar dificuldades e entendem que o idioma dificulta sua inserção laboral”.

Outro ponto de destaque é a relevância do olhar e da intervenção interdisciplinar em saúde mental, uma vez que desde a ideia inicial, passando pelas intervenções no cotidiano institucional e culminando na elaboração do presente estudo, todo o processo contou com conhecimentos e reflexões nas áreas da Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional. O sujeito é um ser integral e quanto mais olhares se complementarem na análise e intervenção maiores as possibilidades de sucesso no tratamento oferecido.

Considerações finais

Uma crise inicialmente direciona os estudos, análises e intervenções para os problemas

oriundos da mesma, os aspectos negativos e consequências prejudiciais aos envolvidos. Quando se trata de uma crise migratória, a falta de conhecimento e de reflexão faz com que muitas pessoas e gestores vejam a população imigrante como a causa de todos os males ocorridos após o fluxo migratório, intensificando a hostilidades e a xenofobia.

Somente a reflexão aprofundada acerca dos acontecimentos nacionais pode desconstruir o preconceito, mas nem sempre as pessoas estão disponíveis a pensar sob outra perspectiva, então é necessário favorecer com que elas vivenciem uma experiência que as conecte com o outro, que as coloque em posição de igualdade, para perceber que as limitações e potencialidades não são determinadas por

nacionalidade e que nenhuma política pública tem efeito sem a colaboração da população, conforme afirmam Redin, Michola¹³ “[...] é evidente que não bastam iniciativas que regulamente a situação do imigrante se os nacionais não estão preparados para recebê-los; e sendo a xenofobia, infelizmente, uma realidade no Brasil, faz-se necessária a conscientização da população nativa para que o trabalho de acolhida obtenha seu total êxito.”

O Grupo Intercultural segue com esta proposta de incentivar a todos os envolvidos a aproveitarem o que qualquer crise pode nos trazer de melhor: o conhecimento, promovendo, através da interculturalidade, princípios de empatia, solidariedade, resiliência e união.

Referências

- 1 CIERCO, Teresa, et al. Fluxos Migratórios e Refugiados na Atualidade. Rio de Janeiro: Fundação Konrad AdenauerStiftung, 2017.
 - 2 Instituto Brasileiro de Geografia e estatística [homepage na internet]. Censo demográfico de Boa Vista, Roraima. [acesso em 18 de jun 2018]. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rr/boa-vista/panorama>.
 - 3 Polícia Federal. [acesso em 13 de jul 2018]. Disponível em: <http://www.pf.gov.br/institucional/acessoainformacao>.
 - 4 RIOS, Shirleia. Prefeita apresenta resultado do mapeamento de venezuelanos que vivem em Boa Vista. [acesso em 18 de jun 2018]. Disponível em: .
 - 5 MARTINS-BORGES, Lucienne. Migração involuntária como fator de risco à saúde mental. REMHU, Revista Interdisciplinar de Mobilidade Humana, Brasília, v. 21, n. 40, p. 151-162, Jun. 2013. [acesso em 16 de jun 2018]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1980-85852013000100009&lng=en&nrm=isso.
 - 6 MARTINS-BORGES, Lucienne; POCREAU, Jean-Bernard. Serviço de atendimento psicológico especializado aos imigrantes e refugiados: interface entre o social, a saúde e a clínica. Estudos de Psicologia, Campinas, v. 29, n. 4, p. 577-585, Dez. 2012. [acesso em 10 de jun 2018]. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sciarttext&pid=S0103-166X2012000400012&lng=en&nrm=iso>.
 - 7 MARTINS-BORGES, Lucienne; JIBRIN, Marcio; BARROS, Allyne Fernandes Oliveira. Clínica intercultural: a escuta da diferença. Contextos Clínicos, São Leopoldo, v. 8, n. 2, p. 186-192, dez. 2015. [acesso em 10 de jun 2018]. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-34822015000200008&lng=pt&nrm=iso.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 336, de 19 de Fevereiro de 2002. Estabelece que os Centros de Atenção Psicossocial poderão constituir-se nas seguintes modalidades de serviços: CAPS I, CAPS II e CAPS III, definidos por ordem crescente de porte/complexidade e abrangência populacional. Diário Oficial [da] União, Brasília, DF, 9 fev. 2002b. [acesso

em 12 de jun 2018]. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336_19_02_2002.html.

8 BRASIL. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Resolução nº 425, de 08 de julho de 2013. Estabelece o Código de Ética e Deontologia da Terapia Ocupacional. **Diário Oficial da União nº 147, Seção 1 de 01/08/2013**. [acesso em 20 de jun de 2018] Disponível em: https://www.coffito.gov.br/nsite/?page_id=3386.

9 DORNELES, Patricia Silva; LOPES, Roseli Esquerdo. Cidadania e diversidade cultural na pauta das políticas culturais. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, UFSCar, São Carlos, v. 24, n.1, p. 173-183, 2016. [acesso em 15 de jun 2018]. Disponível em: <http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/1295>.

10 SATO, Miki Takao; BARROS, Denise Dias. Cultura, mobilidade e direitos humanos: reflexões sobre terapia ocupacional social no contexto da política municipal para população imigrante. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, UFSCar, São Carlos, v. 24, n. 1, p. 91-103, 2016. [acesso em 10 de jun 2018]. Disponível em: <http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/1436>.

11 SIMÕES, Gustavo da Frota. Perfil sociodemográfico e laboral da imigração venezuelana no Brasil. Curitiba: CRV, 2017.

12 REDIN, Giuliana, et al. Imigrantes no Brasil: proteção dos direitos humanos e perspectivas político-jurídicas. Curitiba: Juruá, 2015.

Submissão: 15/11/2018

Aceite: 14/07/2019