

MULHERES MIGRANTES E REFUGIADAS NO BRASIL: SAÚDE MENTAL, POLÍTICAS PÚBLICAS E ACOLHIMENTO COM PERSPECTIVA DE GÊNERO

DOI: 10.61623/cpe.v11n17.a14

Artigo premiado em 19/09/2025, conforme resultado final publicado no Diário Oficial da União, na Terceira Edição do Prêmio Maria José de Castro Rebello Mendes. ISSN: 2359-5280 | e-ISSN: 2447-228X.

Jessica Carla Hubner Messas¹

Sheila Hubner Messas²

Resumo

Este artigo analisa, sob uma perspectiva interseccional e interdisciplinar, os desafios enfrentados por mulheres migrantes e refugiadas no Brasil, com foco em sua saúde mental, acolhimento institucional e acesso a redes de apoio. Com base em marcos normativos internacionais e nacionais, o estudo destaca a insuficiência das políticas públicas brasileiras em responder às vulnerabilidades específicas desse grupo, especialmente em municípios com menor capacidade institucional. A pesquisa empírica foi realizada por meio de um questionário online, aplicado em três idiomas e voltado à escuta subjetiva de migrantes e refugiadas residentes no país. Os resultados revelam impactos psicológicos

1 Bacharel em Relações Internacionais pela UNINTER e Sócia-Diretora de Relações Institucionais, Governamentais e Parcerias da Beija-Flow Consultoria. Foi presidente da Associação Nacional de Profissionais de Relações Internacionais (ANAPRI) no biênio 2024-2025. Atua na concepção e desenvolvimento de projetos de impacto socioambiental, com ênfase na articulação entre justiça social, ambiental e economia do cuidado. Pesquisadora e ativista de gênero através do Projeto de Extensão Mulheres Acadêmicas de Relações Internacionais e Ativismo Social da Universidade de Brasília (MARIAS/UnB), que alia prática em campo a fundamentação científica por meio de metodologias antropológicas, sociais e teorias das Relações Internacionais, voltadas à formulação de projetos e políticas públicas com perspectiva de gênero. Orcid: <https://orcid.org/0009-0002-1634-7474>.

2 Bacharel em Psicologia pelo Centro Técnico-Educacional Superior do Oeste Paranaense (CTESOP), CRP 08/44677. Atualmente, está cursando pós-graduação em Neuropsicologia pela Faculdade Líbano. Atua como Psicóloga Clínica, com ênfase em Psicanálise, no Espaço Bem Estar Corpo e Mente. Atende também pela plataforma digital Psymeet Social e participa do desenvolvimento de projetos psicossociais, com grupos de apoio terapêutico para mulheres migrantes e refugiadas, por meio da Beija-Flow Consultoria e do Instituto Multicultural (INMI). Orcid: <https://orcid.org/0009-0009-4882-052X>.

relevantes, barreiras no acesso a serviços especializados e a escassez de redes de apoio sensíveis ao gênero. O artigo propõe que o acolhimento e a saúde mental sejam entendidos como dimensões centrais de políticas públicas voltadas à integração plena dessas mulheres, reconhecendo suas trajetórias, experiências e potenciais. A abordagem utilizada articula os campos das Relações Internacionais e da Psicologia, contribuindo para a construção de estratégias humanizadas e culturalmente sensíveis.

Palavras-chave: Mulheres migrantes. Refúgio. Saúde mental. Acolhimento humanizado. Políticas Públicas. Interseccionalidade. Gênero e migração. Relações Internacionais. Psicologia social.

MIGRANT AND REFUGEE WOMEN IN BRAZIL: MENTAL HEALTH, PUBLIC POLICY, AND RECEPTION FROM A GENDER PERSPECTIVE

Abstract

This article analyzes, from an intersectional and interdisciplinary perspective, the challenges faced by migrant and refugee women in Brazil, focusing on their mental health, institutional reception, and access to support networks. Based on international and national normative frameworks, the study highlights the insufficiency of Brazilian public policies in responding to the specific vulnerabilities of this group, especially in municipalities with less institutional capacity. The empirical research was conducted through an online questionnaire, applied in three languages and aimed at the subjective listening of migrants and refugees residing in the country. The results reveal relevant psychological impacts, barriers in accessing specialized services, and the scarcity of gender-sensitive support networks. The article proposes that reception and mental health be understood as central dimensions of public policies aimed at the full integration of these women, recognizing their trajectories, experiences, and potential. The approach used articulates the fields of International Relations and Psychology, contributing to the construction of humanized and culturally sensitive strategies.

Keywords: Migrant women. Refugee. Mental health. Humanized reception. Public Policies. Intersectionality. Gender and migration. International Relations. Social psychology.

MUJERES MIGRANTES Y REFUGIADAS EN BRASIL: SALUD MENTAL, POLÍTICAS PÚBLICAS Y ACOGIDA CON PERSPECTIVA DE GÉNERO

Resumen

Este artículo analiza, bajo una perspectiva interseccional e interdisciplinaria, los desafíos que enfrentan las mujeres migrantes y refugiadas en Brasil, con foco en su salud mental, acogida institucional y acceso a redes de apoyo. Basado en marcos normativos internacionales y nacionales, el estudio destaca la insuficiencia de las políticas públicas brasileñas para responder a las vulnerabilidades específicas de este grupo, especialmente en municipios con menor capacidad institucional. La investigación empírica se realizó a través de un cuestionario en línea, aplicado en tres idiomas y dirigido a la escucha subjetiva de migrantes y refugiadas residentes en el país. Los resultados revelan impactos psicológicos relevantes, barreras en el acceso a servicios especializados y la escasez de redes de apoyo sensibles al género. El artículo propone que la acogida y la salud mental se entiendan como dimensiones centrales de las políticas públicas orientadas a la **integración plena** de estas mujeres, reconociendo sus trayectorias, experiencias y potenciales. El enfoque utilizado articula los campos de las Relaciones Internacionales y la Psicología, contribuyendo a la construcción de estrategias humanizadas y culturalmente sensibles.

Palabras clave: Mujeres migrantes. Refugio. Salud mental. Acogida humanizada. Políticas Públicas. Interseccionalidad. Género y migración. Relaciones Internacionales. Psicología social.

1. Introdução

Nas últimas décadas, os fluxos migratórios internacionais têm se intensificado em decorrência de crises humanitárias, mudanças climáticas, conflitos armados e desigualdades econômicas. No contexto latino-americano, a crescente migração forçada oriunda de países como Venezuela, Haiti, Congo e Síria evidencia a necessidade de políticas públicas sólidas, acolhedoras e sustentáveis para garantir os direitos básicos da população em mobilidade. O Brasil, embora historicamente reconhecido por seu discurso de hospitalidade, enfrenta importantes desafios para transformar esse acolhimento simbólico em práticas efetivas, especialmente nos territórios de pequeno e médio porte.

No centro dessa discussão está a condição das mulheres migrantes e refugiadas, que experienciam o deslocamento de maneira singular, marcada por desigualdades estruturais, barreiras culturais e vulnerabilidades interseccionais. Muitas chegam sozinhas ou com filhos, em busca de proteção e melhores condições de vida, mas encontram contextos de precariedade, xenofobia e invisibilidade institucional.

A presente pesquisa tem caráter nacional e é aplicada de forma online, permitindo a coleta de dados com mulheres migrantes e refugiadas de diferentes regiões do Brasil. Ainda assim, a escolha por Assis Chateaubriand (PR) como cidade base do estudo se justifica pela sua crescente recepção de migrantes e pela observação empírica das dificuldades enfrentadas por essa população em contextos locais com estrutura pública limitada. O estudo, portanto, busca contribuir com a formulação de diagnósticos e propostas que possam ser replicadas ou adaptadas a diferentes realidades municipais e regionais.

Diante desse cenário, este artigo tem como objetivo analisar, sob a ótica das Relações Internacionais, os desafios do acesso a direitos por parte de mulheres migrantes e refugiadas no Brasil, com ênfase no papel da governança local, da cooperação internacional e da atuação de redes de apoio institucionalizadas e informais. O estudo busca compreender como os marcos normativos globais, como o Pacto Global para Migração Segura, Ordenada e Regular (ONU, 2018), e nacionais, como a Nova Lei de Migração (Lei nº 13.445/2017) (BRASIL, 2017), se traduzem (ou não) em políticas efetivas no território – e quais lacunas ainda permanecem na promoção de um acolhimento humanizado, equitativo e com perspectiva de gênero.

A relevância do tema está alinhada com a Agenda 2030 da ONU, especialmente com o Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 5 (Igualdade de Gênero) e o ODS 10 (Redução das Desigualdades) (ONU, 2015), que

apontam para a necessidade de construção de cidades inclusivas, com respeito à diversidade cultural e garantia de direitos para todos, independentemente de origem, gênero ou status migratório.

2. Fundamentação teórica

2.1. Marco Legal internacional e nacional sobre migração, refúgio e gênero

A governança das migrações internacionais é orientada por um conjunto de instrumentos legais e normativos que buscam garantir os direitos fundamentais das pessoas em mobilidade. No entanto, a proteção específica de mulheres migrantes e refugiadas ainda é marcada por lacunas significativas tanto no plano internacional quanto na implementação nacional. Esse cenário evidencia a necessidade de examinar os marcos normativos existentes sob uma perspectiva interseccional, que considere o gênero como elemento estruturante da experiência migratória.

2.1.1 Instrumentos internacionais

O principal marco de regulação internacional sobre refúgio é a Convenção Relativa ao Estatuto dos Refugiados de 1951 (ONU, 1951), juntamente com seu Protocolo de 1967 (ONU, 1967), documentos que definem o status de refugiado e os direitos correspondentes. Embora a Convenção não traga uma abordagem de gênero explícita, interpretações mais recentes reconhecem que perseguições baseadas em gênero – como violência sexual, mutilação genital, casamentos forçados ou perseguições por orientação sexual – podem configurar fundamentos válidos para o pedido de refúgio.

A partir da década de 1990, organismos internacionais passaram a incorporar com maior clareza a dimensão de gênero nas migrações. A Plataforma de Ação de Pequim (1995) e a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher (CEDAW, 1979) trouxeram diretrizes relevantes para a proteção de mulheres migrantes, destacando a importância de políticas migratórias sensíveis ao gênero. A Recomendação Geral nº 26 do Comitê da CEDAW (2008) é particularmente importante, pois afirma que mulheres migrantes enfrentam múltiplas formas de discriminação baseadas em gênero, raça, classe e status migratório.

Mais recentemente, o Pacto Global para Migração Segura, Ordenada e Regular (ONU, 2018), aprovado pela Assembleia Geral da ONU, incorporou de forma mais explícita o compromisso dos Estados em desenvolver políticas

migratórias com perspectiva de gênero e centradas nos direitos humanos. O pacto reconhece a necessidade de empoderar mulheres e meninas migrantes, garantindo sua autonomia e acesso igualitário a serviços, educação, proteção legal e oportunidades de trabalho decentes.

No campo do refúgio, o Pacto Global sobre Refugiados (ONU, 2018) complementa essa abordagem ao incentivar a resposta humanitária com foco na inclusão social e econômica, a partir de uma atuação coordenada entre Estados, sociedade civil e organismos internacionais.

2.1.2 Marco Nacional Brasileiro

O Brasil avançou no plano normativo ao substituir o Estatuto do Estrangeiro, Lei nº 6.815/1980 (Brasil, 1980), de viés securitário, pela Nova Lei de Migração, Lei nº 13.445/2017 (Brasil, 2017), que consagra uma abordagem baseada em direitos humanos, igualdade de tratamento e não discriminação. A lei reconhece expressamente os direitos dos migrantes independentemente de sua nacionalidade ou situação documental e garante acesso a serviços públicos essenciais, como saúde, educação e assistência social.

Contudo, apesar do caráter progressista da legislação, sua implementação permanece desigual e marcada por desafios operacionais, especialmente em municípios de pequeno e médio porte, onde a capacidade institucional para acolhimento é limitada. Além disso, a perspectiva de gênero, embora prevista de forma transversal, carece de instrumentos específicos que assegurem a proteção integral das mulheres migrantes e refugiadas, sobretudo em situações de violência, exploração laboral e exclusão social.

A Lei nº 9.474/1997 (Brasil, 1997), que regula o refúgio no Brasil, também não apresenta recorte de gênero em seu texto original. No entanto, o Comitê Nacional para os Refugiados (CONARE) passou a adotar interpretações mais amplas, reconhecendo a violência de gênero como justificativa para pedidos de refúgio, especialmente após 2017. O Brasil também possui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Migrantes Internacionais (Brasil, 2018), mas sua implementação enfrenta barreiras linguísticas, culturais e logísticas.

Vale destacar a atuação da sociedade civil e das organizações internacionais como atores-chave na efetivação de políticas de acolhimento com perspectiva de gênero. Parcerias com organismos como ACNUR, OIM, ONU Mulheres e redes locais têm sido fundamentais para suprir as lacunas deixadas pelo Estado, oferecendo atendimento psicossocial, capacitação profissional e acolhimento humanizado.

Apesar desses avanços, o Brasil ainda carece de uma política pública nacional robusta e integrada que articule migração, gênero e proteção social. Iniciativas locais isoladas e ações fragmentadas de acolhimento não são suficientes para lidar com a complexidade da realidade vivida por mulheres migrantes e refugiadas no país.

3. A experiência da migração sob a perspectiva de gênero: desigualdades e vulnerabilidades

O fenômeno migratório, ainda que compartilhado por diversas populações ao redor do mundo, assume contornos profundamente distintos quando analisado sob a lente de gênero. Mulheres migrantes e refugiadas enfrentam desafios específicos que resultam da interseção entre seu gênero, nacionalidade, etnia, classe social e status migratório – compondo um quadro de vulnerabilidade que se manifesta em múltiplas esferas da vida cotidiana, desde o deslocamento até o processo de integração nos países de destino.

3.1. Migração e gênero: uma análise interseccional

A migração de mulheres historicamente foi sub-representada nas análises tradicionais de Relações Internacionais e das Ciências Sociais, sendo muitas vezes percebida como uma extensão dos deslocamentos familiares. Contudo, com o avanço de perspectivas interseccionais e feministas, passou-se a reconhecer que a presença feminina nos fluxos migratórios é significativa e cada vez mais autônoma. Segundo dados da Organização Internacional para as Migrações (OIM), as mulheres representavam cerca de 48% da população migrante internacional em 2020 (OIM, 2020), demonstrando que sua participação nos deslocamentos globais é praticamente paritária.

As experiências vividas por mulheres migrantes, no entanto, não podem ser equiparadas às de seus pares homens. O gênero condiciona o tipo de ocupação acessada, o grau de exploração vivenciado, a possibilidade de acesso a direitos e a probabilidade de enfrentamento de violências. Estudos como o de Piper (2005) e Mahler e Pessar (2006) apontam que as mulheres estão mais expostas a condições de trabalho precarizadas, sobretudo nos setores de cuidado e trabalho doméstico – frequentemente invisibilizados e mal remunerados.

Além disso, há maior incidência de violência de gênero nos percursos migratórios, incluindo assédio, estupro, exploração sexual e tráfico de pessoas. Tais violências, muitas vezes, permanecem subnotificadas por medo de

deportação, falta de informações sobre direitos ou ausência de redes de apoio. A OIM destaca que mulheres migrantes e refugiadas são mais vulneráveis à violência baseada em gênero do que outras mulheres não migrantes, especialmente quando estão em situação de irregularidade documental ou isolamento social.

3.2. Mulheres migrantes no Brasil: desafios no acolhimento e na integração

No contexto brasileiro, as mulheres migrantes e refugiadas enfrentam um processo de acolhimento permeado por desafios estruturais e institucionais. Dados do Relatório “Perfil Sociodemográfico das Mulheres Imigrantes no Brasil” (IPEA, 2021) apontam que as migrantes têm, em geral, nível de escolaridade elevado, mas enfrentam barreiras significativas para o reconhecimento de diplomas e acesso a empregos condizentes com sua qualificação. Além disso, há forte presença de mulheres negras e indígenas vindas de países como Haiti, Venezuela, Colômbia e Angola, que encontram múltiplas formas de discriminação no Brasil, inclusive nos serviços públicos.

A situação se agrava nos pequenos e médios municípios, onde o aparato institucional é mais limitado. Ainda que a Lei de Migração 13.445/2017 (Brasil, 2017), preveja igualdade de acesso a serviços públicos, na prática há escassez de políticas adaptadas à realidade dessas mulheres. Barreiras linguísticas, culturais e burocráticas comprometem o acesso à saúde, à educação e à justiça, afetando diretamente a possibilidade de inserção digna no país de destino.

De modo particular, destaca-se a precariedade no acolhimento psicológico. Mulheres que enfrentaram traumas em seus países de origem ou durante o deslocamento muitas vezes não encontram apoio psicossocial adequado ao chegar ao Brasil. A ausência de políticas públicas voltadas à saúde mental de migrantes, somada à falta de profissionais capacitados para lidar com questões interseccionais de gênero e migração, contribui para o agravamento de quadros de ansiedade, depressão e estresse pós-traumático.

3.3. Invisibilidade institucional e necessidade de políticas sensíveis ao gênero

Apesar da crescente presença feminina nos fluxos migratórios internacionais, as políticas públicas brasileiras ainda carecem de diagnósticos atualizados e dados desagregados por gênero que subsidiem ações mais eficazes. As mulheres migrantes frequentemente permanecem invisibilizadas nos programas de assistência, que tendem a focar em demandas generalistas e não consideram os impactos específicos da migração em suas trajetórias.

O desenvolvimento de políticas públicas com enfoque interseccional é urgente. Isso implica não apenas o reconhecimento do gênero como fator estruturante da desigualdade, mas também a articulação entre diferentes esferas de governo e setores da sociedade civil para a construção de mecanismos integrados de acolhimento, proteção e integração. Experiências como as desenvolvidas pela Rede Cami (SP) e pelo SJMR (Serviço Jesuíta a Migrantes e Refugiados) indicam caminhos possíveis, mas ainda são iniciativas isoladas frente à amplitude da demanda.

A atuação da diplomacia brasileira e dos organismos multilaterais também precisa incorporar com mais vigor a pauta de gênero nas discussões sobre mobilidade internacional. O campo das Relações Internacionais tem papel estratégico na construção de uma governança migratória mais justa, inclusiva e comprometida com os direitos humanos – e isso só será possível com a centralidade das mulheres nas análises e formulações de políticas.

4. Migração, refúgio e saúde mental: contribuições interdisciplinares para o acolhimento com dignidade

A integração de migrantes e refugiadas envolve não apenas garantias legais e políticas públicas de inclusão, mas também o reconhecimento das dimensões humanas e subjetivas envolvidas nos processos migratórios. A saúde mental, neste contexto, emerge como uma dimensão central, ainda que frequentemente negligenciada, no debate internacional sobre acolhimento e proteção de populações em mobilidade forçada. Em especial, os deslocamentos marcados por traumas – como os provocados por conflitos armados, desastres ambientais, perseguições políticas, racismo e violência de gênero – demandam abordagens mais sensíveis e interdisciplinares.

4.1. A centralidade da saúde mental nos debates migratórios contemporâneos

Organismos internacionais têm reconhecido, nos últimos anos, a importância de considerar o bem-estar psicológico como parte dos compromissos com os direitos humanos de pessoas em situação de migração. A própria Organização Mundial da Saúde (OMS) aponta que migrantes e refugiados enfrentam maior risco de transtornos mentais, como depressão, ansiedade e estresse pós-traumático, sendo a situação agravada quando há precariedade no acolhimento e ausência de redes de apoio (OMS, 2020).

No contexto das Relações Internacionais, esse reconhecimento se traduz na ampliação do conceito de segurança humana, promovido pelo Programa

das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), que amplia a noção tradicional de segurança estatal e incorpora aspectos como saúde, dignidade, identidade e liberdade. Assim, pensar políticas migratórias eficazes implica também promover condições subjetivas para o florescimento da vida nos territórios de destino.

Apesar disso, são raras as estratégias internacionais que vinculem diretamente a saúde mental à proteção de migrantes. O Pacto Global para Migração Segura, Ordenada e Regular, firmado em 2018 por 152 países, menciona a necessidade de cuidados de saúde inclusivos e culturalmente sensíveis, mas não detalha mecanismos de atendimento psicossocial. Isso revela uma lacuna entre o discurso e a operacionalização de direitos no plano internacional.

4.2. O caso brasileiro e a invisibilidade institucional da saúde mental de migrantes

No Brasil, a legislação reconhece o direito à saúde como universal, incluindo os migrantes, independentemente de sua situação documental, conforme previsto na Constituição Federal de 1988 e na Lei de Migração nº 13.445/2017 (Brasil, 2017). No entanto, a prática revela um descompasso entre o que está formalmente garantido e o que de fato é acessado. As barreiras linguísticas, a ausência de intérpretes e mediadores culturais nos equipamentos públicos, a falta de formação dos profissionais da saúde para lidar com migrantes e o preconceito institucional limitam fortemente o acesso a atendimentos de qualidade, sobretudo na área de saúde mental.

De acordo com a Cartilha sobre Saúde Mental e Migração (OPAS/SJMR, 2020), publicada pelo SJMR em parceria com a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), muitos migrantes relatam sentimentos de desorientação, insegurança e isolamento ao chegar ao Brasil, especialmente em cidades menores, onde há pouco ou nenhum preparo institucional. Isso reforça a importância de políticas públicas que considerem as especificidades culturais, emocionais e sociais da experiência migratória, especialmente entre mulheres.

O cruzamento entre gênero, migração e saúde mental é particularmente relevante: mulheres migrantes e refugiadas chegam ao país com cargas emocionais agravadas por violências sistemáticas, responsabilidades familiares e, muitas vezes, pelo afastamento de suas redes de afeto. A ausência de espaços seguros para escuta, acolhimento e reconstrução da autoestima pode levar a quadros graves de sofrimento psíquico – afetando inclusive o processo de inserção social e econômica dessas mulheres.

4.3. Por que cuidar da saúde mental de mulheres migrantes?

O fenômeno migratório tem se intensificado nas últimas décadas, impulsionado por diversos fatores, como desastres ambientais, crises econômicas, conflitos armados e a busca por melhores condições de vida. Nesse cenário, as mulheres representam uma parcela significativa da população migrante, vivenciando processos de deslocamento atravessados por marcadores sociais como gênero, raça, classe e nacionalidade. A atenção à saúde mental dessas mulheres configura uma questão de relevância social, exigindo o fortalecimento de políticas públicas e de ações nos serviços de saúde, independentemente dos motivos que levaram à sua migração.

Como destaca Sawaia (1999), é fundamental considerar o sofrimento ético político decorrente de condições concretas de vida marcadas pela injustiça, invisibilidade e desvalorização de determinadas existências. O processo migratório, ao provocar rupturas afetivas, culturais e sociais, pode gerar experiências que impactam profundamente a saúde mental dessas mulheres. Além disso, as dificuldades de inserção nos países de destino podem estar marcadas por exclusão social, preconceito, instabilidade econômica e perda das redes de apoio, que reforçam esse quadro de vulnerabilidade psíquica.

Para que possam elaborar suas vivências, sejam elas positivas ou traumáticas, de forma autônoma, é essencial considerar a capacidade subjetiva de reação diante dos acontecimentos. O acolhimento psicológico torna-se, assim, uma necessidade urgente. Como aponta Ferreira *et al.* (2021), o processo migratório afasta o sujeito de seu contexto cultural original, podendo comprometer o equilíbrio entre a realidade externa e o mundo interno da pessoa.

Sob a ótica da abordagem social, cuidar da saúde mental das mulheres migrantes implica enfrentar desigualdades estruturais e garantir o acesso a direitos básicos que sustentem sua dignidade e bem-estar. Refletir sobre as políticas públicas de acolhimento e sobre os desafios enfrentados por essas mulheres na construção de um cotidiano saudável é, portanto, indispensável. Esse cuidado deve priorizar não apenas o atendimento assistencial, mas também a criação de espaços de escuta qualificada, de reconhecimento e de participação cidadã.

A saúde mental, nessa perspectiva, não se limita à ausência de transtornos, mas refere-se a um estado de bem-estar que depende do acesso a direitos, de vínculos sociais sólidos, do sentimento de pertencimento e do reconhecimento subjetivo. Como destacam Rachédi e Legault (2019), a cultura consiste em um conjunto de significados compartilhados por um grupo, que influencia objetiva e simbolicamente a forma como seus membros pensam, sentem e

agem. Assim, discutir a saúde mental de mulheres migrantes é, também, discutir como o Estado e a sociedade lidam com a diversidade cultural, o acolhimento e a justiça social.

4.3.1 O sofrimento psíquico e o processo de luto na experiência migratória

A migração, principalmente quando forçada ou marcada por situações de vulnerabilidade, envolve não apenas o deslocamento físico entre territórios, mas também uma série de rupturas simbólicas, afetivas, culturais e sociais. Para as mulheres migrantes, essas perdas se articulam com marcadores sociais como gênero, raça, classe e condição migratória. De acordo com Faustino e Rodrigues (2016), o que pode acentuar o sofrimento psíquico e dificultar o acesso ao cuidado e ao acolhimento.

Esse sofrimento está longe de ser apenas um fenômeno individual ou patológico, devendo ser compreendido sob uma ótica social como uma reação subjetiva a condições objetivas de vidas marcadas pela exclusão, dentro de um contexto de perda de direitos e pela dificuldade de pertencer a um novo contexto. Diante dessa perspectiva, o processo migratório pode ser lido como uma experiência de luto, podendo ser considerado um luto múltiplo, como descreve Achotegui (2009), no qual o sujeito perde simultaneamente país, língua, relações, status, valores culturais e pertencimento. Em consonância com o autor esse luto é frequentemente invisibilizado, prolongado e não reconhecido socialmente, o que pode dificultar sua elaboração e gerar estados intensos de sofrimento mental, como ansiedade, depressão e sentimentos de vazio.

O luto migratório, muitas vezes vivido em silêncio, pode se intensificar quando não há espaços de acolhimento institucional, redes de apoio ou possibilidade de expressão simbólica da dor. Para muitas mulheres migrantes, o cotidiano nos países de destino é marcado pela sobrecarga emocional, instabilidade econômica, isolamento social e exigências de adaptação cultural, se deparando com outras realidades. Quando não há espaços de escuta qualificada e acesso a políticas públicas de saúde mental, esses fatores podem gerar um sofrimento psíquico crônico. Cossa (2020), ressalva que existe um lado sombrio, marcado por perdas significativas que podem colocar a pessoa imigrante ou refugiada em situação penosa, capaz de desencadear sintomas clinicamente significativos que necessitam de ajuda especializada.

Assim, reconhecer o luto e o sofrimento psíquico das mulheres migrantes ou refugiadas como fenômenos socialmente produzidos é um passo fundamental para o desenvolvimento de políticas públicas de acolhimento. Sob a perspectiva

social da saúde mental, cuidar dessas mulheres implica criar condições para a reconstrução de vínculos, o reconhecimento de suas perdas e a reconfiguração de um novo pertencimento subjetivo e social, considerando a complexidade dos fatores que contribuem para um processo de luto migratório desafiador. Cossa (2020) destaca que se torna fundamental implementar intervenções que estejam adequadas às especificidades da situação vivenciada, promovendo as transformações necessárias ao enfrentamento do sofrimento. Nessa perspectiva, a interlocução entre distintas abordagens possibilita a construção de estratégias diversificadas de intervenção e acolhimento, mais sensíveis às especificidades dos sujeitos envolvidos.

5. Metodologia

A importância de escutar as experiências subjetivas: justificativa para o estudo, é nesse cenário que se insere a pesquisa desenvolvida por este trabalho, que busca compreender os desafios emocionais enfrentados por mulheres migrantes e refugiadas no Brasil, com foco na percepção subjetiva de acolhimento e acesso a redes de apoio psicossocial. Diferentemente de abordagens que tratam migrantes apenas como números ou beneficiários de serviços, propomos uma escuta ativa das experiências e vivências dessas mulheres, entendendo que só assim será possível construir políticas mais justas, humanas e eficazes.

A escolha pelo formato *online* e multilíngue (português, espanhol e inglês) da pesquisa teve como objetivo ampliar o alcance geográfico e cultural da investigação, não se limitando a um único município, mas tendo como base empírica principal a cidade de Assis Chateaubriand (PR) – por sua crescente recepção de mulheres migrantes, notadamente de países latino-americanos e africanos, e pela escassez de políticas públicas sensíveis ao recorte de gênero e migração.

O esforço conjunto entre Relações Internacionais e Psicologia, presente neste artigo, parte do reconhecimento de que as respostas institucionais à migração devem ser multidimensionais, intersetoriais e interdisciplinares, incorporando saberes diversos e comprometidos com a dignidade humana. A saúde mental, nesse sentido, é não apenas uma necessidade, mas um direito – e deve ser tratada como tal em todos os níveis da ação pública e da cooperação internacional.

5.1. Análise dos dados

A pesquisa foi conduzida por meio de um questionário *online*, disponível nos idiomas português, espanhol e inglês, visando ampliar o alcance e acessibilidade para mulheres migrantes e refugiadas de diferentes origens. Ao todo, foram coletadas 20 respostas entre os meses de março e maio de 2025. A proposta do instrumento era compreender as experiências de acolhimento, saúde psicológica e acesso a redes de apoio por mulheres migrantes e refugiadas no Brasil.

A despeito da preparação linguística para três idiomas, a aplicação revelou desafios significativos na comunicação com mulheres haitianas, cuja língua predominante é o francês ou o crioulo haitiano, não contemplados na versão inicial do formulário. Esse entrave reforça a importância da consideração da pluralidade linguística nos instrumentos de pesquisa e políticas públicas.

Outro aspecto relevante observado durante a coleta diz respeito ao receio das participantes em interagir com pesquisadoras brasileiras. Foram frequentes as hesitações diante do medo de fornecer informações incorretas que pudessem acarretar consequências migratórias, como a deportação. Em alguns casos, houve resistência por parte de companheiros das participantes, preocupados com a exposição delas a desconhecidos, o que evidencia o peso das relações de poder e gênero nos contextos migratórios. Também se constatou um certo desconhecimento sobre a relevância de pesquisas acadêmicas e da saúde mental em suas trajetórias de vida, indicando lacunas informacionais e educativas nesse campo.

A seguir, são apresentados os principais resultados da pesquisa, organizados em quatro eixos analíticos, a partir das perguntas do formulário.

5.1.1 Perfil geral das participantes

As respondentes tinham entre 27 e 65 anos, sendo majoritariamente oriundas da América Latina (Colômbia, Cuba, Venezuela) e do Caribe (Haiti). O tempo de permanência no Brasil variava entre poucos meses e mais de uma década, com diferentes graus de adaptação cultural e inserção social. Algumas vieram acompanhadas por familiares enquanto outras realizaram a migração sozinhas, destacando-se, neste último caso, maior vulnerabilidade emocional e social.

6. Resultados

O instrumento de coleta de dados utilizado na pesquisa consistiu em um questionário estruturado, elaborado por meio da plataforma Google Forms. O questionário foi composto por cinco seções distintas. A primeira parte abarcou questões sociodemográficas, incluindo idade, nacionalidade, tempo de permanência no Brasil e se o processo migratório ocorreu de forma individual ou acompanhada.

Na segunda seção, foram abordadas questões relacionadas à experiência migratória e de refúgio, tais como: motivação para a migração, principais desafios enfrentados e percepção sobre o acolhimento recebido no país de destino.

A terceira parte do questionário tratou de aspectos relativos à saúde mental e ao bem-estar psicológico, com foco na percepção das participantes sobre os impactos da migração em sua saúde psíquica, acesso a serviços de saúde mental e identificação de momentos específicos de maior sofrimento emocional desde a chegada ao país.

A quarta seção buscou compreender o acesso a serviços e redes de apoio, por meio de perguntas sobre o conhecimento prévio de locais onde buscar ajuda psicológica, se já haviam recebido atendimento de organizações não governamentais ou institucionais, e quais barreiras enfrentaram para acessar tais serviços.

Por fim, a quinta seção foi composta por questões abertas, com o objetivo de coletar sugestões das participantes sobre formas de aprimorar o acolhimento psicológico de mulheres migrantes no Brasil. Foram abordadas perguntas sobre o tipo de apoio que gostariam de ter recebido, o que poderia ser feito para melhorar o atendimento psicológico e quais conselhos ofereceria a outras mulheres que estejam chegando ao país.

6.1. Análise dos dados a partir das participantes

6.1.1 Motivações e desafios da migração

As principais motivações identificadas foram a busca por oportunidades de trabalho, melhoria na qualidade de vida e fuga de contextos de instabilidade política ou econômica. A inserção no mercado de trabalho garante a subsistência material dos imigrantes e contribui para sua estabilidade emocional. Além disso, favorece a integração social e viabiliza projetos pessoais e familiares.

Essa participação reforça o sentimento de pertencimento e de adequação às expectativas sociais (Silva e Queiroz, 2006 apud Lima *et al.*, 2020).

Entre os desafios enfrentados ao chegar ao Brasil, destacam-se o idioma, o acesso ao emprego, a adaptação cultural e o racismo estrutural. Não obstante, a falta de qualificação exigida pelo mercado, o fator linguístico e o preconceito são fatores que aumentam as dificuldades para os estrangeiros (Silva, 2016, p. 207-228 apud Lima *et al.*, 2020). Essas barreiras, em muitos casos, foram agravadas pela ausência de uma rede de apoio institucional estruturada.

6.1.2 Impactos psicológicos e acesso a serviços

Mais da metade das participantes relataram impactos significativos em sua saúde mental, como sentimentos de solidão, ansiedade e desamparo. Ainda assim, a maioria não teve acesso a serviços especializados de saúde psicológica. Entre os motivos citados para a não busca ou não continuidade do atendimento estão: desconhecimento sobre os locais de atendimento, barreiras linguísticas, ausência de profissionais preparados para lidar com demandas migratórias e receios relacionados à exposição pessoal. Embora o acesso ao SUS seja garantido a todos, para Lima *et al.* (2020) independentemente da situação trabalhista, imigrantes frequentemente enfrentam dificuldades devido à barreira linguística e à falta de preparo dos serviços de saúde para atender adequadamente essa população.

6.1.3 Redes de apoio e sugestões

Quando questionadas sobre redes de apoio, muitas afirmaram não ter recebido suporte emocional de organizações ou indivíduos. Algumas indicaram o apoio de igrejas, movimentos sociais ou abrigos temporários. Rosa *et al.* (2023) ressalva que a efetividade dessa rede se evidencia nas respostas que indicam uma diminuição considerável de sintomas, como depressão e sensação de desamparo.

Como sugestões para melhorar o acolhimento psicológico, destacaram-se a criação de políticas públicas específicas, ampliação do acesso a psicólogos bilíngues, campanhas de conscientização sobre saúde mental e maior acolhimento institucional.

7. Conclusão

Este estudo buscou compreender, sob uma perspectiva interseccional, os desafios enfrentados por mulheres migrantes e refugiadas no Brasil, com

foco na saúde mental, acolhimento e acesso a redes de apoio. A partir de uma análise que articula os campos das Relações Internacionais (RI) e Psicologia, evidenciou-se que os processos migratórios femininos estão profundamente marcados por vulnerabilidades múltiplas – gênero, nacionalidade, raça, condição socioeconômica e status migratório.

A pesquisa empírica, realizada com mulheres com diferentes nacionalidades residentes no Brasil, revelou padrões que reforçam os achados teóricos e apontam para lacunas persistentes nas políticas públicas e nos serviços de atenção psicossocial. Observou-se que o acolhimento institucional ainda é insuficiente e, muitas vezes, desarticulado das reais necessidades das migrantes, sobretudo no que se refere à saúde mental, tema frequentemente negligenciado no debate sobre integração e refúgio.

Além das barreiras linguísticas e culturais, o receio de serem mal interpretadas por autoridades, a falta de informação sobre seus direitos e o medo de represálias por parte de familiares ou instituições figuram como fatores que dificultam a participação dessas mulheres em estudos e no uso de serviços de apoio. As razões identificadas podem estar relacionadas às barreiras no acesso e à dificuldade de estabelecimento de vínculo nos serviços oferecidos pelos centros de Atenção Primária à Saúde (Cavalcante Neto e Oliveira, 2022). Esses aspectos, relatados no decorrer da coleta de dados, evidenciam como o acolhimento não pode ser pensado apenas como acesso físico a serviços, mas como uma construção contínua de confiança, pertencimento e respeito à dignidade dessas mulheres.

Conclui-se, portanto, que a integração plena de mulheres migrantes e refugiadas requer políticas públicas que considerem suas especificidades de forma intersetorial e culturalmente sensível. A promoção da saúde mental nesse contexto não deve ser compreendida apenas como atendimento clínico, mas como parte de uma política de acolhimento mais ampla, articulada entre os níveis local, nacional e internacional. Espera-se que os resultados aqui apresentados possam contribuir para o fortalecimento de estratégias públicas e comunitárias voltadas à proteção, escuta e empoderamento dessas mulheres, reconhecendo suas trajetórias e potencialidades em um processo de acolhimento verdadeiramente humanizado, visto que o Brasil atualmente é um grande centro de acolhida desse público na América Latina.

Um dos principais desafios encontrados durante a realização desta pesquisa foi a baixa adesão da participação das migrantes e refugiadas na realização do questionário. Considere-se que essas limitações se devem, em parte, a barreiras alternativas à própria condição, como dificuldades de interação social e possíveis preconceitos em relação à sua nacionalidade, bem como a

sa barreira linguística. Embora essa limitação tenha restringido o escopo do estudo, ela reforça a importância de desenvolver estratégias futuras para melhorar o engajamento dessas migrantes e refugiadas em intervenções sociais, o envolvimento de redes de apoio e o trabalho colaborativo com familiares e profissionais de saúde mental.

Assim, autorizamos que as limitações aqui expostas não apenas restrinjam algumas das análises, mas também que possam ser usadas como base teórica e metodológica para o desenvolvimento de futuras práticas sociais e de acolhimento.

Referências

ACHOTEGUI, Joseba. Migração e saúde mental: a síndrome do imigrante com estresse crônico e múltiplo (síndrome de Ulisses). *Revista Interdisciplinar da Mobilidade Humana*, v. 17, n. 33, p. 29-54, 2009.

ACNUR – ALTO COMISSARIADO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA REFUGIADOS. *Pacto Global sobre Refugiados*. Genebra: ONU, 2018.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. *Diário Oficial da União*: Seção 1, Brasília, DF, 5 out. 1988.

BRASIL. Lei nº 6.815, de 19 de agosto de 1980. Define a situação jurídica do estrangeiro no Brasil. *Diário Oficial da União*: Seção 1, Brasília, DF, 20 ago. 1980.

BRASIL. Lei nº 9.474, de 22 de julho de 1997. Define mecanismos para a implementação do Estatuto dos Refugiados. *Diário Oficial da União*: Seção 1, Brasília, DF, 23 jul. 1997.

BRASIL. Lei nº 13.445, de 24 de maio de 2017. Institui a Lei de Migração. *Diário Oficial da União*: Seção 1, Brasília, DF, 25 maio 2017.

CAVALCANTE NETO, Antônio Soares; OLIVEIRA, Maria Aparecida Claudino de Oliveira Cortez. Health of Venezuelan Immigrants: Scoping Review. *Ciência, Cuidado e Saúde*, Maringá, v. 20, 2022. Disponível em: <<https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/56000>>. Acesso em: 8 jun. 2025.

COSSA, Euclides Roberto Carlos. Luto migratório em pessoas refugiadas: entre a saúde mental e a intervenção psicossocial. *Revista Revise, Psicologia e Educação*, v. 6, Fluxo Contínuo, p. 275-302, 2020. Disponível em: <file:///C:/Users/Sheila/Downloads/juliocesar,+Final+1872.pdf>>. Acesso em: 30 maio 2025.

FAUSTINO, J. A.; RODRIGUES, J. S. Saúde mental e migrações: sofrimento e cuidado em contextos de vulnerabilidade social. *Estudos de Psicologia* (Campinas), v. 33, n. 4, p. 667-676, 2016.

FERREIRA, Daniela Silva; *et al.* Saúde mental de imigrantes em situação de vulnerabilidade no Brasil: desafios e possibilidades de cuidado. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v. 25, 2021.

IPEA – INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA. *Perfil sociodemográfico das mulheres imigrantes no Brasil*. Brasília: IPEA, 2021.

MAHLER, Sarah J.; PESSAR, Patricia R. Gender Matters: Ethnographers Bring Gender from the Periphery toward the Core of Migration Studies. *International Migration Review*, v. 40, n. 1, p. 27-63, 2006.

LIMA, Manuella Rodrigues de Almeida; SOUZA, Marta Rovey de; NUNES, Fernanda Costa. Repercussões dos determinantes sociais na saúde mental das migrantes haitianas em Goiás. *Revista do NUFEN*, v. 12, n. 3, p. 53-70, 2020. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912020000100002>. Acesso em: 8 jun. 2025.

ONU. Convenção Relativa ao Estatuto dos Refugiados. Genebra, 1951. ONU. *Protocolo Relativo ao Estatuto dos Refugiados*. Nova York, 1967.

ONU. *Pacto Global para Migração Segura, Ordenada e Regular*. Nova York: Assembleia Geral da ONU, 2018.

OMS – ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Relatório sobre saúde mental de migrantes e refugiados*. Genebra: OMS, 2020.

OPAS – ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE; SJMR – Serviço Jesuíta a Migrantes e Refugiados. *Cartilha sobre Saúde Mental e Migração*. Brasília: OPAS/SJMR, 2020.

PIPER, Nicola. *Gender and Migration*. Policy Analysis and Research Programme of the Global Commission on International Migration. Geneva, 2005.

RACHÉDI, Lilyane; LEGAULT, Gegault. Culturas e identidades em movimento: migrantes em contextos multiculturais. In: RACHÉDI, L.; LEGAULT, G. *Saúde mental de imigrantes e refugiados: práticas e políticas de acolhimento*. São Paulo: Hucitec, 2019.

SAWAIA, Bader Burihan. *As artimanhas da exclusão: análise psicossocial e ética da desigualdade social*. Petrópolis: Vozes, 1999.

ROSA, Marcela Possato Corres da; MARFRINI, Gisele Cristina; SOUZA, Janaína Medeiros de; HOFFMANN, Ana Cristina Oliveira da Silva; NITSCHKE, Rosane Goncalves, HEIDEMANN, Teresinha Schülter Buss, CARAVACA-MORERA, Jaime Alonso. Redes de apoio social e fase do ciclo vital de famílias imigrantes venezuelanas. *Rev Bras Enferm*, v. 79, n. Suppl 2, 2023. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0790pt>>. Acesso em: 25 maio 2025.

SJMR – SERVIÇO JESUÍTA A MIGRANTES E REFUGIADOS. Atuação nacional e projetos de acolhimento. Disponível em: <<https://sjmrbrasil.org>>. Acesso em: 1º jun. 2025.