

**ATAS DO
11º CONGRESSO NACIONAL
DE
PSICOLOGIA DA SAÚDE**



**Isabel Leal, Cristina Godinho, Sibila Marques,
Paulo Vitória e José Luís Pais Ribeiro (Orgs.)**

Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde, Lisboa

ATAS DO
11º CONGRESSO NACIONAL
DE
PSICOLOGIA DA SAÚDE

Editores

Isabel Leal, Cristina Godinho, Sibila Marques,
Paulo Vitória e José Luís Pais Ribeiro



Ficha Técnica

Título: Atas do 11º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde

Editores: Isabel Leal, Cristina Godinho, Sibila Marques, Paulo Vitoria e José Luís Pais Ribeiro

1ª Edição, Janeiro 2016

ISBN-978-989-98855-3-0

Capa e grafismo: Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde, Lisboa

Composição: Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde, Lisboa

ÍNDICE

Preâmbulo <i>Isabel Leal, Cristina Godinho, Sibila Marques, Paulo Vitória e José Luís Pais Ribeiro</i>	1
Atitudes dos estudantes de ensino superior quanto à sua relação com o médico <i>Ana Isabel Grilo, Alexandra Noronha, & Inês Rosário</i>	3
A síndrome da alienação parental e representação social da violação do direito fundamental da criança <i>Ana Maria Moser & Érica Amanda de Oliveira</i>	11
Perceção de risco no <i>one-night stand</i> – Um estudo com adultos emergentes <i>Ana Mendão, Constança Biscaia, Fátima Bernardo, & Madalena Melo</i>	19
Bem-estar sexual dos idosos: Uma análise de correspondência múltipla <i>Ana Monteiro, Sofía von Humboldt, & Isabel Leal</i>	27
Bem-estar sexual numa amostra transnacional de idosos <i>Ana Monteiro, Sofía von Humboldt, & Isabel Leal</i>	37
Inventário da qualidade dos relacionamentos interpessoais – Perceção dos pais (IQRI-PP): Propriedades psicométricas <i>Ana Paula Matos, Maria do Rosário Pinheiro, José Joaquim Costa, & Andreia Mota</i>	47
Programa de Prevenção da Depressão em Adolescentes (PPDA): Adaptação, implementação e estudos de eficácia <i>Ana Paula Matos, Maria do Rosário Pinheiro, José Joaquim Costa, Eirikur Örn Arnarson, & W. Edward Craighead</i>	57
Artrite reumatóide, espondilite anquilosante, hérnia discal e osteoartrose: Como diminuir os sintomas? <i>Ana Pires</i>	67
Contributos da ciência no estudo do sofrimento emocional na deficiência visual <i>Ana Sofía Gonçalves Teixeira, Anabela Maria Sousa Pereira, & Ana Carla Seabra Torres Pires</i>	75
Intervenções dirigidas ao conflito e mudança no funcionamento defensivo em psicoterapia <i>António Pazo Pires, Carlo Patrão, & Rui Santos</i>	81
Processos de mudança em psicoterapia: O funcionamento defensivo do paciente e a adesão do terapeuta a diferentes modelos teóricos <i>António Pazo Pires, Carolina Trindade, Carlo Patrão, Rui Santos, & Carolina Seybert</i>	93
Programa de estimulación para el desarrollo de las funciones ejecutivas en preescolares <i>Belén Aglio Ramírez</i>	105
Família e surdez: A importância de rede de apoio eficaz para a construção de identidade do surdo e promoção de saúde nas famílias <i>Bruna Setin Januário & Miria Benincasa Gomes</i>	117
Perfeccionismo e distress psicológico na adaptação do jovem adulto <i>Carla Oliveira, Anabela Pereira, Paula Vagos, & Inês Direito</i>	127
Proteger a fertilidade – Impacto de um programa educacional online <i>Catarina Oliveira, Rita Lopes, Maria Cristina Canavarro, & Mariana Moura Ramos</i>	135
Questões conceituais sobre apego ao lugar: Revisão sistemática da literatura <i>Cecília Côrtes Carvalho & Maria Helena Pereira Franco</i>	143
Adoção homoparental: Estudo sobre representações sociais de graduandos de direito e psicologia <i>Célia Aparecida Ferreira Carta Winter & Bianca Moretti Vieira Palmieri</i>	151

Bateria Luria-DNA para a população portuguesa: Os défices cognitivos associados ao VIH/SIDA <i>Cláudia Castro, João Hipólito, Rute Brites, & Odete Nunes</i>	159
A violência psicológica e moral nos municípios do Estado de São Paulo <i>Cleber Ferreira Jóia & Luís Sérgio Vanzela</i>	167
A pessoa idosa na atenção básica e especializada: Estigmas e iniquidade social <i>Creudênia Freitas dos Santos, Maria do Carmo Eulálio, & Celina de Farias Costa Macedo</i>	173
Glaucoma em idosos: Subjetividade e relações familiares <i>Denise Machado Duran Gutierrez & Nayana Tallita Pereira Julho</i>	181
Suicídio de idosos no Amazonas: Perpetração, tentativa e ideação <i>Denise Machado Duran Gutierrez, Maria C. de Souza Minayo, John E. C. dos Santos, Amandia B. Lima Sousa, & José L. Pais-Ribeiro</i>	189
Estresse cotidiano e coping em pre-adolescentes no nordeste do Brasil: Estudo qualitativo <i>Desirée Abreu, Carme Montserrat, Ferran Casas, Ferran Viñas, Mónica Gonzalez-Carrasco, & Stefania Alcantara</i>	199
Histórico familiar de câncer de mama, percepção de risco em mulheres saudáveis <i>Elisa Kern de Castro, Carolina Seabra, Maria Julia Armiliato, Luísa Vital, Miguel Luís Souza, Franciele Cristiane Peloso, Lilian Victória Riehl, & Ana Carolina Peuker</i>	207
Histórico familiar: Percepção de risco do cancro de mama em mulheres saudáveis <i>Elisa Kern de Castro, Carolina Seabra, Maria Julia Armiliato, Luísa Vital, Miguel Luís Souza, Franciele Cristiane Peloso, Lilian Victória Riehl, & Ana Carolina Peuker</i>	215
A saúde da criança contemporânea na percepção do professor <i>Elisângela Menezes & Lázara Amancio</i>	223
Dyadic coping, weness e satisfação conjugal em casais com cancro de mama <i>Esmeralda Boieiro, Ivone Patrão, Ana Carvalheira, & Eugénia Oliveira</i>	229
Qualidade de vida em doentes crónicos portugueses <i>Estela Vilhena, José Luís Pais Ribeiro, Luísa Pedro, Isabel Silva, Rute F. Meneses, Helena Cardoso, António Martins da Silva, & Denisa Mendonça</i>	237
A doença à margem da vida: Construindo sentidos de vida com qualidade <i>Fernanda Elisa Aymoré Ladaga & Murilo dos Santos Moscheta</i>	247
Estudo bibliográfico de qualidade de vida em doentes renais crónicos em hemodiálise <i>Fernanda Elisa Aymoré Ladaga & Murilo dos Santos Moscheta</i>	255
Desenvolvimento e aplicação de um programa de prevenção do tabagismo para jovens <i>Filipa Pinto Nunes, Carmen Arranhado, Fátima Reis, Luis Robert, Paulo Vitória, & Rui Domingos</i>	263
A vivência do one-night stand. Um estudo exploratório com estudantes universitários(as) <i>Filipa Rosado & Constança Biscaia</i>	269
Preditores de ajustamento ao envelhecimento em mulheres idosas com cancro da mama? <i>Francis Carneiro, Sofia Von Humboldt, & Isabel Leal</i>	279
Consumo de substâncias na população universitária <i>Gonçalo Ferreira, Graça Andrade, & André Coelho</i>	287
Necessidade da melhoria dos espaços urbanos saudáveis e sustentáveis no Amazonas <i>Heron Salazar Costa, Suely A. do N. Mascarenhas, Domkarlykisom Mahamede Moraes Ferreira, Antonio Roazzi & J. Pais Ribeiro</i>	297
Cidadanias aprisionadas de brasileiras imigrantes ilegais: Implicações na saúde e qualidade de vida <i>Ieda Franken & Natália Ramos</i>	305

Representação de doença e ajustamento psicológico na doença reumática <i>Inês Alves, Ana Cunha, Marta Alves, Margarida Oliveira, & Paulo Monteiro</i>	313
Funcionamento psicopatológico do idoso: Possibilidades de cronicidade <i>Irani I. de Lima Argimon, Marianne Farina, & Tatiana Quati Irigaray</i>	323
Integração e saúde da comunidade Hindu em Portugal <i>Ivete Monteiro, Maria Natália Ramos, & Cristina Vieira</i>	331
Comportamentos online em jovens portugueses: Estudo da relação entre o bem-estar e o uso da internet <i>Ivone Patrão</i>	341
Jovens e a internet: Uma relação com a perturbação do sono e o bem-estar psicológico <i>Ivone Patrão & Mariana Machado</i>	347
A experiência cultural como promoção de saúde na adolescência <i>Ivonise Fernandes da Motta, Cláudia Yaisa Gonçalves da Silva, Maria Lucia Putini Barsuglia, & Vinicius Aguiar</i>	355
Adolescência, saúde e mudanças na contemporaneidade: Um estudo de caso <i>Ivonise Fernandes da Motta, Francisco Paulo Moraes Junior, Renata Zarenczansky, Gláucia Rocha, Ana Beatriz França, & Kauê Freitas</i>	363
TAR +: Programa de adesão à terapêutica e saúde mental numa I.P.S.S <i>J. Costa, R. Costa, M. Eusébio, J. Rocha, & R. Fernandes</i>	371
O saber escapa: Escuta às singularidades do risco ocupacional com materiais perfurocortantes <i>Jailma Belarmino Souto, Edivan Gonçalves da Silva Júnior, & Nayara Leite de Queiroz Sátiro</i>	379
Bem-estar psicológico e satisfação com a vida em pessoas adultas e idosas: Um estudo em centros de convívio <i>Joana Maia & Teresa Medeiros</i>	387
Percursos conducentes à interrupção voluntária da gravidez: Desafios inerentes às especificidades desenvolvimentais <i>Joana Pereira, Raquel Pires, & Maria Cristina Canavarro</i>	395
Satisfação com o suporte social em doentes com esquizofrenia <i>Lara Guedes de Pinho, Anabela Pereira, & Cláudia Chaves</i>	403
Mães em licença maternidade – Preparo para o retorno ao trabalho <i>Luci Fagundes Oliveira, Franciele Martins Nogueira Pires, Vera Lucia Araújo Ferreira, Cristiane de Figueiredo Vasconcellos & Ângela Figueira</i>	411
Disponibilidad de la propia vida: Un derecho del siglo XXI <i>Luciana Ramírez Imedio, Belén Aglio Ramírez, & Rilda Sabino Fernandes Alves</i>	419
¿Tenemos formación suficiente para dar atención a los pacientes paliativos en hemodiálisis? <i>Luciana Ramírez Imedio, Belén Aglio Ramírez, Belén Palomares Rodríguez, & Víctor de la Osa Molinero</i>	427
Consumo de substâncias psicoativas nos estudantes de medicina da UBI e percepção do risco associado <i>Luís Duarte & Paulo D. Vitória</i>	435
Programa de atividade física no bem-estar pessoal em doentes com esclerose múltipla <i>Luisa Pedro, José Pais-Ribeiro, & João Páscoa Pinheiro</i>	443
Grupos de suporte – A experiência do grupo acolhida da Casa do Brasil de Lisboa <i>Lyria Maria dos Reis, Cyntia de Paula, & Angela Carneiro</i>	449
Transtornos mentais comuns, uso de álcool e apoio social em assentamentos rurais no Brasil <i>Magda Dimenstein, Jader Leite, Candida Dantas, João Paulo Macedo, Monique Silva, Gabriela Trindade, Eliane Silva, Jaqueline Torquato, Victor Lima, Franciele Alves, & Maurício Neto</i>	457

Trabalho e saúde mental do agente de segurança penitenciária no Brasil <i>Magda Dimenstein, Rafael Figueiró, Ana Izabel Lima, Jader Leite, & Cândida Dantas</i>	467
Autoeficácia e tentação em usuários de cocaína/crack <i>Margareth da Silva Oliveira & Andressa Celente de Ávila</i>	477
Habilidades de recusa no tratamento ambulatorial e em comunidades terapêuticas para alcoolistas <i>Margareth da Silva Oliveira, Hilda Moleda, & Marina Alves Dornelles</i>	485
Síndrome metabólica: Compreendendo fatores que dificultam a adesão a um estilo de vida saudável <i>Margareth da Silva Oliveira, Nathália Susin, Raquel de Melo Boff, Andréia da Silva Gustavo, Ana Maria Pandolfo Feoli, Martha Walig Brusius Ludwig, & Fabricio Edler Macagnan</i>	491
The interaction of sociocultural factors and depression in older people's suicidal ideation and suicidal intention <i>Margarida Tenente Santos Pocinho</i>	497
Idosos em centros de convivência: Significados de direitos humanos e políticas públicas <i>Maria de Fátima Fernandes Martins Catão, & Kátia Karolína Rodrigues Rocha</i>	507
Significados de si e do projeto de vida em contexto de saúde/doença <i>Maria Denise de Assis, Heloisa Helena Pinho Veloso, & Paula Ângela S. Montenegro de Almeida Cunha</i>	513
Promoção da saúde através do trabalho em grupo com idosos hipertensos <i>Maria do Carmo Eulálio, Edivan Gonçalves da Silva Júnior, & Almira Lins de Medeiros</i>	521
A relação da qualidade de vida com a resiliência em idosos <i>Maria do Carmo Eulálio, Edivan Gonçalves da Silva Júnior, & Rômulo Lustosa Pimenteira de Melo</i>	529
Programa parental para a prevenção da depressão em adolescentes (PDA): Fundamentos, implementação e estudos de eficácia <i>Maria do Rosário Pinheiro, Ana Paula Matos, José Joaquim Costa, W. Edward Craighead, & Eiríkur Örn Arnarson</i>	537
Fatores complicadores de um processo de luto – Estudo de caso <i>Maria Helena Pereira Franco, Giovana Kreuz, & Gabriella Costa Pessoa</i>	547
Vivência do luto e a busca de psicoterapia <i>Maria Helena Pereira Franco, Marcella Geromel, Renata Millan, & Sophia Kalaf</i>	551
A humanização de ambientes como princípio para a criação de diretrizes projetuais para salas de coleta de leite <i>Maria L. Bratti, Maria C. Ryberg, Patrícia B. Cavalcanti, & Vera H. M. Bins Ely</i>	559
Promoção da alimentação saudável na net-escola de saúde coletiva do ISC/UFBA <i>Maria Ligia Rangel-S, Gabriela Lamego, & Andrea Elizabeth Gomes</i>	567
Alimentação na visão das pessoas com diabetes <i>mellitus</i> : Contributo das representações sociais <i>Maria Marta Amancio Amorim, Natália Ramos, & Maria Flávia Gazzinelli</i>	575
Narrativas de grávidas: Representações sobre o terceiro trimestre de gravidez <i>Marta Pedreira & Isabel Leal</i>	583
Representação da qualidade de vida dos adolescentes: Intervenção psicoterapêutica de grupo <i>Marta Pedreira, Vera Ramos Paula Zaragoza, Isabel Carvalho, Isadora Pereira, Pedro Pires, & Isabel Leal</i>	591
Estrutura fatorial do questionário de <i>Weness</i> – Versão reduzida para português europeu <i>Nádia Miranda, Ivone Patrão, & M^o João Gouveia</i>	599
Outra cultura, a mesma dor: A depressão num estudo transcultural na Guiné-Bissau <i>Natália Pereira</i>	607

Percepção de risco cardiovascular em universitários na cidade de Manaus <i>Nazaré Maria de Albuquerque Hayasida, Ricardo Gorayeb, Isis Gabriela Santos Lemos, & Sílvia Maria Cury Ismael</i>	613
Conhecimentos e atitudes sobre as perturbações do espectro do autismo <i>P. Silvestre & M. S. Lemos</i>	627
Cuidados paliativos pediátricos: Lidando com a ética da vida e da morte <i>Railda Sabino Fernandes Alves, Gabriella César dos Santos, Myriam de Oliveira Melo, & Elizabeth Cristina do Nascimento Cunha</i>	635
Avaliação da satisfação com o suporte social numa amostra de doentes mentais crónicos institucionalizados <i>Rita Salvador & Paula Saraiva Carvalho</i>	643
Vivência do cancro da mama na relação mãe-filhos <i>Rita Tavares & Paula Mena Matos</i>	651
Prevenção do stress na infância: Contributo para a sua avaliação com o PSEPE <i>Rosa Maria Gomes, Anabela Sousa Pereira, & Vanessa Sofia Aires</i>	659
Violência conjugal contra a mulher: Perspectivas de mães vítimas de violência sobre as consequência nos seus/suas filhos(as) <i>Salette Calvino & Natália Ramos</i>	667
Comunicação, profissionais de saúde e mulheres vítimas de violência conjugal nos cuidados de saúde <i>Salette Calvino & Natália Ramos</i>	671
Luto: Definir para (não) intervir? <i>Sarah Vieira Carneiro & Georges Daniel Janja Bloc Boris</i>	679
Estratégias de enfrentamento psicológico de pessoas com doenças onco-hematológicas <i>Sebastião Benício da Costa Neto, Susana Beatriz Sneiderman, & Ruy Ferreira da Silva</i>	685
Validação do Questionário de Orientação para a Vida (OtLQ) numa amostra de idosos <i>Sofia von Humboldt & Isabel Leal</i>	693
Comparação dos preditores do ajustamento ao envelhecimento dos idosos jovens e menos jovens <i>Sofia von Humboldt & Isabel Leal</i>	701
O bullying no Nordeste do Brasil: Significados, expressões e reproduções da violência <i>Stefania Alcantara, Mónica González-Carrasco, Carme Montserrat, Ferran Casas, Ferran Viñas, & Desirée Abreu</i>	707
Escala da humildade relacional aplicada a brasileiros e portugueses – Contributo para validação <i>Suely A. do N. Mascarenhas & Joana Freitas</i>	715
Bem estar psicológico em homens e mulheres do Amazonas-Brasil <i>Suely A. do N. Mascarenhas, Luís Sérgio Vieira, & José Luís Pais Ribeiro</i>	721
Revisão sistemática de literatura: Parentalidade, alimentação e sono na infância <i>Susana Algarvio</i>	727
Correlatos do optimismo e da espiritualidade em indivíduos com queixas de acufenos <i>Vasco Oliveira, Rute F. Meneses, & Nuno Trigueiros da Cunha</i>	735

Do papel-e-lápis à realidade virtual: Uma nova abordagem para reabilitação cognitiva personalizada <i>Ana Lúcia Faria, Maria Salomé Pinho, & Sergi Bermúdez I Badia</i>	743
Avaliação da qualidade de vida numa amostra de doentes mentais crónicos institucionalizados <i>Catarina Marques Ribeiro & Paula Saraiva Carvalho</i>	751
O enfrentamento como moderador da relação entre estresse e psicopatologia em adolescentes <i>Ana Paula Justo, Luísa Barros, & Sônia Regina Fiorim Enumo</i>	759
A percepção da saúde física e mental em estudantes do ensino superior <i>Jacinto Jardim, Anabela Pereira, Patricia Batista, & Andreia Soares</i>	767
Psicologia e Saúde: A experiência prática da escola ontopsicológica <i>E. Azevedo, M. A. Bassani, M. L. Bazzo, & R. Pozza</i>	775
Clínica Ontopsicológica e a promoção da saúde <i>Ángelo Accorsi & Marlise Bassani</i>	787
Sintomas de externalização e internalização em adolescentes da população geral: Um estudo exploratório <i>Alice Murteira Morgado & Maria da Luz Vale Dias</i>	795
Escalas de silhuetas para avaliar imagem corporal na obesidade grave: Revisão sistemática <i>André Ferreira & Anabela Pereira</i>	803

Actas do 11º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde
Organizado por Isabel Leal, Cristina Godinho, Sibila Marques, Paulo Vitória e José Luís Pais Ribeiro
2016, Lisboa: Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde

Preâmbulo

A Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde (SPPS) realiza entre 26 e 29 de Janeiro de 2016, no ISCTE-IUL, o 11º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde. Trata-se de uma organização conjunta da SPPS e do ISCTE-IUL que pretende reunir investigadores e profissionais sob o tema “Desafios da Psicologia da Saúde num mundo em mudança”.

Os congressos nacionais de Psicologia da Saúde organizam-se a cada dois anos, num formato que preenche três dias em que decorrem conferências convidadas e apresentações simultâneas em simpósio, orais ou escritas. Todas as comunicações incluídas no programa têm valor e qualidade científica tendo sido avaliadas de forma cega e aprovadas pela comissão científica.

O objectivo último de todos os congressos tem sido o da apresentação do “estado da arte” da investigação, das práticas e também das perspectivas teóricas desta área de conhecimento. Neste sentido privilegia-se a apresentação de comunicações e a discussão, o contacto e a troca de opiniões e de experiências entre os participantes.

O facto de 22 anos depois da organização de um Primeiro Congresso Nacional de Psicologia da Saúde ser possível mobilizar diferentes gerações de investigadores, académicos e profissionais da Psicologia da Saúde e das zonas de interface da Psicologia com a Saúde e com as Doenças, provenientes de todo o país e de outros países, quer europeus quer de outros continentes, expressa a vitalidade e o prestígio que alcançou: é um acontecimento que nos deixa cheios de orgulho.

Como habitualmente publica-se o livro de actas do congresso que reúne um número significativo de comunicações a serem apresentadas nos dias subsequentes e que fica disponível no site da SPPS no primeiro dia do congresso.

Ficarão igualmente disponíveis, mas na edição de Março da Revista oficial da SPPS, Psicologia, Saúde & Doenças, os textos apresentados a congresso e seleccionados pelo júri dos prémios “jovem investigador de mérito” e “investigador de mérito”.

Esperemos que estas actas possam ser úteis à discussão e divulgação dos estudos realizados e possam servir de estímulo para investigações futuras.

Isabel Leal, Cristina Godinho, Sibila Marques, Paulo Vitória, José Luís Pais Ribeiro

Cidadanias aprisionadas de brasileiras imigrantes ilegais: Implicações na saúde e qualidade de vida

IEDA FRANKEN (*)
NATÁLIA RAMOS (**)

A necessidade de investigar sobre o construto cidadania saúde e qualidade de vida no contexto imigratório internacional nasceu durante a realização do estudo empírico direcionado para o fenômeno da imigração de brasileiros e portugueses na cidade de Genebra/Suíça no ano de 2009. Naquele trabalho identificou-se mulheres brasileiras imigrantes ilegais que viviam e trabalhavam na Suíça, forampara esse país em busca de uma vida melhor para si e para os filhos menores que as acompanharam, pois não tiveram coragem de deixá-los no país de origem (Franken, 2010). Ousaram enfrentar as vicissitudes do processo imigratório internacional, aventurar-se no desconhecido, ao lado de filhos (as), mas sabendo, através de informações de redes sociais de apoio, de que nesta nova terra suas crianças teriam o direito, mesmo na condição de imigrantes sem papéis, a escola pública de qualidade, até aos 18 anos de idade. Após esta idade, estes adolescentes inseridos civilmente no mundo adulto, e ainda sem papéis que os autorizem a viver e trabalhar no país necessitarão buscar soluções para a nova e crucial realidade: o aprisionamento de sua cidadania – exatamente o que viveram seus progenitores.

Contexto imigratório internacional, cidadania, saúde e qualidade de vida

Atualmente, a globalização tem favorecido a deslocação espacial, designadamente os movimentos migratórios. A relação entre a migração e a busca por melhores condições de vida, tem-se registrado como uma das maiores forças vetoriais na decisão de imigrar (Franken, 2010; Martine, 2005; Ramos, 2004, 2008, 2009; Reis & Ramos, 2013).

Segundo dados obtidos da Organização das Nações Unidas – ONU (2014) existem 232 milhões de migrantes internacionais (3,2% da população) e 59% deles vivem em países desenvolvidos. O número total de não nacionais (pessoas que não são cidadãos do respectivo país de residência) que viviam no território de um Estado-Membro da EU, em 1 de janeiro de 2010, era de 33,3 milhões de pessoas. Atualmente, estima-se que existam mais de 240 milhões de migrantes internacionais e, destes, cerca de 100 milhões são mulheres, constituindo a feminização das migrações uma das características das migrações contemporâneas. Em 2010 na Europa, era a Suíça o país que apresentava o rácio mais elevado de imigrantes por habitantes, 21 imigrantes por 1000 habitantes (Eurostat, 2013).

(*) Universidade Federal da Paraíba, Brasil.

(**) Universidade Aberta de Lisboa, Portugal

A imigração ilegal ou clandestina tem aumentado em todo o mundo, nomeadamente na Europa, sendo difícil apresentar estatísticas exatas. As mulheres constituem um grande número de imigrantes nesta situação, com consequência a diferentes níveis. A imigração ilegal encontra ajuda decisiva através das redes sociais da própria imigração, estruturadas em comunidades familiares ou de procedência comum, a sua função mais importante sendo a de ajudar as suas próprias comunidades no processo imigratório. As migrações são uma constante do mundo globalizado, caracterizadas por conflitos étnicos, religiosos, políticos, e desigualdades de desenvolvimento, forçam populações a emigrar, regular ou irregularmente, sem supor que enfrentarão novos problemas e riscos, a exemplo da sua cidadania, dos seus direitos fundamentais, como trabalhadores, da sua saúde e qualidade de vida (Ramos, 2008, 2014, 2015).

A cidadania está historicamente relacionada ao surgimento da vida nas cidades, a ideia de cidadania surgiu pela primeira vez na Grécia antiga e etimologicamente deriva do termo latim *civitatem* que significa cidade (cidade e conjunto de cidadãos), que, por sua vez, traduz a palavra grega polis, que se refere às cidades-estados e fundamentavam a organização social grega, na antiguidade. Mas, ser cidadão de uma cidade-estado era um privilégio de poucos, não só na Grécia, mas nas civilizações antigas – egípcia, grega e romana – observa-se que entre elas, embora havendo especificidades, a cidadania se restringia à participação política de determinadas classes sociais, pois o cidadão era aquele que morava na cidade e participava de seus negócios (Dinalli, Ferreira, & Teotônio 2005).

Os séculos XIX e XX foram responsáveis por progressos significativos que se repercutiram no conceito de cidadania. A cidadania passou a ser um direito do indivíduo, mas também o dever do Estado em ofertar condições mínimas para o exercício desse direito, incluindo, portanto, a proteção ao direito à vida, aos cuidados básicos de saúde, à educação, à informação, à participação nas decisões públicas. Deste modo, a cidadania nasce como uma cidadania nacional e territorial, e percebe-se que esta característica passa, nos últimos tempos, a ser relativizada pela globalização (Dinalli et al., 2005).

Marcada pela expansão das tecnologias de informação e comunicação, das atividades transnacionais, ao nível financeiro, político, cultural e social, a globalização favoreceu a mobilidade populacional e social, a interculturalidade e múltiplas identidades, mas também aumentou conflitos e limites para o exercício da cidadania e produziu o cidadão “desterritorializado”. O estrangeiro ilegal, despojado de identidade e cidadania, não tem direitos; mas no dia-a-dia na terra de acolhimento, atende a muitos deveres, tais como o de trabalhar sem garantias, com horários de trabalhos alargados, ausência de morada, saúde e educação; não é identificado, e quando identificado, é um infrator. Esta situação de ilegalidade que mantém aprisionada a sua cidadania, pode comprometer os direitos, a saúde e qualidade de vida destes imigrantes (Junqueira, 2009; Ramos, 2008, 2014).

A saúde é definida pela Organização Mundial de Saúde, como “*estado de perfeito bem estar físico, mental e social, total, e não apenas ausência de doença ou de incapacidade*” (WHO, 1948). Existem várias concepções para a definição de saúde. Porém, para qualquer conceito formulado, é essencial referir-se a um equilíbrio instável do ser humano, em relação com fatores biológicos, meio ambiente, sociocultural e simbólicos, que permitem a

cada ser humano crescer, potencializar suas necessidades em função dos seus próprios interesses e da sociedade na qual se encontra imerso. Quando algum desses elementos se modifica, todos os outros se alteram, para buscar um novo equilíbrio do ser humano. A saúde é mais que um estado, é um processo contínuo de restabelecimento do equilíbrio. Esta concepção implica que para manter-se em equilíbrio, é necessária a satisfação de uma série de factores como: socioeconómicos, ambientais, biológicos e assistenciais, traduzindo-se, assim, na capacidade de viver como cidadão de pleno direito, de produzir, reproduzir e criar a cultura e desenvolvimento (Franken, 2010; Ramos, 2004).

Vários estudiosos têm-se ocupado em estudar a presença ou a ausência de doenças em indivíduos e grupos aparentemente expostos à influência do mesmo ambiente físico e condições sócioeconómicas. Entre os fatores psicossociais, o fenómeno da migração vem recebendo atenção daqueles, pois é um evento capaz de alterar os padrões de adaptação individual, familiar ou de interação social, acarretando alterações na saúde física, mental, bem como na concepção de qualidade de vida, dos atores imigrantes. Estes estudos mostraram que certos grupos de migrantes com uma exposição alta de diversos tipos de riscos e fatores de estresses, apresentam uma saúde e qualidade de vida menor (Franken, 2010; Franken, Coutinho, & Ramos, 2009; Ramos, 2004, 2008, 2009).

Representações Sociais

Segundo o pensamento de Moscovici (1961), toda representação surge da necessidade de transformar o que é estranho, o que não é compreendido, em algo familiar. Essa seria uma das funções principais da representação: “domar o desconhecido”. Em geral, os grupos produzem representações também como uma forma de filtrar a informação que provém do ambiente. É um tipo de manipulação do processo do pensamento e da estrutura da realidade psicossocial. A “representação social é compreendida como a elaboração de um objeto social pela comunidade com o propósito de conduzir-se e comunicar-se” (Moscovici, 2003, p. 251). Neste sentido, estudar as representações sociais de mães imigrantes sem documentos para viver e trabalhar na cidade de Genebra /SW à luz desta teoria passa necessariamente pela apreensão de um conhecimento compartilhado, viabilizado na interação entre o saber do senso comum e o saber científico.

MÉTODO

Este estudo foi desenvolvido utilizando a entrevista enquanto dispositivo enunciativo e pretendeu dar respostas às questões: *Qual o motivo da imigração? Estas mães conhecem as limitações legais para seus filhos? Quais os seus planos com relação ao futuro de seus filhos ao completarem 18 anos? Como avaliam a sua saúde e qualidade de vida neste processo migratório? Como esperam conquistar sua cidadania?* Visando abordar estes conhecimentos, foram entrevistadas 12 mães, que migraram ilegalmente com as suas famílias e/ou com filhos menores para a cidade de Genebra, Suíça. Trata-se portanto, de um

estudo de campo com abordagem qualitativa e quantitativa, realizado na cidade de Genebra, na Suíça. A amostra foi de conveniência, e dela participaram 12 mães imigrantes entrevistadas entre Outubro de 2013 a Outubro de 2014. A entrevista semidirigida foi precedida por algumas questões sócio-demográficas. Como procedimentos para o processamento dos dados sociodemográficos, utilizou-se a estatística descritiva e inferencial; os conteúdos das entrevistas foram sistematizados a partir das questões para a realidade, desta para a abordagem conceitual, da literatura para os dados, se repetindo e entrecruzando até que a análise atinja pontos de desenho significativo de um quadro, multifacetado sim, mas passível de visões compreensíveis (Alves & Silva, 1992). Este estudo foi realizado considerando os aspectos éticos pertinentes a pesquisas que envolvem seres humanos (Resolução no 196/96 Sobre Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde, 1996).

RESULTADOS

Observa-se que cinco das participantes, 41,6% possuem idade entre 25 a 30 anos; seis (50%) afirmaram possuir estado civil solteiras; nove (75,1%) possuem escolaridade de nível médio ou superior; as 12 mães participantes deste estudo imigraram com um total de 15 filhos sendo que nove (75%) delas imigraram somente com um filho, e a faixa etária destes 15 filhos ficou em sua maioria, nove (60%), entre 4 a 11 anos de idade; nove destas mães (75%) possuem entre um a três anos de imigração conforme mostra o Quadro 1.

Para 10 participantes (83%) a imigração deu-se por motivos laborais/econômicos e através de informações de redes sociais, parentes ou amigos já imigrantes naquela cidade. Em relação ao futuro, estas mães são unânimes em sonhar que a situação de ilegalidade (delas) no país de acolhimento possa ter um fim através de duas opções por elas apresentadas: alguém que queira legalizá-las como trabalhadoras (mas sabem da dificuldade deste processo) ou através de um casamento com um cidadão Suíço, ou Europeu residente e legalizado para viver e trabalhar na cidade. Ou ainda, aguardar que seus filhos(as) completem a maioridade e possam obter a sua cidadania através das mesmas condições. Enquanto isto, estes filhos irão trabalhar na ilegalidade, como as mães.

Ao serem questionadas sobre a avaliação da sua saúde, a quase totalidade das participantes ($n=11$) refere gozar de boa saúde física, bem como os seus(as) filhos(as). Quando adoecem geralmente é um processo gripal provocado pelas mudanças de temperatura. Uma participante referiu ter enfrentado um sério problema de saúde, logo no início de seu processo migratório: *“fiquei em choque, não sabia a língua, dependia dos outros para tudo e sem papéis, foi um horror baixou minha imunidade e tive uma infecção urinária tremenda”* (sic). Enfrentou dificuldades financeiras, pois os atendimentos médicos foram necessários e particulares, o que consumiu grande parte de suas economias. Além disso, ficou sem trabalho, dependendo financeiramente dos familiares que a acolheram na cidade. Refere que hoje existem serviços de atendimento médico gratuito e distribuição de

medicação aos imigrantes ilegais, mas ela (e outras mulheres) evitam aderir a estes serviços, pois nestes locais cadastram os atendimentos e, apesar de o serviço garantir o sigilo, fica registrada a ilegalidade no país e isto provoca medo a todas que vivem esta condição. Quatro participantes revelaram sofrer frequentemente de insônia e dores nas costas/coluna, mas não procuram atendimento médico optando por automedicação. Acreditam que estas dores “são normais” por causa do trabalho e da sua condição de imigração. Dez afirmam que a incerteza de seu futuro e de seus filhos quanto à legalidade no país é uma das maiores preocupações, sendo muitas vezes este é o maior motivo de suas insônias.

Quadro 1

Dados sócio demográficos das participantes

Variáveis		Frequência	Percentual
Sexo	Feminino/Mães	12	100%
Idade das mães	25 a 30 anos	5	41,6
	31 a 36 anos	4	33,4
	37 ou mais	3	25,0
Total		12 mães	100
Estado Civil	Solteira	6	50
	Casada	2	16,6
	Divorciada	4	33,4
Total	12 mães	100	
Escolaridade	Nível médio Incompleto	3	25,0
	Nível Médio Completo	7	58,4
	Superior Completo	2	16,7
Total		12	100
Nº de filhos que acompanharam a imigração	1 filho	9	75
	2 filhos	3(x2)	25
	Mais de 2 filhos	0	0
Total		15	100
Idade dos filhos quando imigraram	4 a 7 anos	6	40
	8 a 11 anos	3	20
	12 a 15 anos	4	26,6
	16 a 17 anos	2	13,4
Total de filhos imigrantes		15 filhos	100
Tempo de imigração	De 1 a 3 anos	9	75
	Mais de 3anos	3	25
Total		12 mães	100

Ao serem questionadas sobre a avaliação da sua qualidade de vida, nove participantes avaliaram como boa, referindo que apesar das dificuldades encontradas relativamente à sua ilegalidade no local de acolhimento, consideram que desfrutaram de uma boa qualidade de vida. Referem que seu emprego apesar de ser desgastante e aquém da sua escolaridade

(nove mães (75%) possui ensino médio completo e/ou superior, mas trabalham como *garçonetes* ou domésticas) lhes parece adequado para sustentar a si e aos seus filhos, conseguem fazer economias, têm bons transportes e segurança em deslocar-se, têm colégio perto de casa para os filhos e muitos parques que oferecem oportunidades de lazer e segurança para si e seus filhos. Consideram que estão vivendo numa cidade onde a qualidade de vida é uma das maiores do mundo. Mas, a maioria das participantes ($n=8$) refere o preconceito que as mulheres brasileiras sofrem, pois são consideradas desleais, e prostitutas pela maioria dos autóctones; referem também a exploração no trabalho, pois muitas de suas patroas não respeitam os seus horários de trabalho, alargando os mesmos além do estipulado, e vêm-se na impossibilidade de requerer os seus direitos por medo do desemprego e da sua condição de ilegalidade no país.

DISCUSSÃO

Das informações colhidas observa-se entre as representações que os atores produzem o mundo que os rodeia, ancorando este estímulo em sentimentos que refletem as suas vivências neste universo social (Moscovici, 2003). As participantes revelam uma satisfação quase como obrigatória para avaliar positivamente a sua qualidade de vida, pois vivem e trabalham numa cidade considerada uma das melhores do mundo quanto à qualidade de vida oferecida à sua população. Igualmente, as representações destes participantes acerca do estímulo qualidade de vida corroboram com a perspectiva teórica de Doise (1990), ao referir que a posição ou inserção social dos indivíduos e grupos é o determinante principal de suas representações.

Observa-se em diferentes estudos que o conceito de qualidade de vida é plural e multifacetado, varia de autor para autor e, atribuindo aos aspectos objetivos, subjetivos, o próprio estado de saúde, os valores a satisfação com o emprego e/ou com atividades diárias e o ambiente em que se vive. Estas participantes ao referirem possuir uma qualidade de vida, identificam como determinantes os fatores ambientais como transporte, segurança, salários e escola para filhos. Estes achados corroboram a pluralidade do conceito qualidade de vida referida por diferentes estudiosos (Franken, 2010; Seidl & Zannon, 2004).

No que se refere à saúde, estas participantes reprimem os sentimentos de medo do ir-e-vir na cidade que a ilegalidade lhes infringe, revelam os sentimentos de medo do ir-e-vir na cidade que a ilegalidade lhes infringe, evitam buscar os serviços de saúde quando necessitam, optam pela automedicação para evitar a visibilidade da sua condição de imigrante ilegal. Estes resultados vão ao encontro de outros estudos internacionais (Ramos, 2004, 2008). O sonho de um casamento como solução para resolver esta situação de imigrante ilegal é revelado por todas as participantes. Enquanto isto não acontece, vão vivendo com a sua cidadania, e a de seus filhos, *aprisionada* e com grande possibilidade de que os filhos, ao completarem 18 anos, reproduzirão esta situação ampliando os elos

desta corrente de medos, limitações sociais, e comprometimento na sua saúde e na qualidade de vida. Como na idade antiga, a cidadania não é para todos os que vivem e trabalham na polis (Dinalli et al., 2005).

Em conclusão, este trabalho estudou a saúde e qualidade de vida de mães que imigraram ilegalmente, para a cidade de Genebra, levando consigo os seus filhos menores. Consta-se que em busca de uma melhor qualidade de vida, que visualizam ser oferecida nesta cidade, “aprisionam a sua cidadania” e a de seus filhos, em troca da certeza de um trabalho remunerado e de uma escola gratuita e de qualidade para os seus filhos. Esta amostra reduzida põe em evidência a necessidade de novos estudos que poderão aprofundar as questões de cidadania qualidade de vida e saúde desta parcela da população.

REFERÊNCIAS

- Alves, Z. M. M. B., & Silva, M. H. G. F. D. (1992). Análise qualitativa de dados de entrevista: Uma proposta. *Paidéia Ribeirão Preto*, 2, 61-69.
- Dinalli, A., Ferreira, L. A. C., & Teotônio, P. J. F. (2005). *Constituição e construção da cidadania*. São Paulo: Editora Mizuno.
- Doise, W. (1990). Les representations sociales. In C. I. B. Ghen & J. F. Richard (Orgs.), *Traité de psychologie cognitive*. Paris: Dunod.
- Eurostat. (2013). *Estatísticas de migración y población Migrante*. Madrid: UE.
- Franken, I., Coutinho, M. P. L., & Ramos, N. (2007). Migração e qualidade de vida. O pensamento social de brasileiros migrantes. In E. Krutzen & S. Vieira (Orgs.), *Psicologia social, clínica e saúde mental* (pp. 160-179). João Pessoa: EDUFPA.
- Franken, I., Coutinho, M. P. L., & Ramos, N. (2009). Migração, qualidade de vida: Um estudo psicossocial com brasileiros migrantes. *Revista Estudos de Psicologia*, 26(4), 419-27.
- Franken, I. (2010). *Qualidade de vida e saúde mental em contexto migratório Internacional: Um estudo com brasileiros e portugueses residentes na cidade de Genebra/Sw* (Tese de Doutorado). Universidade Aberta, Lisboa, Portugal.
- Junqueira, K. (2009). O impacto da migração internacional sobre a cidadania nacional. *Emancipação. Ponta Grossa*, 9(1), 55-63.
- Martine, G. (2005). A globalização inacabada – Migrações internacionais e pobreza no século 21. *São Paulo em Perspectiva*, 19(3), 3-22.
- Moscovici, S. (1961). *Representations sociales*. Paris: PUF.

- Moscovici, S. (2003). *Representações sociais: Investigações em psicologia social*. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Organização das Nações Unidas – ONU. (2014). Relatório do desenvolvimento humano 2014. Publicado pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento(PNUD). Recuperado de <http://www.pnud.org.br/arquivos/RDH2014pt.pdf>
- Ramos, N. (2004). *Psicologia clínica e da saúde*. Lisboa: Universidade Aberta.
- Ramos, N. (2008). Migração aculturação e saúde. In N. Ramos (Org.), *Saúde migração e interculturalidade: Perspectivas teóricas e praticas*. João Pessoa: Editora Universitária. UFPB.
- Ramos, N. (2009). Saúde, migração e direitos humanos. *Mudanças: Psicologia da Saúde*, 17(1), 1-11.
- Ramos, N. (2014) Migrações, tráfico de pessoas e trabalho doméstico. *Revista Políticas Públicas*, 18(2), 425-438.
- Ramos, N. (2015). Famílias migrantes nas cidades interculturais: Acolhimento, solidariedade e saúde. In I. C. Silva, M. Pignatelli, & S. M. Viegas (Coords.), *Livro de Atas do I Congresso da Associação Internacional das Ciências Sociais e Humanas em Língua Portuguesa 2015* (1ª ed., pp. 2956-2968). Lisboa: Leading Congressos.
- Reis, L., & Ramos, N. (2013). Migração e saúde de brasileiros residentes em Lisboa. *Revista Ambivalências*, 1(2), 29-53.
- Seidl, E. M. F., & Zannon, C. M. L. C. (2004). Qualidade de vida e saúde: Aspectos conceituais e metodológicos. *Caderno de Saúde Pública*, 20(2), 580-588.
- World Health Organization – WHO. (1947/48). *Constitution of the World Health Organization. Basic Documents*. Genève: WHO.