

SAÚDE DAS FAMÍLIAS DE IMIGRANTES EM CONTEXTOS DIVERSOS, NO SUL DO RIO GRANDE DO SUL: ESTUDO DE CASO

KETHELYN COSTA RODRIGUES¹; FERNANDA LISE²; WILSON ÁVILA³; EDA SCHWARTZ⁴

¹ Universidade Federal de Pelotas – kekacc11@gmail.com

² Universidade Federal de Pelotas – fernandalise@gmail.com

³ Universidade Federal de Pelotas- wilsomdeavila@gmail.com

⁴ Universidade Federal de Pelotas e Universidade Federal do Rio Grande – edaschwa@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

As migrações humanas fazem parte da história da maioria dos povos, especialmente após o avanço das tecnologias de transporte e comunicação, quando as culturas começaram a interagir e se fundir (GARCEZ; OLIVEIRA, 2016). As motivações para a migração são variadas, incluindo guerras, repressão política, violência e pobreza, com o objetivo de buscar uma vida melhor para si e suas famílias (HALL, 2003). A nível global, as migrações forçadas atingiram o número de 117,3 milhões de pessoas em todo o mundo (UNHCR, 2023).

No Brasil, nas últimas duas décadas, o número de imigrantes também cresceu. Em 2000, o país registrava aproximadamente 96 mil imigrantes, enquanto, em 2014, esse número ultrapassa um milhão e cem mil (UEBEL, 2015). O estado do Rio Grande do Sul, seguiu a mesma tendência, embora em menor escala, passando de 17,5 mil para 43,5 mil imigrantes (SISMIGRA, 2021), a maior parte dos estrangeiros que chegaram em solo gaúcho desde 2018, e partiram principalmente do Haiti, Uruguai e Venezuela. Em suma maioria os imigrantes que chegam diariamente ao RS vem em busca de emprego, renda e uma qualidade de vida melhor.

Considerando os desafios vivenciados pelas famílias que passam por um processo de migração, a Associação Internacional de Enfermeiros de Família (*International Family Nursing Association*) recomenda aos enfermeiros(as) apoiar as suas práticas em instrumentos e teorias de Enfermagem para acolher, conhecer e avaliar a saúde da família, bem como, planejar com as famílias intervenções que promovam a saúde e o seu bem estar.

Nesse sentido, optou-se por utilizar o instrumento (*The Assessment of Strategies in Family-Effectiveness ASF-E*) ASF-E, desenvolvido pela enfermeira, Marie-Luise Friedemann em 1991 (FRIEDEMANN, 1991) com o objetivo de avaliar a efetividade das estratégias familiares em contextos diversos. Ele se concentra em identificar e analisar os recursos e dinâmicas dentro da família que influenciam seu funcionamento. O ASF-E utiliza uma abordagem multidimensional, avalia a saúde familiar considerando quatro metas universais: estabilidade, crescimento, controle e espiritualidade, desenvolvidas nos processos familiares.

Essas metas refletem como as famílias se organizam para enfrentar as demandas dos membros e alcance da congruência (harmonia). Cada pessoa enfatiza essas metas de maneira única, as quais podem ser avaliadas no processo de enfermagem. Essas estratégias concretas podem ser categorizadas em quatro dimensões de manutenção do sistema, mudanças no sistema, coerência e individualização. O instrumento permite que as famílias reflitam sobre seus processos organizacionais e identifiquem áreas de fortalecimento ou necessidade de mudança.

A versão brasileira do ASF-E foi adaptada e validada para uso no Brasil, mantendo o foco nas mesmas dimensões, mas adaptando-se ao contexto cultural local. (LISE et al., 2022), sendo uma ferramenta importante para profissionais de saúde que trabalham com famílias no Brasil. Esse instrumento é uma escala nominal, autoaplicável e possui 20 itens os quais medem os processos familiares, cada um com três indicadores. Cada categoria possui três alternativas, 1, 2 ou 3 pontos, sendo considerado com alta efetividade familiar a alternativa 3, média a alternativa 2 e baixa a alternativa 1.

Esse estudo teve como objetivo descrever a efetividade das estratégias familiares em contextos diversos das famílias de imigrantes no Sul do Rio Grande do Sul.

2. METODOLOGIA

Trata-se de pesquisa descritiva, do tipo estudo de caso, que apresenta um recorte da da macro pesquisa intitulada "Avaliação do funcionamento familiar de pessoas que vivenciam o processo de imigração/refúgio: Um estudo Luso-brasileiro", realizado no Brasil, Portugal e Espanha, e os dados coletados no Rio Grande do Sul fazem parte do Trabalho de conclusão de Curso Rede de apoio social de imigrantes na cidade de Pelotas, RS. A coleta de dados ocorreu no período de março a outubro de 2022, no sul do Brasil. Para tanto foi utilizado o uso do instrumento de Avaliação das Estratégias de Efetividade Familiar ASF-E/Brasil (Lise et al., 2022).

Participaram do estudo um membro de cada família. O acesso aos participantes se deu por meio do contato com o Comitê Municipal de Atenção aos Imigrantes e Refugiados Prefeitura de Pelotas, onde foi disponibilizada uma lista com 50 contatos de imigrantes. Os critérios de inclusão para participar da pesquisa foram ser imigrantes, maiores de 18 anos, que residam no Brasil há no máximo dez anos (2012 – 2022), e os critérios de exclusão foram não ter domínio mínimo do idioma português para leitura, compreensão e conversação e que residem no Brasil há menos de seis meses. As informações contidas nos formulários foram computadas manualmente e analisadas segundo frequência absoluta e relativa (percentagem).. O projeto foi submetido à aprovação pelo Comitê de ética em Pesquisa com Seres Humanos nos três países. No Brasil, recebeu aprovação por meio do Parecer de Número: 4.450.114.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 11 pessoas imigrantes, das quais seis eram do sexo masculino (54,5%). A idade variou entre 26 e 55 anos, sendo que o grupo etário de maior frequência, tanto para o sexo masculino como para o sexo feminino foi o de 26 a 32 anos.

A saúde das famílias de imigrantes em contextos diversos envolve múltiplos fatores que afetam o bem-estar físico, emocional e social dessas famílias. O processo de imigração coloca as famílias em situações de vulnerabilidade devido à necessidade de adaptação a novas culturas, sistemas de saúde, línguas e redes sociais, além de enfrentar o possível isolamento e discriminação. A avaliação de efetividade familiar proposta no Quadro 1 oferece uma ferramenta clara para analisar a saúde e o funcionamento das famílias. No contexto brasileiro, como adaptado e validado por Lise et al. (2022), ela permite que profissionais de saúde compreendam melhor os desafios enfrentados por diferentes tipos de famílias. O instrumento tem uma pontuação total de 60 pontos, resultados entre 48 – 60 pontos é considerado nível alto de efetividade do funcionamento familiar, entre 34-47 é

considerado nível intermediário e entre 20 e 33 pontos definidos como nível baixo de efetividade do funcionamento familiar (Quadro 1).

CATEGORIAS		CLASSIFICAÇÃO		
Mínimo	Máximo	Nível alto	Nível intermediário	Nível baixo
20	60	48-60	34-47	20-33

Quadro 1: Apresentação dos escores gerais do instrumento de Avaliação das Estratégias de Efetividade Familiar ASF-E/Brasil (The Assessment of Strategies in Family-Effectiveness ASF-E).Fonte: Lise, (2020); Lise et al., (2022).

Além disso, as três classificações proporcionam uma oportunidade para intervenções direcionadas. Famílias no nível intermediário, por exemplo, podem se beneficiar de estratégias de apoio para melhorar a comunicação e a coesão. Já famílias com nível baixo de efetividade podem exigir abordagens mais profundas, envolvendo o trabalho com conflitos, apoio emocional e estratégias de resiliência.

Com base nos dados coletados no quadro 2, os resultados demonstram que a grande maioria das famílias analisadas (81,82%) apresenta um nível alto de efetividade familiar, indicando que essas famílias são capazes de manter estabilidade e harmonia em suas interações, resolvendo conflitos e adaptando-se bem às demandas do ambiente. Esse dado sugere que, em geral, as famílias avaliadas possuem fortes laços emocionais, boa comunicação e capacidade de adaptação, características que promovem um ambiente saudável e de apoio mútuo. Por outro lado, 18,18% das famílias foram classificadas com nível intermediário de efetividade familiar, o que aponta para a existência de desafios em algumas áreas, como comunicação ou resolução de conflitos. Essas famílias não estão em situação de disfunção severa, mas podem necessitar de apoio para melhorar seu funcionamento e alcançar uma maior coesão e estabilidade. A ausência de famílias com nível baixo de efetividade familiar nos dados reforça a predominância de famílias cuja funcionalidade pode ser considerada saudável, no grupo analisado.

Família	Nível de Efetividade Familiar	Classificação
Família 1	53	Nível alto
Família 2	53	Nível alto
Família 3	57	Nível alto
Família 4	54	Nível alto
Família 5	50	Nível alto
Família 6	54	Nível alto
Família 7	47	Nível intermediário
Família 8	47	Nível intermediário
Família 9	53	Nível alto
Família 10	55	Nível alto
Família 11	54	Nível alto

Quadro 2– Apresentação dos escores da Avaliação de Efetividade Familiar de migrantes, Pelotas, RS, 2022. Fonte:Rodrigues,(2024).

Esses resultados, em consonância com o modelo de Friedmann (1991), indicam que o uso do instrumento ASF-E/Brasil pode ser uma ferramenta eficaz para avaliar a saúde da família, ao identificar o nível de funcionamento familiar e direcionar intervenções apropriadas, com as famílias, promotoras de saúde e bem estar. As famílias com nível intermediário podem se beneficiar de orientações e

recursos que fortaleçam suas habilidades de comunicação, resolução de conflitos e coesão, enquanto aquelas com nível alto devem continuar a cultivar suas práticas positivas.

4. CONCLUSÕES

A análise do nível de efetividade familiar reforça que a maioria das famílias avaliadas têm um funcionamento saudável, o que é um indicativo positivo para o bem-estar de seus membros. Contudo, para as famílias que se encontram em níveis intermediários, existe uma oportunidade para intervenções que promovam um ambiente ainda mais equilibrado e funcional, garantindo o crescimento e a estabilidade emocional de todos os seus integrantes. Além disso, esse estudo tem como potencial dar visibilidade à realidade das famílias, destacando a importância de se considerar a complexidade das dinâmicas familiares. Mesmo em famílias com alto funcionamento, é essencial continuar monitorando e apoiando os processos de adaptação, uma vez que o ambiente externo e as mudanças ao longo da vida podem exigir novas respostas e ajustes.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

FRIEDEMANN, M.L.; CARDEA J.M.; HARRISON, M.; LENZ, E.R. Um instrumento para avaliar a eficácia no funcionamento familiar. **Western Journal of Nursing Research**, v.13, n.2, p. 220-241, 1991.

LISE, F.; NEVES, J. DE L.; SCHWARTZ, E. Adaptação transcultural e validação de instrumentos de avaliação da saúde na América Latina. Em: **Atenção à saúde das famílias latino-americanas: abordagens teóricas e práticas na educação**. [s.l.] Editora UFFS, p. 154–169, 2022.

LISE, F. et al. Validade e confiabilidade da versão brasileira do instrumento the assessment strategies in families-effectiveness (asf-e). **Texto & contexto enfermagem**, v. 31, 2022.

GARCEZ, G. S.; OLIVEIRA, M. L. Multiculturalismo, interculturalidade e direitos humanos: a responsabilidade da mídia em informar para a educação intercultural. **Leopoldianum**, SP, v. 40, n. 113-5, p. 7-20, 2016.

UEBEL, R. R. G. A mudança da política externa brasileira para imigrantes e refugiados: o caso da imigração haitiana no início do século. **Barbarói**, RS, n. 47, p. 22-43, 2016.

HALL, S. Da diáspora: identidades e mediações culturais. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2003.

UNHCR. Global Trends Report 2022. 2023. Disponível em: <https://www.unhcr.org/global-trends-report-2022>.