

DESEMPREGO, SAÚDE MENTAL E MIGRAÇÃO: REVISÃO SISTEMÁTICA

UNEMPLOYMENT, MENTAL HEALTH AND MIGRATION: SYSTEMATIC REVIEW

Vanessa Ruffatto Gregoviski¹

Luiza Dalla Corte Euzebio²

Janine Kieling Monteiro³

João Paulo de Sousa Areosa⁴

Joaquim João Casimiro Gronita⁵

^{1,2,3}Universidade do Vale do Rio dos Sinos - Brasil

^{1,5}Universidade Aberta -Portugal

⁴Instituto Politécnico de Setúbal – Portugal

Resumo: Realizou-se uma revisão de estudos empíricos sobre a relação entre desemprego em migrantes e impactos na saúde mental. Selecionaram-se 18 artigos para Análise Temática. Foram categorias: centralidade do trabalho/desemprego vs. vulnerabilidades múltiplas; enfoque psicopatológico vs. sociolaboral; tempo de migração; idioma; e interseccionalidades. Os artigos reafirmam danos à saúde como impacto do desemprego, dialogando majoritariamente com o enfoque psicopatológico. O desemprego necessita uma adequada discussão relacionada à migração e à saúde mental. Os dados sumarizados indicam a complexidade do cenário, dos múltiplos causadores e agravantes.

Palavras-Chave: Desemprego; Trabalho; Emigração e Imigração; Saúde Mental.

Abstract: A review of empirical studies was conducted on the relationship between unemployment in migrants and impacts on mental health. Eighteen articles were selected for Thematic Analysis. The categories were: centrality of work/unemployment vs. multiple vulnerabilities; psychopathological approach vs. socio-labor; migration time; language; and intersectionality. The articles reaffirm damage to health as an impact of unemployment, mostly in dialogue with the psychopathological approach. Unemployment requires an appropriate discussion related to migration and mental health. The summarized data indicates the complexity of the scenario, the multiple causes, and aggravating factors.

Keywords: Unemployment; Work; Emigration and Immigration; Mental health.

Resumen: Se realizó una revisión de estudios empíricos sobre la relación entre el desempleo en los migrantes y los impactos en la salud mental. Se seleccionaron 18 artículos para el Análisis Temática. Las categorías fueron: centralidad del trabajo/desempleo vs. múltiples vulnerabilidades; enfoque psicopatológico vs. sociolaboral; tiempo de migración; idioma; e interseccionalidades. Los artículos reafirman los daños a la salud como impacto del desempleo, principalmente en diálogo con el enfoque psicopatológico. El desempleo requiere una discusión adecuada relacionada con la migración y la salud mental. Los datos resumidos indican la complejidad del escenario, las múltiples causas y agravantes.

Palabras-Clave: Desempleo; Trabajo; Emigración e Inmigración; Salud mental.

Introdução

Milhões de trabalhadores, dispersos por todo o mundo, dependem do fator trabalho para subsistir. Cada vez mais são confrontados com cenários de incerteza, instabilidade, pobreza, precariedade, baixos salários

7

e condições de trabalho degradantes (por vezes, veem-se forçados a migrar). Estão sujeitos a ameaças organizacionais humilhantes ou mergulham desamparados no mais temido dos males: a hecatombe do desemprego. Os trabalhadores migrantes são particularmente vulneráveis ao desemprego e à consequente degradação da saúde mental (GREGOVISKI et al., 2022a; STANDING, 2014).

O trabalho, atualmente, pode ser visto como um dos palcos privilegiados do sofrimento humano (AREOSA, 2018). Quem tem trabalho sofre, quem está desempregado também. No entanto, no trabalho, por vezes, é vivenciado o privilégio da servidão (ANTUNES, 2018), enquanto no desemprego está espelhado o fantasma da inutilidade (SENNETT, 2006). As políticas neoliberais que determinam o funcionamento do mercado de trabalho hodierno são um meio de gerar ansiedade, tensão, medo e adoecimento. Ainda que o medo dos desempregados não tenha os mesmos contornos do que o medo dos trabalhadores (BRETON, 2019), isso nem sempre os coloca em situações diametralmente opostas, dado que ambos podem ser igualmente vítimas da procura desenfreada do lucro (capitalismo selvagem) que desestrutura a vida, saúde e própria dignidade da condição humana. Os trabalhadores sem emprego representam um exército de mão-de-obra de reserva para o mercado de trabalho. Porém, alguns deles, poucas chances têm de voltar a entrar neste mercado. Esses são designados, ironicamente, como os supérfluos, pois são pessoas que estão fora do mercado de trabalho, rotulados como nefastos à sociedade (FORRESTER, 1997).

As políticas de pendor neoliberal têm gerado uma extensa desestabilização dos empregos estáveis e enviado diversos trabalhadores para uma alternância entre trabalho precário e desemprego. A intensificação do trabalho, a brutalização das técnicas de gestão (AREOSA, 2022) e a superexploração da força de trabalho, além de aumentar o desemprego estrutural, fazem igualmente ampliar o trabalho informal, a subcontratação, as formas atípicas de emprego, o subemprego, a precariedade e a flexibilização da força de trabalho (ANTUNES, 2018). Isto significa que, no mundo ocidental, empregos dignos e com direitos parecem estar a se esgotar (STANDING, 2014), principalmente em trabalhadores mais vulneráveis, como é o caso dos trabalhadores migrantes.

O desemprego, como um fenômeno temporário ou crônico, é considerado uma questão de suma importância na atualidade, intensificado com o advento da pandemia do novo Coronavírus (COSTA, 2020). Segundo o Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (DIEESE, 2023), conceitua-se como desemprego não somente a ausência de posto empregatício, mas, também, como o que ocorre quando o trabalhador procura um posto laboral enquanto se ocupa com aqueles ocasionais (informais).

Para além dos agravos socioeconômicos, o desemprego tem relação direta com a saúde mental dos sujeitos, sendo necessário compreender este impacto e criar estratégias para que os profissionais das mais diversificadas áreas (incluindo a Psicologia) os possam auxiliar a preservar a sua saúde e bem-estar. O que a literatura evidencia é que essas pessoas demonstram sofrimento psicossocial e têm maior chance de experimentar sentimentos de vergonha, inutilidade, irritabilidade, isolamento social, sintomas depressivos e ansiosos, estresse agudo e crônico, insônia, transtornos psicossomáticos, risco de suicídio, uso e abuso de álcool e outras drogas etc. (ABS, MONTEIRO, 2010; BARRETO, SOUSA, 2021; GREGOVISKI et al., 2022b; SILVA, ALBUQUERQUE, LOPES, 2021).

Ademais, quando se fala em um contexto migratório, a relação existente entre os aspectos referidos é ainda mais impactante, especialmente por se estimar que cerca de 100 milhões de pessoas estão em deslocamento forçado. Compreende-se o deslocamento forçado como a migração que provém de situações em que existem violações dos direitos humanos, conflitos armados, perseguições e violências, catástrofes e semelhantes, ou seja, em ocasiões nas quais esses sujeitos não são movidos unicamente pelo desejo ou pelas oportunidades, mas como um recurso de sobrevivência (CARVALHO et al., 2021; UNHCR, 2022). Ressalta-se que, para fins de melhor visualização dos dados encontrados, utilizar-se-á o termo "migrante" nas discussões consequentes, ainda que se compreenda a abrangência da temática migratória, suas denominações e suas pluralidades.

Assim, as vulnerabilidades enfrentadas por aqueles que migraram para o Brasil buscando melhores condições de vida e emprego, frequentemente se deslocando forçadamente, são enormes, refletindo-se

diretamente nas relações laborais estabelecidas. Diante das dificuldades de revalidação de seus diplomas e experiências profissionais, da falta de fluência na língua, da ausência de uma rede de apoio consolidada e do preconceito, os migrantes costumam estar ainda mais expostos a trabalhos informais, precários, sem renda ou horários laborais fixos, sem garantias de vinculação e, por vezes, até mesmo análogos à escravidão, especialmente durante a pandemia COVID-19, gerando agravos consideráveis em um aspecto biopsicossocial. Regra geral, o trabalhador migrante está mais vulnerável a cair na armadilha da servidão voluntária (STANDING, 2014; ANTUNES, 2018). A situação descrita pode ser um cenário mais caótico quando se olha para o recorte de autodeclaração de cor ou "raça" e gênero (ARAÚJO, ANTIGO, 2016; CARVALHO et al., 2021; GREGOVISKI et al., 2022a; GREGOVISKI et al., 2022b; GREGOVISKI et al., 2022c; NOAL, DAMÁSIO, 2020; SILVA, PERES, LOURENÇO, 2022; UNHCR, 2022).

Desse modo, há necessidade de pesquisas que se concentrem na tríade trabalho (ou desemprego) - saúde mental - migração (EBERHARDT, MIRANDA, 2017; EBERHARDT et al., 2018; GREGOVISKI, et al., 2022b; OLTRAMARI, et al., 2023). Justifica-se o aprofundamento do tema para evidenciar qual a realidade de sujeitos, comumente excluídos da sociedade pela sua condição de estrangeiro, diante do agravo do desemprego, ocasionando um cenário de vulnerabilidades múltiplas.

Não obstante, a escassez de materiais teóricos e empíricos que relacionem a tríade desemprego - saúde mental - migração é uma importante lacuna a ser superada para a construção de subsídios para futuras intervenções para a prevenção e promoção de saúde mental. Logo, este estudo objetivou realizar uma revisão da literatura científica de estudos empíricos que abordem a relação entre desemprego em migrantes e seus impactos na saúde mental.

Método

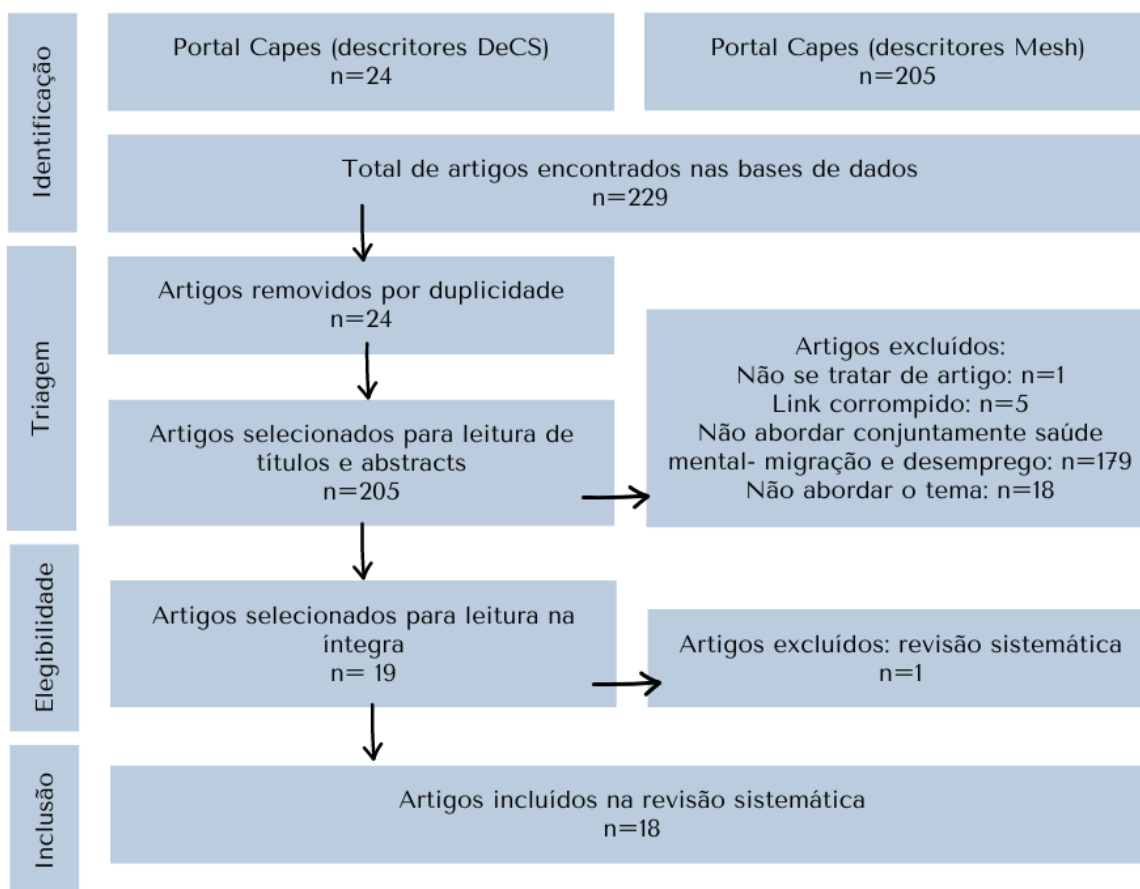
Trata-se de uma revisão sistemática de literatura, descritiva e exploratória. Para Sampaio e Mancini (2007), revisões sistemáticas se constituem como uma pesquisa na qual evidências científicas são agregadas e sumarizadas por intermédio de dados secundários, sendo norteadoras a estudos futuros. Ao seguir os passos descritos pelos

referidos autores, elaborou-se uma pergunta clara como guia à investigação (“Como os estudos retratam, globalmente, as investigações relacionando a tríade desemprego, saúde mental e migração?”) e se selecionou local de busca, excluindo artigos que não tratassem da temática escolhida ou que se repetiam. Em seguida, procedeu-se com uma análise criteriosa sobre o conteúdo do artigo e dos resultados apresentados pelos autores, comparando dados e resumindo-os, apontando lacunas no campo científico (SAMPAIO; MANCINI, 2007).

A busca ocorreu no Portal Periódicos CAPES (sem exclusão de nenhuma base de dados). Ela ocorreu a partir dos DeCS “Desemprego” AND “Saúde Mental” AND “Emigração e Imigração”, e suas respectivas traduções para a língua espanhola e inglesa (seleção em qualquer campo contém) Busca a partir dos MeSH “Unemployment” AND “Mental Health” AND “Refugee OR Camp Refugee” (seleção de unemployment para qualquer campo é exato, e demais descritores com qualquer campo contém). Os filtros escolhidos foram: dez anos, 2013-2023; idiomas português, inglês e espanhol; somente recursos online e artigos. A figura 1 apresenta os achados.

A busca pelos DeCS resultou em 24 artigos, dos quais seis permaneceram para a análise final (critérios de exclusão: artigo duplicado [2], não se tratar de artigo [1], não abordar desemprego - saúde mental - migração (como tema central ou secundário) [15, a partir de leitura de títulos e resumos]). Já a procura pelos MeSH resultou em 205 artigos, dos quais 36 foram selecionados para leitura (critérios de exclusão: link corrompido [5], não abordar conjuntamente desemprego - saúde mental - migração (como tema central ou secundário) [163], tratar-se de migração interna [1]). Dos 36 selecionados, restaram 13 (dos demais, quatro já haviam sido encontrados na busca anterior [duplicando-se] e 18 não abordaram o tema conforme objetivado nesta pesquisa). O total de artigos analisados (leitura completa e minuciosa) foi de **18**.

Figura 1. Fluxograma da busca dos artigos



Para sistematização dos resultados, primeiramente, criou-se uma tabela Excel para apreciação dos dados com os itens: título, autor, ano e país de publicação, periódico, objetivo, método, resultado, país de origem e de destino dos migrantes, teoria ou abordagem de compreensão do fenômeno, forma de avaliação da saúde mental (autorreferida, escalas, instrumentos, testes e outros), como abordavam saúde mental (sofrimento, adoecimento, transtorno, sintomatologias etc.), forma de avaliação do desemprego (índices nacionais, questionários sociodemográficos, entrevistas etc.), direção de análises das variáveis (avaliadas exclusivamente em artigos quantitativos, majoritários neste levantamento), se o desemprego era central ou era abarcado dentro de outras vulnerabilidades, se eram avaliados aspectos como preconceito e xenofobia. Ao final também houve espaço para explanação de lacunas.

Para a análise, leu-se minuciosamente os 18 artigos selecionados, colocando-os dentro da tabela acima mencionada para descrição. Houve familiarização com os dados, o que permitiu que se notassem códigos de

destaque que foram se agrupando em temas, conforme preconizado por Braun e Clarke (2019). Os autores entendem a análise temática reflexiva com a intenção de conceituar temas como padrões de significado compartilhado, sustentados ou unidos por um conceito central. O caráter reflexivo se relaciona com a compreensão das suposições, pressupostos e posicionamentos na pesquisa qualitativa.

Resultados

Os estudos incluídos na pesquisa compreendem o período de 10 anos, sendo a maior concentração de estudos nos anos de 2017 e 2022. A tabela 1 especifica o título, autores e ano de cada estudo.

Tabela 1. Caracterização dos estudos quanto ao título, autores e ano.

Nº.	Título	Autores e Ano
1	Opportunity Costs: Underemployment and Mental Health Inequities Between Immigrant and Canadian-Born Labour Force Participants: A Cross-Sectional Study	Mawani, Campo e Smith, 2022
2	The Psychological Consequences of Pre-Emigration Trauma	Steel, Dunlavy e Harding, 2017
3	Brazilian women living in Portugal: work and quality of life	Oliveira et al., 2019
4	Immigration-related mental health disorders in refugees 5–18 years old living in Turkey.	Yalin et al., 2017
5	Post-migration employment changes and health: A dyadic spousal analysis	Ro e Goldberg, 2017
6	Racialised Integration: Arabic-Speaking Refugees and Immigrants' Experiences on the Paradoxes of Integration	Masoud et al., 2023

7	Labour market marginalization among refugees from different countries of birth: a prospective cohort study on refugees to Sweden	Helgesson et al., 2019
8	Hospitalization for depressive disorder following unemployment - differentials by gender and immigrant status: a population-based cohort study in Sweden	Hollander et al., 2013
9	Medical and Social Determinants of Subsequent Labour Market Marginalization in Young Hospitalized Suicide Attempters	Niederkrötenh aleret al., 2016
10	Childhood maltreatment, depression and their link to adult economic burdens	Petersen et al., 2022
11	Job Loss or Income Loss: How the Detrimental Effect of Unemployment on Men's Life Satisfaction Differs by Immigration Status	Shen e Kogan, 2022
12	Associations between Multimorbidity Patterns and Subsequent Labor Market Marginalization among Refugees and Swedish-Born Young Adults—A Nationwide Registered-Based Cohort Study	Chen et al., 2022
13	Labour market marginalisation subsequent to suicide attempt in young migrants and native Swedes	Niederkrötenh aleret al., 2017
14	Experiences of COVID-19 pandemic-related stress among sexual and gender minority emerging adult migrants in the United States	Alessi et al., 2023
15	Multicomponent Intervention Associated with Improved Emotional and Cognitive Outcomes of Marginalized Unemployed Youth of Latin America	Crespo-Andrade et al., 2022

16	Risk of labour market marginalisation among young refugees and non-refugee migrants with common mental disorders	Di Thiene et al.,2021
17	The role of refugee status and mental disorders regarding subsequent labour market marginalisation: a register study from Sweden	Niederkrötenhaler et al., 2020
18	Suicide risk among native- and foreign-origin persons in Sweden: a longitudinal examination of the role of unemployment status	Dunlavy, Juárez e Toivanen,2019

Quanto ao delineamento dos artigos selecionados, dois artigos foram qualitativos (6 e 14) e os outros 16 quantitativos. Quanto à temporalidade, 14 foram transversais (1, 2, 3, 5, 6, 7, 9, 10, 12, 13, 15, 16, 17) e quatro longitudinais (4, 8, 11 e 18).

Nos artigos qualitativos, um deles se caracteriza como uma etnografia (6) e o outro como uma pesquisa exploratória que utiliza entrevistas semiestruturadas (14). Nos artigos quantitativos, a relação entre as variáveis pode exercer três propósitos principais em investigações quantitativas. A primeira consiste em descrever as principais tendências nos dados, a segunda para prever o valor de uma variável a partir de um valor conhecido da outra e a terceira para descrever a relação entre variáveis (SHIMAKURA, 2006).

Nesse sentido, coloca-se que a direcionalidade das relações entre desemprego, saúde mental e migração também foi diversa. Cinco artigos trazem o desemprego como uma variável que causa danos à saúde mental (4, 8, 11, 12, 18), nove como desfecho da saúde mental (2, 5, 7, 9, 10, 13, 15, 16, 17), um como algo bidirecional à saúde mental (3) e um como moderador (1).

Os países de origem dos migrantes que participaram dos estudos empíricos foram: África (Eritreia, Etiópia, Somália e África do Sul), Ásia (Afeganistão, Irã, Iraque, Síria, China, Filipinas, Vietnã), América do Sul (Chile, Brasil), Europa (Yugoslavia, Dinamarca, Noruega, Finlândia, Itália Alemanha, Holanda e Islândia; somente em um englobando a todos), Oceania (Nova Zelândia; somente em um). Já os países de destino foram

Suécia (mais citado em decorrência de inúmeros artigos produzidos a partir de um estudo de coorte) (7, 9, 12, 13, 16, 17, 18), Canadá, Portugal, Austrália, Turquia, Estados Unidos da América, Finlândia. Destaca-se que somente um artigo se deu na realidade de um processo migratório no eixo Sul-Sul (15).

Os enfoques teóricos, raramente descritos de forma clara nas introduções analisadas, foram: 13 artigos a partir da ótica de uma epidemiologia clínica (1, 2, 4, 5, 8, 9, 10, 12, 13, 16, 17, 18), três de determinantes sociais da saúde (3, 7, 11), um da clínica social e política (6), e um pelo viés da Terapia Cognitiva Comportamental (15).

Alguns dos instrumentos de avaliação da saúde mental citados foram: entrevistas, Self-rated mental health (SRMH), Harvard Trauma Questionnaire, The Hopkins-25 Checklist (ansiedade e estresse), Post-Migration Living Difficulties Scale, Cultural Lifestyle Questionnaire (aculturação), Short Form Health Survey (qualidade de vida), Beck's Depression Inventory (depressão), classificação heterorrelato pela International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, classificação heterorrelato pelo Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (doenças mentais) e outros. Já aqueles de monitoramento ou avaliação do desemprego foram: o desemprego como auto reportado, questionários sociodemográficos, Sistema canadense de emprego e desenvolvimento social, taxas de desemprego no país de origem e outros.

Por fim, sinaliza-se que algo que não foi tão presente nos estudos, por ser uma questão recente, foi a pandemia da COVID-19. Mas, ainda assim, é brevemente discutida no estudo 15, que coloca a intensificação das dificuldades de minorias de gênero em decorrência da crise sanitária.

Discussão

A partir dos artigos, definiram-se cinco categorias temáticas: 1) centralidade do trabalho/desemprego *versus* vulnerabilidades múltiplas; 2) enfoque psicopatológico *versus* enfoque sociolaboral; 3) tempo de migração; 4) idioma; e 5) interseccionalidades. Compreende-se que estas categorias dialogam entre si para representar a complexidade do

constructo aqui investigado, assim, a fim de síntese dos achados, ilustrou-se na Figura 2. a interrelação percebida. Ressalta-se que, sendo em sua maioria artigos unicamente em inglês, as traduções dos exemplos abaixo são dos autores.

Centralidade do trabalho/desemprego versus vulnerabilidades múltiplas

A centralidade do trabalho/desemprego *versus* vulnerabilidades múltiplas se destacou durante a codificação temática, e pode ser entendida como uma categoria que ilustra a forma que os autores olharam para o trabalho e, conseqüentemente, sua ausência. Em artigos que demonstram a **centralidade do trabalho/desemprego**, sendo eles 1, 5, 7, 8, 11 e 12, nota-se que o aspecto laboral não é colocado como um aspecto secundário, mas sim como algo essencial para a compreensão de como o migrante se encontra (inclusive em relação à sua saúde mental).

Exemplo 1: "(objetivou-se) examinar a associação de subemprego (operacionalizado como desemprego ou sobre qualificação percebida) com a autoavaliação de saúde mental (SRMH) regular/ruim dos participantes" (1).

Exemplo 2: "Descobrimos que os refugiados tinham maior risco relativo de desemprego na maioria dos grupos diagnósticos da rede multimorbidade, em comparação com jovens nascidos na Suécia" (12).

Ora surge como um aspecto central desde o objetivo do trabalho, ora como um resultado e categoria primordial que ganhou destaque a partir dos dados da pesquisa. Ademais, destaca-se que, perante a ideia de centralidade do trabalho e do desemprego, foi sugerido que se abarque, para análises mais aprofundadas, como se deram as experiências prévias à migração, de tal forma seria considerado se o posto laboral atual é condizente com a formação obtida pelo migrante ou se é uma ocupação com intuito de sobrevivência socioeconômica (5).

A centralidade do trabalho é uma ideia sustentada, também, pelas discussões teóricas de Christophe Dejours (1988; 2004; 2006). Para este autor, o trabalho é parte constituinte da identidade dos sujeitos, pois influencia enormemente em aspectos psíquicos e sociais. O trabalho assume igualmente uma centralidade para a subjetividade (DEJOURS, 2023), justificando-se o porquê de o desemprego despertar sentimentos de exclusão social e não-pertencimento, para além da óbvia razão de que com a ausência de renda, vivenciam-se maiores dificuldades. Ademais, o trabalho é também um aspecto que impacta diretamente na saúde mental dos sujeitos, balizando-a; ou seja, sua ausência pode estar intrinsecamente relacionada a sofrimentos patogênicos.

Dejours (1988; 2004; 2006) afirma, ainda, que o trabalho não é neutro. Por si só ele provoca inquietações e sofrimentos, requerendo que o sujeito lance mão de estratégias de mediação para lidar com isto. Ele destaca a importância do processo de ressignificação do sofrimento em vivência de prazer para que o sujeito esteja em equilíbrio, deixando evidente a importância de processos emancipatórios e de resistência diante das injustiças sociais. Novamente, a partir dessa ideia, pode-se compreender o porquê de a centralidade do trabalho/desemprego ser evidenciado nas pesquisas que foram analisadas neste estudo, parece, então, que a tríade trabalho/desemprego – saúde mental - migração não pode ser negligenciada, seja em pesquisas ou ações práticas (GREGOVISKI et al., 2022a; 2022b; 2022c).

Ainda nesta categoria, no que diz respeito às **vulnerabilidades múltiplas**, contrastando com a centralidade do trabalho/desemprego, ressaltam-se artigos que colocam o desemprego como uma vulnerabilidade dentre tantas outras, mencionando-se os estudos: 2, 4, 6, 9, 10, 13, 17 e 18. A exemplo disto, cita-se a pesquisa de Steel, Dunlavy e Harding (2017), em que as consequências pré e pós imigração estariam correlacionadas a uma gama de preditores, sendo eles: desemprego e estresse financeiro, estresse familiar, discriminações e dificuldade no acesso à saúde, problemas com a imigração, idade e tempo de moradia no país de destino.

Percebe-se desse modo que, ainda que de suma importância, não é dissociado de outros aspectos durante a construção de objetivos das investigações ou durante a discussão dos resultados obtidos. Outros

estudos compreendidos nesta categoria podem ser observados abaixo, os quais relatam que o desemprego nos migrantes vem cercado de outros riscos sociais, como experiências pré-migratórias (em 2), o *status* migratório (em 17), o racismo (6), a idade (em 18), o tempo de residência no país de destino (em 9 e 18), a nacionalidade (em 13) e outros.

Exemplo 1: “Os grupos de migrantes apresentavam riscos mais elevados de desemprego de longa duração e de ausência por doença de longa duração e menores riscos de pensão por invalidez em comparação aos nativos” (7).

Exemplo 2: “Vamos além das discussões estabelecidas sobre as altas taxas de desemprego entre refugiados e imigrantes e fornecemos um exame crítico das razões de seu desemprego. Argumentamos que, embora a política de integração nacional promova oficialmente a igualdade e até o antirracismo, as próprias práticas de integração podem ser racializantes, afetando o acesso das pessoas e as oportunidades de emprego” (6).

A sobreposição de adversidades, discriminações e/ou desigualdades parece ser um olhar necessário para que se evidencie a realidade desses sujeitos. Porém, questiona-se qual seria, deste modo, a melhor forma de minimizar o efeito mútuo e negativo dessas questões conjuntamente: centralidade do trabalho e vulnerabilidades múltiplas, já que parecem não ser excludentes e, para além dos pressupostos de Dejours (2004; 2006), uma ampla maioria das migrações coloca o trabalho como algo central na medida em que será o responsável por suprir as necessidades básicas de si e de seus familiares, assim como uma representação da esperança de um futuro melhor (CARVALHO et al., 2021; GREGOVISKI et al., 2022b, 2022c; UNHCR, 2022).

Enfoque psicopatológico versus enfoque sociolaboral

A discussão sobre o **enfoque psicopatológico** se faz presente na maioria dos estudos, sendo eles: 1, 2, 4, 5, 8, 9, 12, 13, 16 e 18. Assim, observou-se, nesta subcategoria, o desemprego como uma causa ou consequência de adoecimentos, tratados a partir de uma lógica

sintomatológica (biomédica), ao invés de discussões de cunho mais biopsicossocial. Dessa maneira, os artigos aqui listados sondaram a compreensão sobre causa (fatores de risco), efeito (doenças) e possibilidades de tratamento a psicopatologias.

Exemplo 1: "O trabalho sugeriu que os refugiados tinham um risco relativo menor de obter pensão por invalidez e maior risco relativo de desemprego de longa duração para a maioria dos diagnósticos investigados, em comparação com indivíduos nascidos na Suécia com diagnósticos semelhantes" (8).

Exemplo 2: "Vários fatores foram relacionados ao desemprego, incluindo níveis mais altos de estresse pós-migração, ansiedade, depressão, TEPT e um número maior de eventos traumáticos" (16).

Em pesquisa voltada a compreender preditores (fatores de riscos) para consequências psicológicas de traumas pré-emigração e pós-imigração, o desemprego se destacou, associando-se a um maior índice de estresse, ansiedade, depressão e transtornos de estresse pós-traumático; hipotetizando-se que o desemprego ocupa um lugar que pode ser ora uma causa do adoecimento, ora uma consequência (STEEL; DUNLAVY; HARDING, 2017). Porém, nem todos os artigos encontrados abordaram a bidirecionalidade dessas variáveis, ou seja, como se influenciam mutuamente.

Para Hollander et al. (2013), o desemprego é compreendido como um fator de risco à hospitalização para sintomatologias depressivas (preditor), especialmente em mulheres imigrantes. O mesmo pode ser encontrado nos achados de Teodorescu et al. (2012). Esta pesquisa desenvolveu um modelo composto por sintomas depressivos, de transtornos de estresse pós-traumático, crescimento pós-traumático e desemprego, que se mostrou explicativo do adoecimento em 56% (ou seja, conforme aumenta o índice de desemprego, aumentam os sintomas psiquiátricos e diminui o crescimento pós-traumático e a qualidade de vida). Os estudos científicos demonstram que o desemprego normalmente corrói aqueles que atinge, inibe as suas defesas e aniquila eventuais intenções subversivas (BOURDIEU, 1998). Isto significa que os batalhões de desempregados espalhados pelo mundo se transformam em um poderoso mecanismo de controle e dominação sobre as massas.

Petersen et al. (2022) discutem o desemprego como uma variável de participantes adultos que se associou a experiências infantis adversas, como maus tratos, negligências e abuso emocional. Colocam que encargos econômicos foram mais localizados no grupo de pessoas que tinham um alto registro de experiências infantis adversas (mais do que quatro), sendo este também o grupo de maior risco de desemprego. No caso de migrantes, o risco se mostrou ainda mais expressivo, correlacionando-se a desemprego e a baixa renda (PETERSEN et al., 2022). Neste manuscrito, a relação causa e efeito segue vigente, porém, percebe-se o reconhecimento dos autores sobre a existência de outros aspectos de influência, ainda que pouco discutido.

Ainda, na investigação de Chen et al. (2022), enfatizaram-se os aspectos físicos que parecem se associar à relação desemprego-saúde. Afirmam que o maior risco de marginalização laboral em migrantes, incluindo o desemprego de longa duração, está presente em sujeitos com diagnósticos de diabetes mellitus, gripe e pneumonia – pelo declínio da capacidade laboral ocasionada. E os migrantes com múltiplas morbidades se associam ao recebimento de pensões por invalidez, visto considerada impossibilidade de atuação.

Não obstante, o desemprego foi discutido até mesmo por um enfoque psicopatológico que reverberou em familiares. O artigo de Yalın et al. (2017) aborda o desemprego dos pais como uma consequência psicopatológica a crianças e adolescentes, indicando o aumento do risco de adoecimento em 4.5 vezes.

Logo, os artigos que alertaram para psicopatologias se constituíram como importantes, no sentido de evidenciar a literatura científica voltada especialmente à área da saúde. Aqui, dentre os principais achados, encontram-se: TEPT, cansaço e frustração, depressão - com casos extremos de hospitalização, ansiedade, sentimentos de desvalia, desesperança, desamparo, uso e abuso de substâncias psicoativas e outros (1, 2, 4, 5, 8, 9, 12, 13, 16 e 18). Os autores desta revisão acreditam, porém, que aliar este enfoque ao sociolaboral pode ser um caminho mais promissor, compreendendo a multicausalidade inerente a uma situação de tamanha complexidade (FILHO, 2006).

Não obstante, evidenciou-se, também, que os danos à saúde não estariam presentes somente no migrante em situação de desemprego, mas em seus filhos e filhas. Sendo exemplos dessas consequências transtornos depressivos, ansiosos, de eliminação, de déficit de atenção e hiperatividade, traumáticos, e deficiências intelectuais (YALIN et al., 2017). Isso demonstra o quanto a problemática, independente do enfoque colocado, revela-se como uma questão sistêmica que alia todos os contextos dos sujeitos.

Um estudo que parece se colocar no entremeio desses enfoques, foi o de Niederkrotenthaler et al. (2016). Os autores colocam o desemprego como um agravante para questões de saúde mental pré-existentes e avaliam modelos preditores para o desemprego, os afastamentos laborais e as pensões por invalidez. Por mais que sigam pautando suas discussões em diagnósticos psiquiátricos, analisam mais o entrelace entre os aspectos de saúde e os socioeconômicos, tanto nas variáveis abordadas quanto na discussão dos resultados.

Os achados afirmam que os migrantes mais adoecidos estariam afastados do mercado de trabalho com recebimento de auxílios financeiros do Estado, pois seriam considerados pacientes com comorbidades, logo, mais graves. Àqueles minimamente mais saudáveis restaria a busca pela reinserção, apesar da marginalização que enfrentam em decorrência de hospitalizações prévias e características sociodemográficas, que podem levar a uma situação de desemprego de longa duração (NIEDERKROTENTHALER et al., 2016).

Chegam, desse modo, na conclusão de que “indivíduos mais doentes podem ter menos probabilidade de correr risco de desemprego” (p. 12), estabelecendo o desemprego como consequência (NIEDERKROTENTHALER et al., 2016). Porém, ainda que em uma lógica mais linear, os autores reforçam questões socioeconômicas na análise:

“Em comparação com a pensão de invalidez, a ausência por doença de longa duração e o desemprego estavam mais fortemente relacionados com variáveis socioeconômicas. As vias de marginalização pareciam variar com o *status* de migração e o sexo. Estas conclusões podem contribuir para o desenvolvimento

de estratégias de intervenção que tenham em conta o risco individual de marginalização” (10).

O **enfoque sociolaboral**, em oposto ao anterior, surgiu em um menor número de extratos, sendo eles: 3, 6, 7, 11, 14, 15, 17. Este coloca o desemprego a partir de um olhar que conecta situações e problemas sociais com a realidade laboral, diferenciando-se do enfoque que enfatiza sintomas e transtornos mentais, mas sem negar o sofrimento que é causado pela ausência de trabalho ou a possibilidade de adoecimento.

Ainda que não tenha sido assim nomeado, compreende-se que é uma visão pautada em determinantes sociais da saúde (DSS). Para Fiocruz (2024), DSS é um conceito abarcado na saúde pública que engloba particularidades da vida econômica, social, política, ambiental, acesso territorial, à saúde e saneamento básico, suporte governamental etc. Trata-se de uma visão que extrapolaria conceitos médico-centrados do processo saúde-doença.

Acredita-se que a atuação pautada nesses DSS é necessária para criação de estratégias promotoras de saúde. Faz-se relevante, portanto, compreender o sujeito, sua multiplicidade de aspectos – micro e macrossociais, como e onde nasce, cresce e envelhece (CAPELA; BISCAIA, 2023). Um substrato que ilustra essa subcategoria é o do manuscrito de Masoud et al. (2023), que aborda questões raciais conectadas ao processo de inserção profissional e saúde mental:

Exemplo 1: “Embora a política de integração nacional promova oficialmente a igualdade e até o antirracismo, as próprias práticas de integração podem ser racializantes, afetando o acesso e as oportunidades de emprego das pessoas” (7).

A contemplação de aspectos macrossociais escancara e salienta precariedades, informalidades e violências que podem ocorrer na inserção profissional de migrantes em deslocamento forçado. Pode ter em conta cenários prévios ou posteriores à imigração, assim como o trajeto em si. De tal modo, nessa subcategoria, o desemprego é discutido a partir de uma ideia de DSS, compreendendo o recorte de desigualdade que se cria e que pode levar ao adoecimento nos termos mais bem discutidos no enfoque psicopatológico (SALAMI et al., 2017).

Tempo de migração

O **tempo de migração** também é uma discussão presente e elencada como categoria temática em decorrência da ênfase dada nos manuscritos. Percebe-se sua presença nos artigos: 1, 2, 3, 7, 8, 12, 13, 16, 17 e 18.

Para Mawani, Campo & Smith (2022), o desemprego em imigrantes se associou positivamente à saúde mental regular/ruim, com risco aumentando em 2,64 vezes. Isto foi algo ainda maior em imigrantes de longa duração (superior há dez anos), com o aumento de probabilidade registrado em 3,41 vezes. Destacam-se achados coerentes com Helgesson et al. (2019), no qual refugiados provenientes da Somália apresentaram maior risco de marginalização do mercado de trabalho, quando se correlacionou esta variável ao desemprego de longa duração.

Os dados acima podem ser mais bem compreendidos a partir dos achados qualitativos da pesquisa de Masoud et al. (2023), que relata situação semelhante, relativamente a refugiadas árabes. Estes estavam em situação de desemprego há uma década ou mais, ouviram inúmeros discursos que referiram que isto era um aspecto temporário e que deveriam se manter otimistas. Estes discursos ignoram as adversidades que a situação migratória acrescida da situação de desemprego causou a elas e seus familiares no decorrer dos anos, conseqüentemente com impactos em sua saúde.

Assim, ficou por investigar o porquê disto se manter a longo prazo, sendo enfatizado na referida pesquisa as conseqüências da racialidade. Nesse discurso, o desemprego é colocado como algo ao qual elas foram “fortes” o suficiente para enfrentar, criando o que os autores nomeiam de “política de gratidão”, e permitindo que elas fossem toleradas socialmente no lugar que ocupavam, desprovidas de políticas de inserção laboral dignas (6).

Corroborando com esta perspectiva, para Steel, Dunlavy e Harding (2017), o tempo de permanência no país de destino também se mostrou como uma variável com significância. Esta variável, junto a outros fatores dentre os quais se cita o emprego, associou-se a uma melhor aculturação. Sendo esta compreendida como aquilo que demonstra como se dá a inserção de estrangeiros naquela nação, sabendo que a integração está

entre as suas raízes e os novos hábitos culturais, o que se deseja para a promoção de saúde aos sujeitos (SOUSA; GONÇALVES, 2015). Shen e Kogan (2022) reafirmam que a diferenciação entre imigrantes recentes e de longo período é importante para a análise sobre satisfação com a vida.

Exemplo: "Análises estratificadas por tempo de vida dos imigrantes no Canadá mostraram que as dimensões do desemprego e da superqualificação do subemprego são determinantes significativos de saúde mental regular/ruim para imigrantes de longa duração" (1).

Percebe-se, desse modo, que o tempo de deslocamento a outro país pode atuar tanto como um aspecto conectado à saúde quanto ao adoecimento. Compreende-se que isto ocorre, principalmente, a depender de como se dá a inserção profissional do migrante, ou seja, naqueles em que o desemprego se prolonga, parece existir uma deterioração de elementos protetivos, a exemplo de sentimentos de esperança, e do suporte social e familiar (1).

Idioma

O **idioma** também recebe destaque nas pesquisas, ainda que pareça ocupar um lugar secundário perante outras discussões. Porém, a não fluência no idioma do país de destino (como, por exemplo, presente em 1, 2, 6 e 7) e/ou sotaques com variações de acordo com a nacionalidade (a exemplo de Brasil-Portugal, conforme Oliveira et al. [2019]) aparecem como aspectos conectados ao sofrimento e a uma menor qualidade de vida, além de estarem presentes em migrantes desempregados com uma frequência maior do que naqueles profissionalmente estáveis e com um trabalho formalizado (1).

Exemplo: "Os refugiados e imigrantes enfrentam múltiplas dificuldades que afetam as suas oportunidades de emprego, incluindo requisitos de proficiência linguística" (7).

Para Gregoviski et al. (2022c), o idioma adquire um caráter de suma importância a venezuelanos que migraram ao Brasil, sendo até mesmo listado como uma vivência de sofrimento que interferiu na busca por trabalho e àqueles inseridos profissionalmente gerou medo de

desemprego, com imaginários de que pela não compreensão do português seriam facilmente descartados. Dados semelhantes também são corroborados por Silva e Pessoa (2023), Leão et al. (2017), Eberhardt e Miranda (2017) e Eberhardt et al. (2018).

Interseccionalidades

As **interseccionalidades** dos migrantes também são listadas como algo que requer maior atenção, sinalizando, até mesmo, uma agenda de pesquisa (1, 2, 3, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 13 e 18). Os artigos 3, 5 e 13, por exemplo, colocam o gênero em voga, ou analisando como se dá a inserção laboral do recorte “mulheres brasileiras” que residem em Portugal (3), ou assinalando o gênero como algo determinante perante a ocupação ou não de empregos nos Estados Unidos da América (5). Nota-se a menor inserção do gênero feminino e, por vezes, maior responsabilização quanto ao provimento financeiro ao masculino. Informação que destoa do encontrado por Petersen et al. (2022) em uma pesquisa alemã, que demonstrou menor risco de desemprego e informalidades no gênero feminino, mas maior risco de trabalho em tempo integral e mal remunerado.

Complementarmente, o estudo de Hollander et al. (2013), realizado com suecos e imigrantes que residiam na Suécia, demonstrou que mulheres estrangeiras tinham uma maior probabilidade de serem hospitalizadas em decorrência de transtornos depressivos após vivenciar o desemprego, algo que, diante dos dados anteriormente expostos (3, 5), pode dialogar com o fato de que elas tendem a ter uma menor inserção no mercado de trabalho, enfrentando dificuldades relacionadas a esse recorte interseccional. De outro modo, o desemprego de longa duração é, também, tratado como uma consequência a questões de saúde mental, especialmente em homens de fora da União Europeia que tinham uma condição socioeconômica baixa (9).

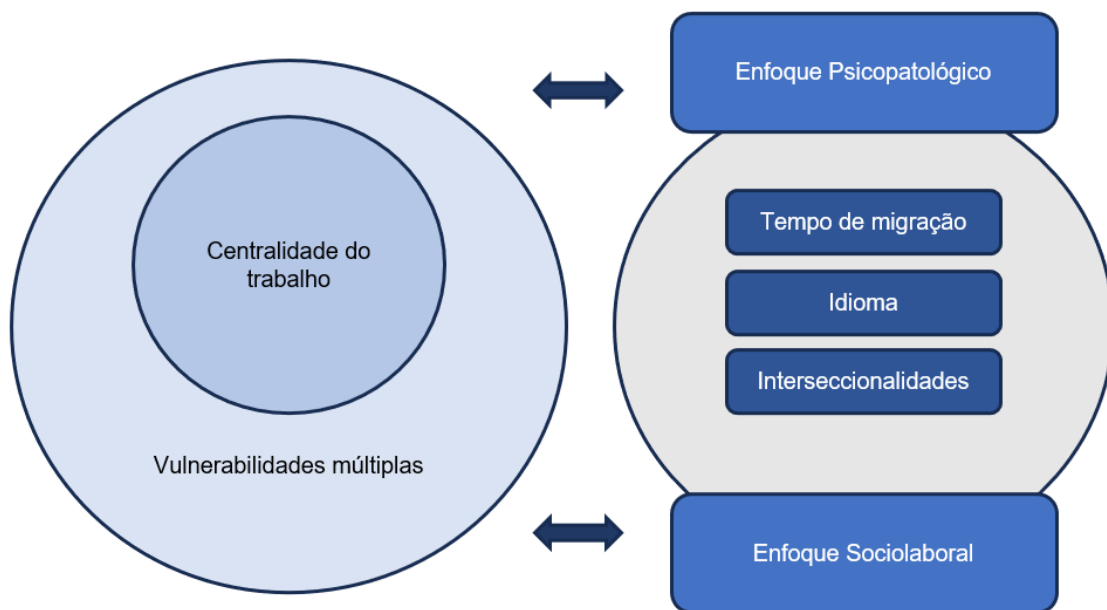
Os achados permitem hipotetizar que existe uma relação complexa e não-linear entre desemprego, saúde mental e migração (ora o desemprego que surge como causa, ora como consequência, ora como moderador), enquanto o olhar interseccional é primordial a pesquisadores, a exemplo do gênero e da classe - presentes nos estudos destacados. A classe se destaca no estudo de Shen e Kogan (2022), demonstrando que

migrantes de países considerados de terceiro mundo que perdiam o emprego tinham menor satisfação com a vida quando comparados a outros migrantes. Para eles, o desemprego constituía uma perda que ia para além de unicamente a ausência de renda, possuindo um caráter não pecuniário: “os imigrantes recentes de países de terceiro mundo consideram, provavelmente, o trabalho como o principal canal para construir ligações sociais e evitar o isolamento no país de acolhimento” (SHEN; KOGAN, 2022, p. 12).

Não obstante, o recorte de cor e raça também é colocado como um marco discriminatório que cria estereótipos e perpassa esses processos de inserção laboral e de saúde mental (1, 2, 6): “Contudo, ser um refugiado ou imigrante não branco determina o seu acesso às oportunidades disponíveis e erradica a educação e as competências anteriores, exigindo novas competências e a capacidade de recuperação” (6, p. 8). O mesmo se vê nos manuscritos de Niederkrotenthaler et al. (2017) e Dunlavy, Juárez e Toivanen (2019) que, respectivamente, sinalizam a maior adversidade enfrentada por imigrantes orientais (13), e provenientes do Afeganistão, Iraque, Síria e Somália (16).

Logo, pesquisar tendo em conta a importância da subjetividade em estudos qualitativos e das interseccionalidades em quaisquer que sejam os delineamentos, é de suma importância para elaboração de evidências científicas mais coerentes e fidedignas com a realidade, sem homogeneizar a experiência migratória (1, 2, 5 e 6).

Figura 2. Esquema de síntese dos achados.



Considerações finais

Por fim, entende-se que todos os artigos reafirmam os danos à saúde que sinalizam os impactos do desemprego em migrantes (elucidando a tríade desemprego - saúde mental - migração). Isto sumariza os principais achados, algo de extrema importância para a construção e organização de políticas de cuidado em saúde mental e outras intervenções. Notou-se, porém, que isto dialoga mais diretamente com a categoria intitulada "enfoque psicopatológico", algo que pode ter ocorrido devido ao fato de que a grande maioria do *corpus analítico* se refere a manuscritos que tratam a saúde mental relacionada ao seu inverso: o adoecimento.

De tal forma, acredita-se que o desemprego necessita de uma apropriada discussão relacionada à migração e à saúde mental. Afinal, os dados aqui sumarizados são indicativos da complexidade desse cenário, de seus múltiplos causadores e agravantes, sendo, para os autores, uma relação que ocorre de forma não-linear, requerendo olhares dinâmicos, sistêmicos.

Coloca-se como agenda de pesquisa artigos teóricos que busquem aprofundar os constructos, algo não localizado na busca feita pelos autores, sendo compreendido como uma lacuna para o campo da saúde, trabalho e migração. Ainda, sugere-se que futuras revisões possam se debruçar sobre contextos mais específicos, tendo em conta que a maioria dos artigos é característica do continente Europeu.

Referências

ABS, D.; MONTEIRO, J. K. **Práticas da psicologia clínica em face do sofrimento psíquico causado pelo desemprego contemporâneo.** *Psicologia em Estudo*, v. 15, n. 2, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/jqsYLzxD6zLh93tnFj3cX8n/?lang=pt#>.

ALESSI, E. J. et al. **Experiences of COVID-19 pandemic-related stress among sexual and gender minority emerging adult migrants in the United States.** *Stress Health*, 2023. doi: 10.1002/smi.3198.

ANTUNES, R. **O privilégio da servidão.** São Paulo: Boitempo, 2018.

ARAÚJO, J. P. F.; ANTIGO, M. F. **Desemprego e qualificação da mão de obra no Brasil.** *Revista de Economia Contemporânea* [online], v. 20, n. 2, p. 308-335, 2016. doi: <https://doi.org/10.1590/198055272025>.

AREOSA, J. **O trabalho como palco do sofrimento.** *International Journal on Working Condition*, v. 15, p. 81-95, 2018.

AREOSA, J. **Os efeitos iatrogênicos das técnicas de gestão.** *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho*, v. 25, p. 1-17, 2022.

BARRETO, A. A. M.; SOUZA, L. E. P. F. **Desemprego e suicídio na população brasileira em um cenário de crise do capitalismo.** *Ciência & Saúde Coletiva* [online], v. 26, n. 12, p. 5869-5882, 2021. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-812320212612.14672021>.

BOURDIEU, P. **Contrafogos.** Oeiras: Celta, 1998.

BRAUN, V.; CLARKE, V. **(Mis)conceptualising themes, thematic analysis, and other problems with Fugard and Potts' (2015) sample-size tool for thematic analysis.** *International Journal of Social Research Methodology*, v.19, n. 6, p. 739-743, 2019. <https://doi.org/10.1080/13645579.2016.1195588>

BRETON, D. L. **Ambivalências do risco**. Sociologias, Rio de Janeiro, v. 21, n. 52, p. 34-48, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/15174522-93505>.

BUCHCIK, J. et al. **Health-related quality of life among migrants and natives in Hamburg, Germany: An observational study**. JMigr Health, v. 3, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jmh.2021.100045>.

CAPELA, D.; BISCAIA, R. **Análise de determinantes sociais da saúde na utilização de consultas nos cuidados de saúde primários**. Revista Portuguesa De Medicina Geral E Familiar, v. 39, n. 4, p. 304-26, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.32385/rpmgf.v39i4.13651>.

CARVALHO, A. R. et al. **Vulnerabilidade social e crise sanitária no Brasil**. Cadernos de Saúde Pública [online], v. 37, n. 9, 2021, e00071721. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00071721>.

CHEN, J. et al. **Associations between Multimorbidity Patterns and Subsequent Labor Market Marginalization among Refugees and Swedish-Born Young Adults-A Nationwide Registered-Based Cohort Study**. J Pers Med, 2021. doi: 10.3390/jpm11121305. PMID: 34945776; PMCID: PMC8705997.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Código de Ética Profissional do Psicólogo**. Recuperado de: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo-de-etica-psicologia.pdf>.

COSTA, S. **Pandemia e desemprego no Brasil**. Revista de Administração Pública [online], v. 54, n. 4, 2020, p. 969-978. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-761220200170>.

CRESPO-ANDRADE, C. et al. **Multicomponent Intervention Associated with Improved Emotional and Cognitive Outcomes of Marginalized Unemployed Youth of Latin America**. Social Sciences, v. 11, n. 4, 2022, p. 155. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/socsci11040155>.

DEJOURS, C. **A loucura do Trabalho**: estudo da psicopatologia do trabalho.,1995.

DEJOURS, C. Da psicologia à psicodinâmica do trabalho. In: LANCMAN, S.; SZELWAR, L. I. Christophe Dejours: da **Psicopatologia à Psicodinâmica do Trabalho**. Editora Fiocruz, 2004.

DEJOURS, C. **A banalização da injustiça social**. Rio de Janeiro: FGV Editora, 2006.

DEJOURS, C. **Centralidade do trabalho e saúde mental**. Cadernos de Psicologia Social do Trabalho, n. 26, 2023, p. 1-9.

DI THIENE, D. et al. **Risk of labour market marginalisation among young refugees and non-refugee migrants with common mental disorders**. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol, 2021. doi: 10.1007/s00127-020-02022-4.

DIEESE. PED: **Pesquisa de Emprego e Desemprego**. Disponível em: <https://www.dieese.org.br/analisedped/ped.html>.

DUNLAVY, A. C.; JUÁREZ, S.; TOIVANEN, S. **Suicide risk among native- and foreign-origin persons in Sweden: a longitudinal examination of the role of unemployment status**. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol, v. 54, p. 579-590, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00127-018-1621-z>.

EBERHARDT, L. D.; MIRANDA, A. C. **Saúde, trabalho e imigração: revisão da literatura científica latino-americana**. Saúde em Debate [online], v. 41, n. spe2, p. 299-312, 2017. doi: <https://doi.org/10.1590/0103-11042017S225>.

EBERHARDT, L. D. et al. **Imigração haitiana em Cascavel, Paraná: ponto de convergência entre história(s), trabalho e saúde**. Saúde Em Debate, v. 42, n. 118, p. 676-686, 2018. doi: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201811811>.

FILHO, N. **A Saúde e o Paradigma da Complexidade**. Cadernos IHU, v. 4, n. 15. Disponível em: <https://www.ihu.unisinos.br/images/stories/cadernos/ihu/015cadernosihu.pdf>.

FIOCRUZ. **O que é DSS?** Disponível em: <https://dssbr.ensp.fiocruz.br/dss-o-que-e/>.

FORRESTER, V. **O Horror Económico**. Lisboa: Terramar, 1997.

LEÃO, L. H. et al. **International migration, health, and work: an analysis of Haitians in Mato Grosso State, Brazil**. Cadernos de Saúde Pública [online], v. 33, n. 7, 2017, e00181816. doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00181816>.

GREGOVISKI, V. R. et al. **Cuidado psicossocial no processo de Interiorização Venezuelana: Relato de experiência**. Research, Society and Development, v. 11, n. 6, 2022a. doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i6.29104>.

GREGOVISKI, V. R. et al. **“Luz para a rua e escuridão para dentro”:** **imigração, trabalho e saúde mental.** *Pretextos - Revista Da Graduação Em Psicologia Da PUC Minas*, v. 6, n. 12, 2022b, p. 78-94. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/pretextos/article/view/28319>.

GREGOVISKI, V. R. et al. **Sentido do trabalho e vivências de prazer e sofrimento em venezuelanos que migraram ao Brasil.** *Trabalho En(Cena)*, 2022c. doi: <https://doi.org/10.20873/2526-1487e022005>.

HELGESSION, M. et al. **Labour market marginalisation among refugees from different countries of birth: a prospective cohort study on refugees to Sweden.** *J Epidemiol Community Health*, 2019, p. 407-415.

HOCKING, D. C.; KENNEDY, G. A.; SUNDRAM, S. **Mental disorders in asylum seekers: the role of the refugee determination process and employment.** *J Nerv Ment Dis*, v. 203, n. 1, p. 28-32, 2015. doi: 10.1097/NMD.0000000000000230.

HOLLANDER, A. C. et al. **Hospitalisation for depressive disorder following unemployment-differentials by gender and immigrant status: a population-based cohort study in Sweden.** *J Epidemiol Community Health*, v. 67, n. 10, p. 875-881, 2013. doi: 10.1136/jech-2013-202701.

MASOUD, A. et al. **Racialised Integration: Arabic-Speaking Refugees and Immigrants’ Experiences on the Paradoxes of Integration.** *Nordic Journal of Migration Research*, v. 13, n. 1, p. 1-18, 2023. <https://doi.org/10.33134/njmr.543>.

MATIAS, M. M. M. et al. **Brazilian women living in Portugal: work and quality of life.** *Saúde e Sociedade [online]*, v. 28, n. 1, p. 182-192, 2019. doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902019170122>.

MAWANI, F. N. et al. **Opportunity Costs: Underemployment and Mental Health Inequities Between Immigrant and Canadian-Born Labour Force Participants: A Cross-Sectional Study.** *Int. Migration & Integration*, v. 23, p. 1443-1470, 2022. doi: <https://doi.org/10.1007/s12134-021-00896-0>.

NGUYEN, H. T.; CONNELLY, L. B. **Out of sight but not out of mind: Home countries’ macroeconomic volatilities and immigrants’ mental health.** *Health Economics*, 2018, p. 189-208. <https://doi.org/10.1002/hec.3532>.

NIEDERKROTENTHALER, T. et al. **Medical and Social Determinants of Subsequent Labour Market Marginalization in Young Hospitalized Suicide Attempters.** PLOS ONE, v. 11, n. 1, 2016, e0146130. doi:10.1371/journal.pone.0146130.

NIEDERKROTENTHALER, T. et al. **Labour market marginalisation subsequent to suicide attempt in young migrants and native Swedes.** Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, v. 52, n. 5, p. 549–558, 2017. doi:10.1007/s00127-017-1344-6.

NIEDERKROTENTHALER, T. et al. **The role of refugee status and mental disorders regarding subsequent labour market marginalisation: a register study from Sweden.** Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology. doi:10.1007/s00127-020-01842-8.

NOAL, D.; DAMÁSIO, F. (Orgs). **Pessoas migrantes, refugiadas, solicitantes de refúgio e apátridas.** FIOCRUZ, 2020.

OLIVEIRA, E. et al. **Brazilian women living in Portugal: work and quality of life.** Saúde e Sociedade, v. 28, n. 1, p. 182–192, 2019. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902019170122>.

OLTRAMARI, A. et al. Sociedades do Trabalho Uberizado: o sonho do migrante permanece um pesadelo. In: TOZI, F. (Org.). **Plataformas Digitais e novas desigualdades socioespaciais.** São Paulo: Editora Max Limonad, 2023, p. 95-114.

PETERSEN, J. et al. **Childhood maltreatment, depression and their link to adult economic burdens.** Front Psychiatry, v. 13, 2022, 908422. doi: 10.3389/fpsy.2022.908422.

RO, A.; GOLDBERG, R. E. **Post-migration employment changes and health: A dyadic spousal analysis.** Soc Sci Med, v. 191, p. 202-211, out. 2017. doi: 10.1016/j.socscimed.2017.09.002.

SALAMI, B. et al. **Migration and social determinants of mental health: Results from the Canadian Health Measures Survey.** Can J Public Health, v. 108, n. 4, p. e362-e367, 2017. doi: 10.17269/cjph.108.6105.

SAMPAIO, R. F.; MANCINI, M. C. **Estudos de revisão sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica.** Rev. bras. fisioter., v. 11, n. 1, p. 83-89, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbfis/a/79nG9Vk3syHhnSgY7VsB6jG/?format=pdf&lang=pt>.

SAPMAZ, Ş. Y. et al. **Immigration-related mental health disorders in refugees 5-18 years old living in Turkey**. *Neuropsychiatr Dis Treat*, v. 13, p. 2813-2821, 2017. doi: 10.2147/NDT.S150592.

SENNETT, R. **A cultura do novo capitalismo**. Rio de Janeiro: Editora Record, 2006.

SHEN, J.; KOGAN, I. **Job Loss or Income Loss: How the Detrimental Effect of Unemployment on Men's Life Satisfaction Differs by Immigration Status**. *Frontiers in Sociology*, v. 5, 2020. doi:10.3389/fsoc.2020.00010.

SILVA, C.; ALBUQUERQUE, F.; LOPES, B. **Representações sociais do desemprego, saúde mental e pandemia da covid-19 em uma pequena amostra brasileira**. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 4, n. 2. doi: <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n2-258>.

SILVA, F. A. J. da; PERES, A. M.; LOURENÇO, R. G. **Saúde da população imigrante negra durante a pandemia de COVID-19: uma revisão de escopo**. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 1, 2022. doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i1.24073>.

SILVA, F. F. da; PESSOA, M. C. B. **Inserção no mercado de trabalho brasileiro por venezuelanos: uma revisão integrativa**. *Trabalho (En)Cena*, v. 8, n. Contínuo, 2023. <https://doi.org/10.20873/2526-1487e023002>.

SHIMAKURA, S. E. Correlação. In: CE003 - **Estatística II**. Paraná: Dep. de Estatística – UFPR, 2006. p. 71-78.

SOUSA, C.; GONÇALVES, G. **Imigrantes e sociedade de acolhimento: percepções e realidades no caso de Portugal**. *Psicologia & Sociedade*, v. 27, n. 3, p. 548-557, 2015. <https://doi.org/10.1590/1807-03102015v27n3p548>.

STANDING, Guy. **O precariado e a luta de classes**. *Revista Crítica de Ciências Sociais*, n. 103, p. 9-24, 2014.

STEEL, J. L.; DUNLAVY, A. C.; HARDING, C. E. **The Psychological Consequences of Pre-Emigration Trauma and Post-Migration Stress in Refugees and Immigrants from Africa**. *J Immigrant Minority Health*, v. 19, p. 523-532, 2017. <https://doi.org/10.1007/s10903-016-0478-z>.

TEODORESCU, D. S. et al. **Posttraumatic growth, depressive symptoms, posttraumatic stress symptoms, post-migration stressors and quality of life in multi-traumatized psychiatric**

34

GREGOVISKI, V.R; EUZEBIO,L.D.C; MONTEIRO, J.K; AREOSA, J.P.S; GRONITA,J.J.C. *Desemprego, saúde mental e migração: revisão sistemática*. *R. Laborativa*, v. 13, n. 2 p. 06-35, out./2024. <http://ojs.unesp.br/index.php/rlaborativa>

outpatients with a refugee background in Norway. Health Qual Life Outcomes, v. 10, n. 84, 2012. doi: 10.1186/1477-7525-10-84.

UNHCR.**ACNUR:** O deslocamento global atinge novo recorde e reforça tendência de crescimento da última década, 2022.

WARFA, N. et al. **Migration experiences, employment status and psychological distress among Somali immigrants: a mixed-method international study.** BMC Public Health, v. 12, p. 749, 2012. doi: <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-749>.

WELLE, D. **Brasileiros são quase um terço dos estrangeiros em Portugal.** G1. Disponível em: <https://g1.globo.com/mundo/noticia/2022/06/23/brasileiros-sao-quase-um-terco-dos-estrangeiros-em-portugal.ghtml>.

YALIN SAPMAZ, Ş. et al. **Immigration-related mental health disorders in refugees 5-18 years old living in Turkey.** Neuropsychiatr Dis Treat, v. 13, p. 2813-2821, 2017. doi: 10.2147/NDT.S150592. PMID: 29180867; PMCID: PMC5691958.

Artigo apresentado em: 20/05/2024

Versão final apresentada em: 31/07/2024

Aprovado em: 31/08/2024