


Mulheres brasileiras vivendo em Portugal: trabalho e qualidade de vida


Brazilian women living in Portugal: work and quality of life

Eliany Nazaré Oliveira^a

 <http://orcid.org/0000-0002-6408-7243>


E-mail: eliany@hotmail.com

Manuelle Maria Marques Matias^b

 <https://orcid.org/0000-0001-6474-8139>


E-mail: manumatias29@gmail.com

Tamires Alexandre Félix^c

 <https://orcid.org/0000-0001-9297-7764>


E-mail: myrisinha@hotmail.com

Maria Michele Bispo Cavalcante^d

 <https://orcid.org/0000-0003-2644-5326>


E-mail: michellebispo@yahoo.com.br

Roberlândia Evangelista Lopes^d

 <https://orcid.org/0000-0002-6810-7416>

E-mail: roberlandialopes@hotmail.com

Félix Neto^e

 <http://orcid.org/0000-0003-0112-880X>

E-mail: fneto@fpce.up.pt

^aUniversidade Estadual Vale do Acaraú. Sobral, CE, Brasil.

^bUniversidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

^cUniversidade Federal do Ceará. Sobral, CE, Brasil.

^dCentro Universitário Uninta. Sobral, CE, Brasil.

^eUniversidade do Porto. Porto, Portugal.

Resumo

Este artigo se organiza em torno dos eixos *processo migratório, trabalho e qualidade de vida*. Delinearam-se dois objetivos: caracterizar os aspectos sociodemográficos de imigrantes brasileiras em Portugal e analisar sua situação e suas características de trabalho e qualidade de vida. O trabalho partiu de duas hipóteses de trabalho: a primeira sobre a relação entre desemprego e baixa qualidade de vida e a segunda sobre a relação entre carga horária elevada e baixa qualidade de vida de mulheres imigrantes. Este estudo, transversal, foi conduzido de julho a setembro de 2016, em Portugal, com 682 imigrantes brasileiras maiores de 18 anos que viviam no país há mais de três meses. Os instrumentos utilizados foram um questionário sociodemográfico e o questionário *Medical Outcomes Study 36-item short-form health survey* (SF-36). Os resultados evidenciaram predominância de mulheres na faixa etária de 18 a 38 anos, casadas ou em união de fato, com escolaridade em maior proporção no nível de pós-graduação, com filho(s) e vivendo em uma composição familiar. A primeira hipótese de estudo foi confirmada e a segunda foi refutada. **Palavras-chave:** Emigração e Imigração; Mulheres; Qualidade de Vida; Mercado de Trabalho.

Correspondência

Eliany Oliveira

Avenida da Universidade, 850, Alto da Brasília. Sobral, CE, Brasil.

CEP 62040-370.

Abstract

This article is organized around the axes *migratory process*, *work*, and *quality of life*. Two objectives were outlined: characterizing the socio-demographic aspects of Brazilian immigrant women in Portugal; and analyzing their situation and characteristics of work and quality of life. The study started from two working hypotheses: the first on the relation between unemployment and low quality of life; and the second on the relation between high workload and low quality of life of immigrant women. Cross-sectional study conducted from July to September 2016, in Portugal, with 682 Brazilian immigrant women over 18 years of age who lived in the country for more than 3 months. The instruments used were a socio-demographic questionnaire and the questionnaire 'Medical Outcomes Study 36-Item Short-Form Health Survey' (SF-36). The results showed a predominance of women in the age group from 18 to 38 years; married or living in a marriage-like relationship; with formal education mostly at the graduate level; with child(ren); and living in a family unit. The first study hypothesis was confirmed and the second study hypothesis was refuted.

Keywords: Emigration and Immigration; Women; Quality of Life; Labor Market.

Introdução

A migração é um fenômeno bastante comum que tem suscitado e demandado novas reflexões no contexto global. Segundo estimativas da Organização Internacional para as Migrações (OIM), hoje existem cerca de 200 milhões de migrantes em todo o mundo. Não raro, esses migrantes enfrentam os problemas mais diversos em seu cotidiano, que vão de dificuldades de inserção no mercado de trabalho nos países de residência a limitações impostas à remessa de recursos financeiros para suas famílias nos países de origem. A crise econômico-financeira internacional adicionou elementos perversos a essa realidade já muito dura. Sentimentos crescentes de intolerância, discriminação e preconceito tornaram os contingentes de imigrantes grupos especialmente vulneráveis em algumas sociedades (Prado; Coelho, 2015).

Nesse contexto, Colombo (2015) observa que é alto o grau de vulnerabilidade do trabalhador migrante e a possibilidade de este se tornar vítima de trabalho escravo, uma vez que sempre há risco de abuso por parte do empregador.

Assim, há evidências da importância da integração no mercado de trabalho e do acesso a empregos de boa qualidade para o bem-estar psicológico dos imigrantes, bem como a existência de laços familiares no país de residência, a intenção de residir a longo prazo nesse país e a alta saúde física (Teixeira; Dias, 2016).

No caso de imigrantes trabalhadoras, soma-se a presença de outros marcadores de desigualdade, como raça, nacionalidade, classe ou religião. Sabe-se que muitas dessas imigrantes não conseguem regularizar os documentos logo que chegam ao país de destino, tornando-se um grupo bastante vulnerável, uma vez que muitos dos empregadores se aproveitam dessa situação para não cumprir as leis em relação a pagamento, horário de serviço, férias, licenças e outros direitos trabalhistas. Isso, conseqüentemente, confere a essas mulheres uma experiência laboral precária e marginal, permeada por mecanismos de exclusão e segregação sexual e étnico-racial (Silva, 2013).

Ao estudar o processo de imigração de mulheres brasileiras para Portugal, Silva (2013) concluiu que as categorias de *trabalho*, *precarização laboral*, *segregação social* e *marginalização* constituem palavras-chave para compreender esse fenômeno.

Em que pese o fato de o trabalho figurar como um dos motivadores centrais para o processo de migração e ponto principal de estruturação da vida particular e social dessas mulheres, deve-se considerar que a situação de precariedade laboral contribui para uma inserção social frágil, marcada por segregação, exploração e estigmatização.

Essas questões incidem diretamente na saúde mental dos migrantes e, conseqüentemente, em sua qualidade de vida. É preciso considerar as dificuldades e as rupturas decorrentes do processo de migração descrito, tanto nas questões que se apresentam na aculturação (como ilegalidade, falta de conhecimento da língua falada no país de acolhimento, trabalho, moradia e costumes) quanto naquelas relativas ao tipo de migração, ao trânsito e ao acolhimento, às políticas de imigração e integração entre os países e o estatuto legal, no caso dos irregulares (Franken; Coutinho; Ramos, 2009).

Adotamos a conceituação de qualidade de vida defendida por Minayo, Hartz e Buss (2000), que toma três fóruns de referência: (1) o *histórico*, de acordo com o qual, em determinado tempo, o desenvolvimento econômico, social e tecnológico de uma sociedade específica tem um parâmetro de qualidade de vida diferente da mesma sociedade em outra etapa histórica; (2) o *cultural*, para o qual valores e necessidades são construídos e hierarquizados diferentemente pelos povos, revelando suas tradições; e (3) as *estratificações* ou classes sociais.

Alguns autores relacionam o tema de qualidade de vida a valores não materiais (como solidariedade, amor, liberdade, inserção social, realização pessoal e felicidade), enquanto outros o unem a elementos materiais (como alimentação, acesso a água potável, habitação, trabalho, educação, saúde e lazer). Porém, há consenso de que o desemprego, a exclusão social e a violência configuram a antítese da qualidade de vida (Franken; Coutinho; Ramos, 2009).

Em suma, a qualidade de vida é tida como uma composição de fatores objetivos e subjetivos, de modo que as experiências vivenciadas pelas pessoas em seu meio sociocultural afetarão de modo significativo os estados sociais, emocionais e cognitivos (Barreto; Coutinho; Ribeiro, 2009).

Este artigo se propõe a estudar os três eixos indicados: *processo migratório, trabalho e qualidade de vida*.

Delinearam-se dois objetivos: (1) caracterizar os aspectos sociodemográficos de imigrantes brasileiras em Portugal; e (2) analisar a situação e as características de trabalho e qualidade de vida, tendo como parâmetro o questionário *Medical Outcomes Study 36-item short-form health survey* (SF-36).

Nesse cenário, apresentam-se duas hipóteses:

- **hipótese 1:** espera-se que as imigrantes brasileiras que vivem sem emprego em Portugal apresentem baixa qualidade de vida, tendo como base o questionário SF-36;
- **hipótese 2:** espera-se que as imigrantes brasileiras que vivem em Portugal e que trabalham mais de 40 horas semanais apresentem baixa qualidade de vida, tendo como parâmetro o SF-36.

Método

Trata-se de estudo transversal, conduzido de julho a setembro de 2016, em Portugal, com 682 imigrantes brasileiras maiores de 18 anos que viviam no país há mais de três meses. O tamanho da amostra foi determinado por meio da fórmula para cálculo com populações infinitas (População..., 2018). Nessa perspectiva, com base na população de 53.357 mulheres brasileiras residentes em Portugal, o número mínimo de brasileiras seria 600, considerando o intervalo de confiança (IC) de 95%, o nível de significância de 5% e um erro amostral relativo de 8% (erro amostral absoluto = 4%). Assim, a amostra final consistiu em 682 participantes.

Adotaram-se como critérios de inclusão: (1) mulher, (2) brasileira, (3) mora em Portugal há mais de três meses e (4) é maior de 18 anos.

O projeto de pesquisa foi apresentado ao Consulado-Geral do Brasil em Porto, Lisboa e Faro, na Embaixada do Brasil em Lisboa e na Associação Mais Brasil na cidade do Porto. Esses órgãos apoiaram, de modo significativo, a identificação e abordagem de mulheres brasileiras que vivem em Portugal.

A coleta de dados ocorreu no período de julho a setembro de 2016, e duas modalidades foram instituídas: (1) on-line, por meio da plataforma LimeSurvey; e (2) presencial, no Consulado-Geral do Brasil no Porto e em Lisboa e na Associação Mais Brasil do Porto.

Para ampliar a abordagem on-line, criou-se um grupo na rede social Facebook denominado *Brasileiras que vivem em Portugal*. O link para a participação no estudo foi disponibilizado nas páginas oficiais da Associação Mais Brasil, do Consulado-Geral do Brasil em Faro e da Embaixada do Brasil em Portugal, além do próprio grupo *Brasileiras que vivem em Portugal*. Na abordagem presencial, se apresentou a pesquisa no que concerne aos objetivos, ao método utilizado e sua importância social. Além disso, solicitou-se a participação voluntária para preenchimento do questionário sociodemográfico.

Tanto na abordagem on-line como na presencial, as participantes declararam sua anuência por meio de assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido.

Foram utilizados dois instrumentos: (1) um questionário sociodemográfico com os itens de idade, estado civil, escolaridade, presença e quantidade de filhos, situação no mercado de trabalho, tempo de moradia no país e pessoa(s) com quem morava; e (2) o SF-36, um instrumento genérico de avaliação da qualidade de vida formado por 36 itens englobados em oito escalas ou componentes - capacidade funcional (10 itens), aspectos físicos (quatro itens), dor (dois itens), estado geral de saúde (cinco itens), vitalidade (quatro itens), aspectos sociais (dois itens), aspectos emocionais (três itens), saúde mental (cinco itens) e uma questão adicional de avaliação comparativa entre as condições de saúde atuais e as de um ano antes.

Os dados foram compilados na plataforma LimeSurvey e o processamento foi realizado por meio do programa computacional SPSS, versão 24.0. A análise teve por base a estatística descritiva e o teste paramétrico de análise de variância (Anova); o teste alfa de Cronbach foi adotado para avaliar a consistência interna do questionário SF-36 (De Vellis, 1991; Marôco, 2011).

Este estudo foi desenvolvido no âmbito de uma pesquisa mais ampla, denominada *Estado de saúde e qualidade de vida de imigrantes brasileiras em Portugal*, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA), sob o Parecer nº 1.692.063, em conformidade com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 466/2012 (Brasil, 2013).

Resultados

A Tabela 1 apresenta as características sociodemográficas das participantes do estudo.

Tabela 1 – Características sociodemográficas de imigrantes brasileiras que vivem em Portugal, 2016

Características sociodemográficas	Frequência	
Idade (anos)	(N)	(%)
18-27	106	15,5
28-37	257	37,7
38-47	183	26,8
48-57	101	14,9
58-67	28	4,1
68-76	2	0,3
Não respondeu	5	0,7
Estado civil	(N)	(%)
Casada	325	47,6
Solteira	183	26,8
União de fato	85	12,5
Separada ou divorciada	74	10,8
Viúva	13	1,9
Não respondeu	2	0,4
Escolaridade	(N)	(%)
Ensino fundamental incompleto	31	4,5
Ensino fundamental completo	34	5
Ensino médio incompleto	52	7,6
Ensino médio completo	172	25,2
Ensino superior incompleto	105	15,4
Ensino superior completo	103	15,1
Pós-graduação	181	26,5
Não respondeu	4	0,7
Pessoa(s) com quem vive	(N)	(%)
Família própria	468	68,6
Sozinha	99	14,5
Família portuguesa	65	9,5
Com amigos brasileiros	42	6,1
Não respondeu	8	1,3
Prole	(N)	(%)
Tem filho(s)	395	57,9
Não tem filho(s)	281	41,2
Não respondeu	6	0,9

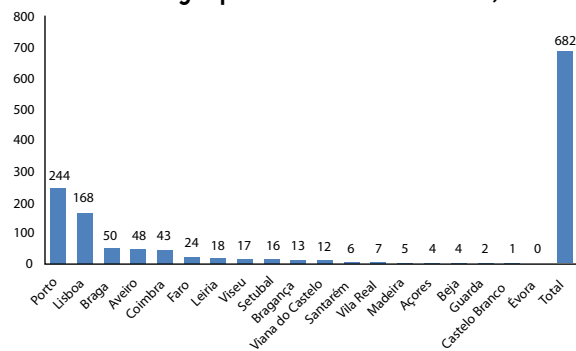
A Tabela 2 apresenta os locais de origem das participantes do estudo. A região Sudeste se destaca nesse processo migratório e a região Norte tem os menores números.

Tabela 2 – Distribuição das regiões e dos estados de origem de imigrantes brasileiras que vivem em Portugal, 2016

Região	Estado	Número
Norte	Pará	20
	Rondônia	13
	Acre	2
	Amazonas	8
	Roraima	3
	Tocantins	4
	Amapá	1
Total		51
Nordeste	Alagoas	3
	Bahia	38
	Ceará	35
	Paraíba	27
	Maranhão	10
	Pernambuco	27
	Piauí	5
	Rio Grande do Norte	10
	Sergipe	5
	Total	
Centro-Oeste	Goiás	38
	Mato Grosso	48
	Mato Grosso do Sul	4
	Distrito Federal	10
Total		100
Sudeste	Espirito Santo	27
	Minas Gerais	55
	São Paulo	117
	Rio de Janeiro	94
Total		293
Sul	Paraná	46
	Rio Grande do Sul	22
	Santa Catarina	10
Total		78
Total geral		682

O Gráfico 1 ilustra os distritos de residência das imigrantes brasileiras em Portugal. Vale ressaltar uma informação: a identificação e abordagem para a coleta de dados presencial, no Consulado-Geral do Brasil, ocorreu durante quatro meses na cidade do Porto e ao longo de 15 dias em Lisboa, o que pode ter influenciado o número total de participantes obtido.

Gráfico 1 – Distribuição das imigrantes brasileiras que vivem em Portugal por distrito de residência, 2016



A Tabela 3 apresenta as dimensões do SF-36 e sua relação com a situação de trabalho das imigrantes brasileiras que vivem em Portugal. As desempregadas apresentaram resultados estatisticamente significativos nas dimensões de capacidade funcional, aspectos emocionais, saúde mental e mudança de saúde ao longo do tempo.

O valor de prova é inferior a 5% para as dimensões “1. Capacidade funcional”, “7. Aspectos emocionais”, “8. Saúde mental” e “9. Mudança de saúde ao longo do tempo”. Existem diferenças estatisticamente significativas entre as classes da situação de trabalho.

Na amostra, a escala do questionário SF-36 apresenta valor superior para “empregada” e inferior para “desempregada” e “doméstica/dona de casa”, e as dimensões restantes apresentam as variações observadas. No entanto, essas diferenças não são estatisticamente significativas.

As informações da Tabela 4 estão relacionadas às dimensões do SF-36 e o número de horas de trabalho semanal. Não foram encontrados valores estatisticamente significativos para todas as dimensões.

Tabela 3 – Situação de trabalho e qualidade de vida, tendo como parâmetro o SF-36, de imigrantes brasileiras em Portugal, 2016

		N	Média	Desvio padrão	F	p
SF-36	Desempregada	132	68,1	19,0	1,957	0,099
	Empregada	271	72,8	16,4		
	Estudante	106	70,5	17,6		
	Estudante e trabalhadora	29	72,0	13,8		
	Doméstica/dona de casa	76	69,0	17,1		
1. Capacidade funcional	Desempregada	142	81,7	19,4	5,970	** 0,000
	Empregada	294	83,5	19,0		
	Estudante	111	88,4	12,8		
	Estudante e trabalhadora	30	93,0	8,2		
	Doméstica/dona de casa	85	78,4	22,8		
2. Aspectos físicos	Desempregada	143	75,9	36,6	1,715	0,145
	Empregada	293	83,7	29,9		
	Estudante	114	78,7	32,6		
	Estudante e trabalhadora	30	85,0	25,1		
	Doméstica/dona de casa	83	79,5	32,9		
3. Dor	Desempregada	143	72,5	24,0	0,848	0,495
	Empregada	296	72,7	24,3		
	Estudante	114	75,7	21,1		
	Estudante e trabalhadora	29	78,2	18,9		
	Doméstica/dona de casa	83	71,4	24,1		
4. Estado geral de saúde	Desempregada	138	69,9	21,6	1,857	0,116
	Empregada	291	72,9	20,5		
	Estudante	113	70,5	22,0		
	Estudante e trabalhadora	30	73,3	17,9		
	Doméstica/dona de casa	86	66,4	21,1		
5. Vitalidade	Desempregada	144	57,3	23,5	2,084	0,081
	Empregada	296	62,6	21,2		
	Estudante	112	59,5	24,8		
	Estudante e trabalhadora	30	54,3	23,8		
	Doméstica/dona de casa	86	62,5	23,3		
6. Aspectos sociais	Desempregada	144	71,3	28,0	1,292	0,272
	Empregada	294	76,7	24,2		
	Estudante	114	72,8	26,8		
	Estudante e trabalhadora	30	71,3	25,7		
	Doméstica/dona de casa	86	74,0	27,8		

continua...

Tabela 3 – Continuação

		N	Média	Desvio padrão	F	p
7. Aspectos emocionais	Desempregada	143	63,2	42,4	6,577	** 0,000
	Empregada	291	76,4	36,5		
	Estudante	114	60,5	41,5		
	Estudante e trabalhadora	30	48,9	44,4		
	Doméstica/dona de casa	85	69,4	39,9		
8. Saúde mental	Desempregada	143	61,7	23,3	2,939	** 0,020
	Empregada	292	68,7	20,3		
	Estudante	110	64,1	24,0		
	Estudante e trabalhadora	30	65,1	18,2		
	Doméstica/dona de casa	84	67,5	20,8		
9. Mudança de saúde ao longo do tempo	Desempregada	143	53,7	23,9	2,657	** 0,032
	Empregada	298	55,9	22,0		
	Estudante	114	58,8	23,7		
	Estudante e trabalhadora	30	65,8	21,3		
	Doméstica/dona de casa	86	52,9	20,4		

* Diferença significativa para $p < 0,05$.** Diferença significativa para $p < 0,01$.**Tabela 4 – Número de horas de trabalho semanal e qualidade de vida, tendo como parâmetro o SF-36, de imigrantes brasileiras em Portugal, 2016**

		N	Média	Desvio padrão	F	p
SF-36	Menos de 20 horas	19	71,6	15,6	1,645	0,179
	20 a 39 horas	42	77,1	14,2		
	40 horas	172	72,7	15,9		
	Mais de 40 horas	66	70,0	17,9		
1. Capacidade funcional	Menos de 20 horas	20	86,8	16,4	0,778	0,507
	20 a 39 horas	45	87,8	17,7		
	40 horas	187	84,0	17,7		
	Mais de 40 horas	70	83,0	21,0		
2. Aspectos físicos	Menos de 20 horas	21	82,1	28,7	0,076	0,973
	20 a 39 horas	44	84,1	28,6		
	40 horas	186	83,3	30,6		
	Mais de 40 horas	70	85,0	28,0		
3. Dor	Menos de 20 horas	22	73,2	22,4	0,134	0,940
	20 a 39 horas	46	74,9	23,8		
	40 horas	185	73,5	24,0		
	Mais de 40 horas	70	72,1	23,9		

continua...

Tabela 4 – Continuação

		N	Média	Desvio padrão	F	p
4. Estado geral de saúde	Menos de 20 horas	22	70,2	21,6	1,603	0,189
	20 a 39 horas	46	78,7	18,6		
	40 horas	184	72,6	20,5		
	Mais de 40 horas	68	71,0	20,3		
5. Vitalidade	Menos de 20 horas	22	54,3	19,3	2,111	0,099
	20 a 39 horas	46	65,7	20,1		
	40 horas	187	63,0	21,4		
	Mais de 40 horas	69	58,6	23,1		
6. Aspectos sociais	Menos de 20 horas	22	74,4	25,1	0,471	0,702
	20 a 39 horas	46	78,8	24,8		
	40 horas	186	76,7	23,8		
	Mais de 40 horas	68	73,7	25,7		
7. Aspectos emocionais	Menos de 20 horas	21	69,8	39,3	0,357	0,784
	20 a 39 horas	43	72,1	41,1		
	40 horas	186	73,5	38,0		
	Mais de 40 horas	69	77,8	36,0		
8. Saúde mental	Menos de 20 horas	21	66,1	19,5	0,827	0,480
	20 a 39 horas	45	71,9	19,1		
	40 horas	185	68,6	19,8		
	Mais de 40 horas	69	66,2	21,9		
9. Mudança de saúde ao longo do tempo	Menos de 20 horas	22	54,5	21,3	2,457	0,063
	20 a 39 horas	46	60,9	22,8		
	40 horas	188	58,2	22,4		
	Mais de 40 horas	70	51,1	20,6		

O valor de prova é superior a 5% para o questionário SF-36 em todas as dimensões; não há diferenças estatisticamente significativas entre as classes de “número de horas de trabalho semanal”. Na amostra, a escala do SF-36 apresenta valor superior para quem trabalha de 20 a 39 horas e valor inferior para quem trabalha mais de 40 horas, e as dimensões apresentam as variações observadas. No entanto, essas diferenças não são estatisticamente significativas.

Discussão

A faixa etária de maior proporção se situa entre 18 e 38 anos, o que corresponde a 60,5% da amostra, sugerindo que a maioria das participantes do estudo

são adultas jovens. Dutra (2013) já havia relatado esse achado ao demonstrar a predominância de mulheres migrantes na faixa etária entre 20 a 40 anos (59,8%), em consonância com os dados obtidos nesta pesquisa.

Quanto ao estado civil, ao agrupar mulheres casadas e em união de fato, estas representam 61% da amostra. Góis et al. (2009) relatam que há 47% de mulheres casadas ou em união de fato, reforçando essa tendência. Quanto à nacionalidade do marido, a maioria tem cônjuge português. Sabe-se que as migrações internacionais influenciam de modos diversos o quadro das relações familiares - o número de casamentos mistos entre portugueses e brasileiros sugere uma tendência crescente. No caso de Portugal, a situação dos imigrantes é bastante

distinta quanto a esse aspecto em particular, especialmente em virtude da identidade étnica e linguística. Observa-se que, no período entre 1990 e 2000, houve expressivo e contínuo crescimento do número de casamentos de homens portugueses com mulheres brasileiras (Bógus, 2007).

Quanto aos anos de estudo, o nível de pós-graduação foi declarado em maior proporção. Esses resultados se assemelham aos apresentados no relatório *Mulher migrante: agente de resistência e transformação*, sobre brasileiras nos Estados Unidos, quanto à escolaridade declarada, no qual 19,6% tinham ensino superior completo; além disso, surgiram estes valores: ensino superior incompleto (12,1%), ensino fundamental incompleto (8,4%), ensino fundamental completo (5,6%), ensino médio incompleto (15,9%) e ensino médio completo (16,8%). As mulheres sem escolaridade correspondiam a 1,9%, e aquelas com escolaridade não declarada totalizaram 19,6%. Observa-se similaridade nas proporções de ambos os estudos em relação ao nível de pós-graduação, apontando que a maioria das brasileiras que migraram para Portugal e para os Estados Unidos tem essa escolaridade (CSEM, 2014).

Quanto aos filhos, a prole pequena parece ser a melhor opção para essas mulheres na condição de imigrante; verifica-se que a maioria tem um filho. Na pesquisa de Gonçalves (2015), o número de filhos se configurou da seguinte forma: 60% não tinham, 24% tinham um filho, 10% tinham dois filhos, 4% tinham três filhos e 2% tinham mais de três filhos. A condição de moradia mostra que a maioria se encontra agregada e vivendo com sua própria família. Gonçalves (2015) também encontrou o seguinte: 61% vivem com familiares, 15% com amigos, 12% sozinhas e 12% com namorado(a).

Quanto ao trabalho e às ações laborais, verifica-se que a maioria desenvolve alguma atividade, o que não significa estar inserida no mercado de trabalho formal. Dutra (2013) relata os seguintes resultados: 79% das mulheres declararam estar trabalhando, apesar de somente 29% se encontrar em situação regular de documentação no país de destino, e 21% se encontravam desempregadas por falta de documentação que permitisse sua inserção no mercado formal de trabalho. Considerando o aspecto laboral e das políticas migratórias, percebe-se

atualmente uma nova caracterização da participação das mulheres nos fluxos migratórios a partir do viés do mercado de trabalho e da circulação de mão de obra em nível global (CSEM, 2015).

A inserção dos imigrantes no mercado de trabalho é um fenômeno complexo. No contexto atual, a recessão econômica tornou ainda mais competitivo o mercado de trabalho para novos imigrantes, o que dá margem a pressões para a aprovação de legislações anti-imigração - como se observa atualmente nos Estados Unidos - que, por sua vez, levam ao aumento da imigração ilegal (Ragsdale, 2013).

Até aqui, a discussão apresentou um perfil das mulheres brasileiras que vivem em Portugal e que contribuíram com a pesquisa. Uma importante contribuição para essa discussão foi dada por Milesi e Marinucci (2016) acerca da tipificação das mulheres que migram. Para os autores, cresce cada vez mais o número de mulheres com um projeto migratório individual, que se deslocam por razões de trabalho, não raro na situação de principais provedoras do lar. Isso reflete a emancipação alcançada por elas nas últimas décadas ou suas aspirações a essa emancipação. Assim, esse tipo de migração pode constituir um instrumento de empoderamento.

Na pesquisa, a tendência dos locais de escolha para moradia se mostra inalterada. Nos dados do Instituto Nacional de Estatística (INE), a região de Lisboa concentrava mais da metade da comunidade brasileira residente em Portugal (56,7%), seguindo-se as regiões do Centro (13,9%), do Norte (13,4%), de Algarve (8,9%) e de Alentejo (5,6%) (INE, 2013). Nas regiões autônomas dos Açores e da Madeira, o percentual de residentes de nacionalidade brasileira é inferior a 1%. Os distritos que mais concentram brasileiras são Lisboa, Setúbal, Porto, Faro e Braga (População..., 2018).

Quanto aos estados de origem no Brasil, a região Sudeste continua sendo a que tem enviado mais brasileiros para outros países. Segundo o Ministério das Relações Exteriores (MRE), a proporção de emigrantes brasileiros por região é a seguinte: Sudeste = 49%, Sul = 17,2%, Nordeste = 15%, Centro-Oeste = 12% e Norte = 6,9% (Brasil, 2011). Os estados que se destacam são São Paulo, Minas Gerais, Paraná, Goiás, Rio de Janeiro e Bahia (Brasil, 2011).

Em relação às duas hipóteses levantadas *a priori* na fase de delineamento da pesquisa, tivemos confirmação

da primeira, uma vez que os dados sugeriram que as imigrantes brasileiras que vivem sem emprego/desempregadas em Portugal apresentam baixa qualidade de vida, tendo como parâmetro o questionário SF-36. Assim, a capacidade funcional, os aspectos emocionais, a saúde mental e a mudança de saúde ao longo do tempo (dimensões do SF-36) apresentaram significância estatística, confirmando essa hipótese.

Corroborando isso, alguns autores relacionam o desemprego ao sofrimento e adoecimento mental, situação essa que causa baixa autoestima, estado de ânimo e humor reduzidos, estresse, ansiedade, sentimentos de vergonha e humilhação, distúrbios do sono, degradação da autoestima individual, deterioração das relações sociais, preconceito e discriminação social e, ainda, desestruturação de laços sociais e afetivos, restrição de direitos, insegurança socioeconômica, sentimentos de solidão e fracasso, desenvolvimento de distúrbios mentais e aumento do consumo ou dependência de drogas (Barros; Oliveira, 2009; Pinheiro; Monteiro, 2007; Vieira et al., 2016).

Já a segunda hipótese foi refutada, pois as imigrantes brasileiras que vivem em Portugal e que trabalham mais de 40 horas semanais não apresentaram resultados significativos que indicassem baixa qualidade de vida, tendo como parâmetro o SF-36. Assim, os aspectos contemplados no SF-36 não se mostraram estatisticamente significativos em relação à grande carga de trabalho semanal - o que constitui um achado fundamental deste estudo.

Conclusão

Este artigo teve como objeto de estudo o processo migratório, o trabalho e a qualidade de vida de imigrantes brasileiras em Portugal. Foram delineadas duas hipóteses iniciais de estudo, das quais apenas a primeira se confirmou pelos dados obtidos, mostrando a influência do desemprego nos baixos níveis de qualidade de vida de mulheres imigrantes.

Considera-se importante realizar mais discussões no contexto migratório sobre a relação entre desemprego e repercussões na saúde mental, principalmente quando se tem em vista os efeitos deletérios que essa situação pode produzir na saúde dos indivíduos e das coletividades.

Dado o exposto, os resultados desta pesquisa apontam para a necessidade de estudos mais abrangentes que possam subsidiar políticas públicas internacionais e estratégias de enfrentamento do problema circunscrito em relação a migração, gênero e trabalho. Sugere-se que outros estudos analisem de modo mais aprofundado a relação entre o desemprego de imigrantes e o surgimento de doenças físicas e mentais.

Pode-se apontar como limitação deste estudo o fato de não ter incluído um aprofundamento qualitativo, no qual o contexto das situações de trabalho e da qualidade de vida pudesse constituir um contraponto, enriquecendo o diagnóstico apresentado.

Acredita-se ser fundamental a criação de políticas públicas que proporcionem ações voltadas ao fortalecimento da consciência cidadã e coletiva das mulheres imigrantes, de modo a combater as diversas formas de discriminação no mercado de trabalho no país que escolheram para viver.

Referências

- BARRETO, L. M. S.; COUTINHO, M. P. L.; RIBEIRO, C. G. Qualidade de vida no contexto migratório: um estudo com imigrantes africanos residentes em João Pessoa-PB, Brasil. *Mudanças: Psicologia da Saúde*, São Bernardo do Campo, v. 17, n. 2, p. 116-122, 2009.
- BARROS, C. A.; OLIVEIRA, T. L. Saúde mental de trabalhadores desempregados. *Psicologia: Organizações & Trabalho*, Brasília, DF, v. 9, n. 1, p. 86-107, 2009.
- BÓGUS, L. M. M. Esperança além-mar: Portugal no “arquipélago migratório” brasileiro. In: MALHEIROS, J. M. (Org.). *Imigração brasileira em Portugal*. Lisboa: Acidi, 2007. v. 1. p. 39-58. (Coleção Comunidade).
- BRASIL. Ministério das Relações Exteriores. Censo IBGE estima brasileiros no exterior em cerca de 500 mil. *Brasileiros no Mundo*, Brasília, DF, 22 dez. 2011. Disponível em: <<https://bit.ly/2s3Gd7g>>. Acesso em: 10 jan. 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Estabelece diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres

- humanos. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 13 jun. 2013. Disponível em: <<https://bit.ly/2oZpTyq>>. Acesso em: 2 jan. 2019.
- COLOMBO, M. A vulnerabilidade do migrante trabalhador como instrumento para o tráfico de pessoas e o trabalho escravo. In: PRADO, E. J. P.; COELHO, R. (Org.). *Migrações e trabalho*. Brasília, DF: Ministério Público do Trabalho, 2015. p. 89-93.
- CSEM - CENTRO SCALABRINIANO DE ESTUDOS MIGRATÓRIOS. *Mulher migrante: agente de resistência e transformação*. Brasília, DF, 2014. v. 5. (Série Caminhos).
- CSEM - CENTRO SCALABRINIANO DE ESTUDOS MIGRATÓRIOS. Dignidade humana e mulheres migrantes. *Resenha Migrações na Atualidade*, Brasília, v. 26, n. 101, p. 5-6, 2015.
- DE VELLIS, R. F. *Scale development: theory and applications*. London: Sage, 1991.
- DUTRA, D. Mulheres, migrantes, trabalhadoras: a segregação no mercado de trabalho. *REMHU: Revista Interdisciplinar da Mobilidade Humana*, Brasília, v. 21, n. 40, p. 177-193, 2013.
- FRANKEN, I.; COUTINHO, M. P. L.; RAMOS, N. Migração e qualidade de vida: um estudo psicossocial com brasileiros migrantes. *Estudos de Psicologia*, Campinas, v. 26, n. 4, p. 419-427, 2009.
- GÓIS, P. et al. Segunda ou terceira vaga? As características da imigração brasileira recente em Portugal. *Migrações*, Lisboa, v. 5, p. 111-133, 2009.
- GONÇALVES, V. Educação e sociedade: a realidade da educação/formação na vida da imigração brasileira em Portugal. *Migrações*, Lisboa, v. 12, p. 113-136, 2015.
- INE - INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA. Comunidade brasileira é a maior comunidade estrangeira em Portugal. *Destques*, Lisboa, 19 abr. 2013. Disponível em: <<https://bit.ly/2SzPcsC>>. Acesso em: 25 nov. 2016.
- MARÔCO, J. *Análise estatística com o SPSS Statistics*. 5. ed. Lisboa: Report Number, 2011.
- MILESI, R.; MARINUCCI, R. Mulheres migrantes e refugiadas a serviço do desenvolvimento humano dos outros. *Instituto Migrações e Direitos Humanos*, Brasília, DF, 8 nov. 2016. Disponível em: <<https://bit.ly/2s5jkjV>>. Acesso em: 27 nov. 2016.
- MINAYO, M. C. S.; HARTZ, Z. M. A.; BUSS, P. M. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 7-18, 2000.
- PINHEIRO, L. R. S.; MONTEIRO, J. K. Refletindo sobre desemprego e agravos à saúde mental. *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho*, São Paulo, v. 10, n. 2, p. 35-45, 2007.
- POPULAÇÃO estrangeira residente em Portugal. *Serviço de Estrangeiros e Fronteiras*, Lisboa, 26 out. 2018. Disponível em: <<https://bit.ly/2LKugMW>>. Acesso em: 10 jan. 2017.
- PRADO, E. J. P.; COELHO, R. (Org.). *Migrações e trabalho*. Brasília, DF: Ministério Público do Trabalho, 2015.
- RAGSDALE, S. Immigrants in the United States of America. *Advances in Historical Studies*, Madrid, v. 2, n. 3, p. 167-174, 2013.
- SILVA, T. F. Precariedade laboral, raça e gênero: imigrantes brasileiras e o mercado de trabalho português. *Revista de Psicologia*, Fortaleza, v. 4, n. 2, p. 87-102, 2013.
- TEIXEIRA, A. F.; DIAS, S. F. Labor market integration, immigration experience, and psychological distress in a multi-ethnic sample of immigrants residing in Portugal. *Ethnicity and Health*, Abingdon, v. 23, n. 1, p. 1-16, 2016.
- VIEIRA, C. E. C. et al. Impactos psicossociais do desemprego sobre a saúde mental e subjetividade de trabalhadores de Arcos/MG. *Percurso Acadêmico*, Belo Horizonte, v. 6, n. 11, p. 292-295, 2016.

Contribuição dos autores

Oliveira concebeu o estudo, coletou e analisou os dados. Matias, Félix, Cavalcante e Lopes contribuíram com a análise e discussão dos resultados e refinamento do artigo. Neto garantiu o suporte estatístico e realizou a revisão final do material.

Recebido: 06/09/2018

Aprovado: 22/10/2018