

**REFLEXÕES SOBRE SOFRIMENTO PSÍQUICO DE REFUGIADOS:
A SÍNDROME DE ULISSES**

**REFLECTIONS ON THE PSYCHIC SUFFERING OF REFUGEES:
ULYSSES SYNDROME**

**REFLEXIONES SOBRE EL SUFRIMIENTO PSÍQUICO DE LOS REFUGIADOS:
EL SÍNDROME DE ULISES**

Ddo. Fernando Ben Oliveira da Silva¹

Dra. Valéria Carneiro de Mendonça²

Dra. Regina Gloria Nunes Andrade³

Como citar: SILVA, F.B.O. da.; MENDONÇA, V.C. de; ANDRADE, R.G.N. Reflexões sobre sofrimento psíquico de refugiados: a Síndrome de Ulisses. **Revista Saúde e Comportamento**, Florianópolis, v. 3, n. 1, p.03-16, 2024.

Resumo: A proposta deste artigo é refletir acerca de saúde/sofrimento psíquico de refugiados, numa perspectiva de como o fenômeno vem sendo registrado entre essa população de várias regiões do mundo. Os sintomas apresentados pelos atingidos também serão referidos, considerando-se que culminam em características do quadro da Síndrome de Ulisses, conceito proposto e pesquisado por Achotegui (2006). Ao final, propostas de intervenções de apoio aos refugiados afetados pela síndrome de Ulisses são disponibilizadas dentro dos seus contextos.

Palavras-chave: Refugiados; Saúde Mental; Síndrome de Ulisses.

Summary: The purpose of this article is a reflection on the mental health of refugees, from a perspective of how this area has been affected among this population in various regions of the world. The symptoms presented by those affected will also be mentioned, considering that they culminate in characteristics of the Ulisses syndrome, a concept proposed and researched by Achotegui (2006). Finally, proposals for interventions to support refugees affected by Ulysses syndrome are made available within their contexts.

Keywords: Refugees; Mental health; Ulysses Syndrome.

Resumen: El propósito de este artículo es una reflexión sobre la salud mental de los refugiados, desde una perspectiva de cómo esta área se ha visto afectada entre esta población en varias regiones del mundo. También se mencionarán los síntomas que presentan los afectados, considerando que culminan en características del síndrome de Ulisses, concepto propuesto e

¹ Doutorando em Psicologia Social pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3749312883378828> ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0551-2358> E-mail: psicologofernandoben@gmail.com

² Doutora em Psicologia Social pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9759108603612964> ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0077-5175> E-mail: valpsico56@gmail.com

³ Doutora em Comunicação Social pela Escola de Comunicação da Universidade Federal do Rio de Janeiro (1988). Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7464026573034856> ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4982-0133> E-mail: reginagna@terra.com.br

investigado por Achotegui (2006). Finalmente, se ponen a disposición dentro de sus contextos propuestas de intervenciones para apoyar a los refugiados afectados por el síndrome de Ulises. **Palabras clave:** Refugiados; Salud mental; Síndrome de Ulises;

Panorama da situação de refugiados e migrantes.

A União das Nações Unidas (ONU) informa que a crise dos refugiados é a maior de cunho humanitário até o momento, inclusive porque as condições políticas e socioeconômicas só vêm aumentando. Em 2016, foram 65,6 milhões de pessoas que tiveram de abandonar as suas casas (PORFÍRIO, 2020). Estes números são variáveis de acordo com o país e a região, sendo registrados nesses mesmos dados cerca de três quartos da população da Síria, situada na Ásia Ocidental, que faz fronteira com o Líbano e o Mar Mediterrâneo à oeste, a Turquia ao norte, o Iraque ao leste, com a Jordânia ao sul e com Israel ao sudeste. Sua população necessitou de ajuda humanitária devido ao grande número de refugiados. A Síria tornou-se o centro dessa crise por causa do conflito entre as forças do governo, representadas pelo exército, e um grupo terrorista paramilitar, chamado Estado Islâmico.

Porfírio (2020) recorre à metáfora do incêndio para representar o que aconteceu naquele país, imaginando um incêndio em que os moradores precisam de ajuda para escapar e se proteger. Se um país inteiro, como a Síria, estiver pegando fogo, milhões de pessoas estarão fugindo de casa; assim, é natural que elas deixem tudo para trás, porque suas vidas estão em perigo. Esse cenário torna bem difícil a ajuda aos que precisam, mesmo aquela referente às necessidades básicas, como comida, água, abrigo e cuidados médicos.

A comunidade internacional responsável pelos refugiados e migrantes, denominada United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR), que no Brasil recebe a sigla de ACNUR (Alto Comissariado das Nações Unidas para Refugiados), foi obrigada a dar uma atenção especial para fornecer assistência humanitária aos sírios e ajudá-los a reconstruir suas vidas em segurança (PORFÍRIO, 2020).

O problema dos refugiados sírios tem início em 2011, com uma guerra civil como consequência da Primavera Árabe, e juntou-se ao problema de outros povos que tentam chegar à Europa em barcos improvisados, causando nos locais onde aportam muita rejeição e um sentimento de xenofobia, na população que atribui aos refugiados a perda de seus empregos e a possível ruína de sua cultura (SPINDOLA, 2018).

Além dos problemas físicos e econômicos que surgem quando as pessoas são forçadas a deixar suas casas, os refugiados também enfrentam desafios quanto à saúde mental, pelas

perdas e barreiras com que se defrontam. Vários são os exemplos desde o final do século XX, adentrando o XXI, do acirramento de guerras civis e de governos ditatoriais (TERRA; ARAÚJO; GUIMARÃES, 2015).

Outro exemplo preocupante é situação da África, com cerca de 5,6 milhões de pessoas refugiadas ou solicitantes de refúgio, compondo em torno de 13 milhões de deslocadas internamente e mais de 700 mil apátridas, o que significa não terem um país que as reconheça como cidadãs. Essas pessoas estão vivendo em países vizinhos, muitas vezes em condições precárias, sem acesso a serviços básicos e com incertezas sobre o futuro (ACNUR, 2023).

Dois casos mais recentes e inquietantes são a invasão russa na Ucrânia, em fevereiro de 2022, chamada de “Operação Militar Especial na Ucrânia”, quando mais de 13 milhões de pessoas ficaram longe de suas casas, sendo quase 8 milhões de refugiados espalhados por toda a Europa e por volta de 5 milhões deslocadas internamente para outras regiões (ACNUR, 2023).

Já o caso da guerra entre Israel-Hamas ou o conflito Israel-Palestino teve início em 07 de outubro de 2023. Os refugiados palestinos vivem principalmente nos territórios palestinos e em países vizinhos, como Jordânia, Líbano e Síria. Eles deixaram tudo para trás (casas, comunidades, empregos, parentes) e precisaram adaptar-se a uma nova realidade, em lugar estranho além de um número acentuado de mortes. Após o ataque do Hamas e a incursão militar de Israel em Gaza, em outubro de 2023, quase 1,7 milhão de pessoas foram forçadas a deixar suas casas e a deslocarem-se interna e exteriormente. Isso significa que eles ainda não podem voltar para suas casas por causa da destruição e do perigo (FOLHA DE SÃO PAULO, 2024).

Diante desses quadros, fica difícil imaginar a quantidade de pessoas que tiveram que fugir de suas casas em busca de segurança e melhores condições de vida (ACNUR, 2023). Os números são alarmantes e mostram a magnitude dos desafios enfrentados pelos refugiados em todo o mundo. Além das dificuldades físicas e econômicas, eles também têm de enfrentar problemas de sofrimento psíquico, decorrentes de suas experiências traumáticas. Outro lado do fenômeno diz respeito aos países que aceitam um número grande de refugiados, segundo os registros da ACNUR, enfrentam desafios sociais e econômicos significativos.

As consequências do fenômeno do refúgio têm um impacto significativo nos países que recebem as pessoas em situação de risco. Quando se estabelece a chegada de um número expressivo de migrantes em uma área específica, o fenômeno fica caracterizado como explosão demográfica, cujos efeitos recaem diretamente na economia e nas relações sociais dentro do novo país – fato que desencadeia uma série de eventos prejudiciais, se analisados tomando por base a falta de preparo de algumas infraestruturas locais (hospitais, escolas e serviços públicos)

para lidar com o aumento repentino de pessoas e com as prováveis dificuldades de acesso a serviços básicos (atendimento médico, saneamento, segurança e educação, dentre outros) (REDIN, 2020).

O aumento repentino da população resulta em escassez de empregos e falta de oportunidades de geração de renda para todos. Com número expressivo de pessoas procurando trabalho, a concorrência torna-se acirrada, levando a situações de desemprego ou subemprego. A falta de oportunidades de trabalho (renda) pode levar ao aumento da fome e da miséria tanto entre os refugiados quanto entre os habitantes locais. Com menos empregos disponíveis, mais pessoas podem vir a enfrentar problemas, como o sustento das famílias e o aumento do sofrimento psíquico e social (MARTINE, 2005).

Caberá às organizações não governamentais oferecerem assistência aos refugiados, fornecendo abrigo, alimentação e apoio emocional. Trata-se de uma jornada difícil e cheia de desafios, mas, se todos estiverem unidos e dispostos a enfrentá-los para garantir a segurança de suas famílias, a probabilidade de haver êxito é grande. Não apenas os governos, as instituições e as políticas públicas estão implicadas no fenômeno migratório da contemporaneidade.

Outro ponto fundamental são as consequências advindas na saúde da pessoa refugiada ou migrante, devido ao sofrimento psíquico por que passa ao abandonar uma vida estabelecida até então para aventurar-se em um local, na maioria das vezes, desconhecido. Dentre os problemas advindos do abandono de uma cidadania anterior no país de origem e a mudança para um novo local, registram-se vários sintomas na saúde mental dos refugiados, sendo Síndrome de Ulisses analisada como uma resposta crônica ao estresse da migração e da adaptação a um novo ambiente. Embora os efeitos pós-traumáticos recorrentes na população migrante já estejam amplamente descritos na literatura, a Síndrome de Ulisses possui aspectos específicos, o que demanda uma diferenciação entre os transtornos (DA SILVA; PADILHA; LAMY, 2020).

A Síndrome de Ulisses e suas investigações iniciais

A dinâmica do sofrimento psíquico do refugiado e a sua relação com a Síndrome de Ulisses são, pois, o centro deste texto. Torna-se, portanto, importante compreender a origem da metáfora do nome e abordar o que os pesquisadores observaram. Quando não se consegue lidar com o “luto migratório” e adaptar-se bem ao novo ambiente, é o momento em que emerge a “Síndrome do Imigrante” ou “Síndrome de Ulisses”.

Esse nome de origem latina foi inspirado no sofrimento de Ulisses (em grego, Odisseu), guerreiro astuto cujos feitos na Guerra de Troia incluem o projeto do Cavalo de Troia, narrado nas obras literárias *Iliada* e *Odisseia*, poemas épicos escritos pelo poeta grego Homero no século IX a.C.

Na *Odisseia*, Homero narra a longa viagem de retorno de Ulisses (Odisseu) pelas ilhas gregas a seu reino, na ilha de Ítaca. Ulisses passou por extrema solidão, tristeza e medo durante esta viagem. Esses sentimentos são semelhantes aos sintomas de sofrimento psíquico são observados em muitos refugiados e representam um desafio emergente para a saúde pública (PUSSETTI; FERREIRA; LECHNER; SANTINHO, 2009).

Ainda ao que se refere ao mito de Ulisses propriamente dito, a base da analogia realizada por Achotegui (2006) está centrada nos registros de Soares e Wong (2022). Ulisses era esposo de Penélope e pai de Telêmaco, A Guerra começou quando Páris, um príncipe troiano, raptou Helena, considerada a mulher mais bonita do mundo e esposa de Menelau, rei de Esparta. Isso levou a uma expedição contra Troia, da qual Ulisses participou, garantindo que Aquiles (o guerreiro invencível) também se juntasse à guerra. Durante os dez anos de cerco a Troia, Ulisses desempenhou um papel importante, tanto como guerreiro corajoso, quanto como excelente orador para resolver conflitos ou persuadir outros participantes. Ele também usou de sua astúcia para superar dificuldades e criar estratégias que beneficiassem os gregos.

Essa síndrome é bem mais complexa do que o que à primeira vista parece e tem sido estudada desde o início dos anos 2000, na Universidade de Barcelona, pelo Dr. Joseba Achotegui, especialista em imigração e saúde mental. As pessoas afetadas por ela desenvolvem transtornos mentais e, com maior frequência, enfrentam problemas como alcoolismo e dependência química, à medida que os sintomas pioram. Os principais sintomas incluem solidão, tristeza profunda, frustração, cansaço físico e fadiga mental. Além disso, podem desencadear problemas como insônia, enxaqueca, alterações no apetite, envelhecimento aparente e dificuldades de concentração e memória (PUSSETTI et al, 2009).

A Síndrome de Ulisses é um termo usado para descrever os desafios psicológicos enfrentados por muitos imigrantes durante sua jornada de deslocamento e de adaptação a um novo ambiente. Tal qual este personagem da mitologia grega, alguns refugiados ou imigrantes encontram-se em uma fronteira psicológica entre a saúde mental e o transtorno psíquico – fato que requer atenção se forem considerados os sintomas semelhantes aos de depressão e transtorno de estresse pós-traumático, gerando tratamentos equivocados. Reconhecida na literatura, representa a tensão entre a busca por oportunidades em um novo país e o desejo de

manter a identidade cultural e os laços com a terra natal (KETZER; SALVAGNI; OLTRAMATI; MENEZES, 2018).

A quebra de laços familiares, comunitários e culturais dentro do país originário, além do estresse, dos desafios da adaptação e da discriminação enfrentada pelo estigma da migração compõem algumas das características que fazem parte do quadro da Síndrome de Ulisses, onde também são considerados os sentimentos de solidão e de saudade (BERRY; PHINNEY; SAM; VEDDER, 2006), ou seja, a Síndrome de Ulisses é um termo que descreve os desafios psicológicos enfrentados pelos imigrantes durante sua jornada migratória. A depender da pessoa, pode ser uma experiência de intensidade mais ou menos traumática, a depender de redes de apoio social, da adaptação a uma nova cultura e das vivências de discriminações de nacionalidades, de raça (KING; ESTE; YOHANI; DUHANEY; MCFARLANE; LIU, 2022).

Um estudo realizado por Fozdar e Hartley (2013) investigou as experiências de refugiados e imigrantes africanos na Austrália e identificou os desafios específicos que contribuem para o desenvolvimento da Síndrome de Ulisses. Eles destacaram que, para compreendê-la, é preciso considerar, além dos fatores individuais, os contextos sociais e políticos que influenciam a adaptação dessas pessoas. Tal abordagem é compartilhada por Sam e Berry (2006). Em sua revisão bibliográfica sobre os principais aspectos da Síndrome de Ulisses, sobressaem a complexidade do fenômeno e sua característica multidisciplinar, envolvendo fatores diversos da experiência migratória (individuais, sociais, culturais, políticos e econômicos).

Outra pesquisa, feita por Akkaya-Kalayci, Popow, Waldherr e Winkler (2017), examinou a frequência e os fatores de risco associados à Síndrome de Ulisses entre imigrantes e refugiados na Europa. Os resultados indicaram que muitos apresentam sintomas psicológicos, especialmente aqueles que enfrentam discriminação e dificuldades para acessar serviços de saúde e de ocupação, em geral.

As contribuições supracitadas ampliam a compreensão dos desafios enfrentados pelos imigrantes e ajudam a promover intervenções eficazes para apoiar a saúde mental e o bem-estar dessa população durante o processo de migração e adaptação. O tratamento adequado envolve acompanhamento terapêutico, proporcionando um espaço seguro para expressar os sentimentos, uma melhor compreensão emocional e o desenvolvimento de habilidades para lidar com os desafios da imigração e do refúgio (PUSSETTI et al, 2009).

Performance da viagem de Ulisses na Odisseia

Em 2017, na realização das primeiras oficinas do Projeto Vida Paralela Migrante, CAPES-COFECUB – UNB, UERJ e Universite de Paris Descartes, foi aplicada a metodologia de Dra. Graça Hoefel, que propõe, a partir de uma foto que represente o processo de migração do participante e de um mapa *mundi*, dar voz aos migrantes para relatar sua experiência, como: viagem, país de origem, pertences materiais ou culturais deixados para trás e as esperanças cultivadas com a migração para o Brasil (HOEFEL; SEVERO; WASHINGTON; BERMÚDEZ; 2023).

Oliveira, em sua Tese intitulada *Performatividade migrante: um olhar arruaceiro de corpos, artes e encontros encruzilhados entre o Brasil e a França* (2023), utiliza um fragmento de um artigo conjunto, quando diz: “A disposição do corpo migrante para o enfrentamento dos problemas sociais, políticos e humanitários que lhe fogem do controle só encontra consolo ao fazer valer suas necessidades vitais” (OLIVEIRA; BRUM; ANDRADE, 2020, p. 320). E mais adiante, continua:

Há simulações de enganos, o risco de não se enxergar nada além de si próprio e, embora exista a tentativa de sair das lógicas, algumas pessoas não conseguem. Longe de desqualificar os modos de vida alheios ou polarizar qualquer perspectiva, entendê-los sob outra consciência de direitos nos leva a admitir potências constituídas em redes, ainda que se produza um esforço sem garantias (OLIVEIRA, 2023, p. 47).

Ulisses, por ser um astuto, resiliente e inteligente guerreiro, acaba por ser comparado aos refugiados e migrantes. O seu truque mais famoso foi o Cavalo de Troia. Os gregos fingiram retirar-se da guerra e deixaram um enorme cavalo de madeira em frente às portas de Troia, como se fosse um presente para os deuses. Dentro do cavalo, no entanto, estavam escondidos os guerreiros mais valentes, comandados por Ulisses. Os troianos não desconfiaram e levaram o cavalo para dentro da cidade enquanto festejavam a vitória. Durante a noite, os guerreiros saíram do cavalo encontraram seus habitantes embriagados ou dormindo e destruíram Troia, matando ou capturando seus habitantes (GRADE, 2015).

Depois da guerra, todos os gregos tiveram uma jornada de volta para casa cheia de dificuldades. Ulisses não foi exceção, levando dez anos para retornar a Ítaca, o mesmo tempo que durou a guerra. Segundo a Odisseia de Homero, ele enfrentou a ira dos deuses, tempestades que o desviaram de seu caminho e tentações que mudaram seu destino. Ele também encontrou seres perigosos, como Circe, uma feiticeira que transformou muitos dos seus companheiros em

animais repugnantes. Outras aventuras de Ulisses são também conhecidas, como a história da caverna do Ciclope, onde o guerreiro e seus companheiros foram capturados por um monstro gigante com apenas um olho no meio da testa. Ulisses conseguiu cegar o Ciclope e escapar com seus companheiros, escondendo-se sob os rebanhos de ovelhas do monstro. Seu encontro com as Sereias, criaturas metade mulher, metade peixe, que encantavam os marinheiros com sua música, tornou-se famoso. Ulisses queria ouvir o canto das Sereias, mas sabia que era perigoso porque podia segui-las e desviar-se de seu propósito; então, mandou seus marinheiros tamparem os ouvidos com cera e o amarrarem ao mastro do navio. Assim, ele conseguiu ouvir a música sem correr o risco de ser seduzido pelas Sereias (RODRIGUES, 2020).

Depois de perder todos os seus companheiros, Ulisses finalmente conseguiu chegar a Ítaca. Ele estava envelhecido e cansado, mas seu fiel cão, Argos, o reconheceu e sua ama também, quando lavou seus pés e viu uma cicatriz que ele tinha desde a infância. Sua esposa, Penélope, esperou por ele, resistindo aos pretendentes que queriam casar-se com ela e assumir o trono de Ítaca. Conta-se que Penélope tecia uma grande colcha durante o dia e à noite desfazia o trabalho do dia. A Odisseia termina com Ulisses restaurando a ordem em seu palácio e reino (DE OLIVEIRA FREITAS, 2016).

A punição dos deuses pela ação de Ulisses em terras estrangeiras disponibiliza, na perspectiva de Achotegui (2006), os sintomas psicológicos experienciados por muitos refugiados e imigrantes. Mas, qual seriam as causas e fatores de risco desta síndrome?

Causas e fatores de risco e sintomas da Síndrome de Ulisses

Influenciada por uma série de fatores que envolvem aspectos sociais, culturais e econômicos, a Síndrome de Ulisses é uma condição emocionalmente angustiante e desorientadora que afeta alguns imigrantes.

Quanto à expectativa social, a falta de apoio sociofamiliar é significativa no adoecimento mental, supondo que o refugiado se encontra em um país novo, sem amigos ou familiares por perto para ajudá-lo a passar por eventuais tribulações – fato que, provavelmente, torna a adaptação difícil, aumentando o risco de problemas de ordens variadas. A solidão e o isolamento, em geral, intensificam-se, amplificando os sintomas da Síndrome de Ulisses (STEEL; CHEY; SILOVE; MARNANE; BRYANT, 2009).

Além disso, os aspectos culturais também desempenham um papel importante. Quando se deixa para trás a própria cultura, numa tentativa de adaptar-se a uma nova, os sentimentos de

deslocamento e alienação ficam, enfim, aflorados. É como se a identidade fosse perdida, pela falta de referências que a sustentem. Essa sensação de deslocamento e de perda dos laços culturais é comum entre os refugiados (BAUBÖCK, 2006). Opera-se uma sensação de vulnerabilidade, de vazio existencial e desorientação, contribuindo para a Síndrome de Ulisses (SUÁREZ-OROZCO; SUÁREZ-OROZCO, 2001).

No contexto econômico, as condições precárias também se somam às causas da Síndrome, demandando, mesmo em meio a um ambiente de estresse e ansiedade, um movimento positivo de enfrentamento das dificuldades para encontrar um emprego decente, uma casa adequada ou acesso a serviços básicos de saúde. Embora a migração seja motivada pelo desejo de melhorarem-se as condições econômicas, a realidade da busca por oportunidades é desafiadora e estressante (BHAGWATI, 2003).

Traumas passados ajudam igualmente no desenvolvimento da síndrome. Em geral, os refugiados carregam consigo experiências traumáticas de conflitos armados, perseguições políticas ou desastres naturais. Esses traumas podem ressurgir durante o processo de migração e adaptação, piorando os sintomas psicológicos (BOGIC; NJOUK; PRIEBE, 2015). Acrescente-se aos fatores supracitados a marginalização social e a discriminação enfrentadas pelos imigrantes em seus países de acolhimento. Muitos refugiados enfrentam barreiras sistêmicas que limitam suas oportunidades e os fazem sentir-se excluídos e não pertencentes. Essa exclusão traduz-se em sentimentos de isolamento e rejeição (KING et al, 2022).

Dessa forma, a Síndrome de Ulisses é fortemente influenciada por fatores pessoais, sociais, culturais e econômicos. Traumas passados, perda de identidade cultural, falta de apoio social, marginalização social e condições socioeconômicas precárias contribuem como causas variadas e inter-relacionadas da Síndrome entre os refugiados.

Ansiedade, depressão, isolamento social e sensação de deslocamento são os sintomas recorrentes. De fato, ao enfrentarem outra realidade, os imigrantes encontram-se constantemente preocupados e tensos por causa de incertezas e desafios que enfrentam acerca da cultura, do idioma e do ambiente social. A ansiedade, portanto, aparece como resposta natural ao estresse da migração (LINDERT; SHOULER-OSAK; HEINZ; PRIEBE; SAMKANGE-ZEEB, 2008). Já a depressão surge da sensação de desesperança que os refugiados enfrentam. Suponha estar longe de amigos e familiares, sem uma rede de apoio social. Isso aumenta o risco de o refugiado manifestar esse sintoma (STEEL et al., 2009). O isolamento social, por sua vez, origina-se nos sentimentos de solidão e de desconexão de sua comunidade e costuma vir acompanhado de uma sensação de deslocamento, como se não pertencessem a lugar nenhum.

Embora os refugiados apresentem sintomas em comum, com impactos negativos na sua saúde mental e bem-estar, cada um deles os enfrenta em níveis de acordo com a resposta que consegue dar no contexto do seu novo ambiente (BOGIC et al., 2015). Portanto, é fundamental oferecer apoio e intervenção adequados para promover o bem-estar psicológico dos imigrantes e refugiados, incluindo suporte emocional e estabelecimento de uma rede de apoio para facilitar sua adaptação e integração na nova comunidade.

Considerações finais

O apoio terapêutico acompanhado de programas psicológicos específicos é, em geral, o ponto de partida para que essa população lide de forma mais saudável com os desafios associados à condição migratória. Uma abordagem bastante discutida nesse contexto é a da Psicologia Social (PS), reconhecida, segundo o Conselho Federal de Psicologia, por: “Atuar fundamentada na compreensão da dimensão subjetiva dos fenômenos sociais e coletivos, sob diferentes enfoques teóricos e metodológicos, com o objetivo de problematizar e propor ações no âmbito social” (Resolução CFP N° 05/2003, art. 3, on-line).

O CFP (Resolução CFP N° 05/2003, art. 3) reconhece o psicólogo social como capaz de desenvolver atividades “em diferentes espaços institucionais e comunitários, no âmbito da Saúde, Educação, trabalho, lazer, meio ambiente, comunicação social, justiça, segurança e assistência social”; suas ações relacionam-se com movimentos sociais de diferentes grupos, classes, gêneros, raças, ou seja, quaisquer segmentos socioculturais que apresentem focos de interesse e/ou que sejam reconhecidos como objetos de políticas públicas.

O interesse da PS quanto ao indivíduo em sociedade visa, sobretudo, à problematização e construção de proposições que promovam o bem-estar social, através da valorização e da compreensão do comportamento humano, sempre atravessado pela cultura.

Não por acaso, programas de apoio psicossociais (individual e/ou em grupo) demonstram ser benéficos para os refugiados afetados pela Síndrome de Ulisses. Esses programas oferecem um espaço seguro para compartilhar experiências, obter apoio emocional e aprender estratégias eficazes para lidar com os desafios. É importante que esses programas sejam sensíveis à cultura dos refugiados, reconhecendo e respeitando suas crenças, valores e tradições. Isso significa adaptar as intervenções terapêuticas e programas de apoio para refletir a diversidade cultural dos mesmos (LINDERT et al., 2008). Além disso, a integração de serviços de saúde mental na comunidade é fundamental para garantir que os imigrantes tenham acesso

aos cuidados psicológicos de que precisam. Isso envolve usar os dispositivos da Psicologia Social, colaborar com organizações comunitárias, serviços de saúde e agências governamentais aptas a assegurarem acesso aos serviços necessários (KING et al, 2022).

O apoio comunitário e das instituições capacitadas cria um ambiente acolhedor e solidário, enquanto as redes de suporte social oferecem suporte emocional e prático (SUÁREZ-OROZCO; SUÁREZ-OROZCO, 2001). Sendo assim, é essencial oferecer abordagens terapêuticas e programas de apoio psicológico adaptados à cultura dos refugiados afetados pela Síndrome de Ulisses, no sentido de promover a recuperação, a resiliência e o bem-estar desses indivíduos.

Para finalizar, cabe chamar atenção sobre a relevância da teoria do professor Achotegui (2006), uma vez que ele conseguiu perceber o quanto diferentes sintomas e causas estão conectados ao mesmo fenômeno contemporâneo que urge nas migrações, principalmente nos refúgios. Como diz o poeta Manoel de Barros, “há histórias tão verdadeiras que às vezes parece que são inventadas” (BARROS, 1996, p. 69).

Referências:

ACHOTEGUI, J. (2006). Estrés límite y salud mental: el síndrome del inmigrante con estrés crónico y múltiple (Síndrome de Ulises). Migraciones. *Publicación del Instituto Universitario de Estudios sobre Migraciones*, n. 19, p. 59-85.

ACNUR (2017). *Perguntas e respostas: a maioria dos refugiados são ‘surpreendentemente resilientes’ e não estão traumatizados.* Disponível em <https://www.acnur.org/portugues/2017/01/12/perguntas-e-respostas-a-maioria-dos-refugiados-sao-surpreendentemente-resilientes-e-nao-estao-traumatizados/>. Acesso em 20/01/2024.

ACNUR (2023). *Um ano após invasão russa, insegurança dificulta intenções de retorno de ucranianos.* Disponível em <https://www.acnur.org/portugues/2023/02/23/um-ano-apos-invasao-russa-inseguranca-dificulta-intencoes-de-retorno-de-ucranianos-diz-acnur/#:~:text=Genebra%2C%202023%20de%20fevereiro%20de,de%20deslocados%20internos%20na%20Ucr%C3%A2nia>. Acesso em 10/01/2024.

AKKAYA-KALAYCI, T.; POPOW, C.; WALDHERR, K.; WINKLER, D. (2017). Psychiatric emergencies of minors with and without migration background. *Neuropsychiatrie*. 31(1), S. 1-7.

ALVES, M. M. (2019). *A saudade e o luto migratório.* LinkedIn. Disponível em <https://www.linkedin.com/pulse/saudade-e-o-luto-migrat%C3%B3rio-mariana-moreira/>. Acesso em 30/06/2024.

BARROS, M. (1996). *Livro sobre nada*. 3ª Ed. Rio de Janeiro/São Paulo: Record.

- BAUBÖCK, R. (2006). Migration and citizenship: legal status, rights and political participation. *Amsterdam University Press*, p.128.
- BERRY, J. W. (1992). *Cross-cultural psychology: research and applications*. Cambridge: Cambridge University Press.
- BERRY, J. W.; PHINNEY, J.S.; SAM, D.L.; VEDDER, P. (2006). Immigrant youth in cultural transition: acculturation, identity and adaptation across national contexts. *Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates*.
- BHAGWATI, J.N. (2003). Borders beyond control. *Foreign Affairs*, 82, 98-104.
- BOGIC, M.; Njoku, A.; Priebe, S. (2015). Long-term mental health of war-refugees: a systematic literature review. *BMC International Health and Human Rights*, 15(1), 29.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. CID 11*. Brasília, DF: DATASUS, 2021. Disponível em: <http://datasus1.saude.gov.br/sistemas-e-aplicativos/cadastros-nacionais/cid-10>. Acesso em 15/01/2024.
- BORDONARO, L.; PUSSETTI, C. (2006). Da utopia da emigração à nostalgia dos emigrados: percursos migratórios entre Bubaque (Guiné Bissau) e Lisboa. In: Lima, M. A. P.; Sarró, R. (Org.). *Terrenos metropolitanos: ensaios sobre produção etnográfica*. Lisboa: ICS, p. 125-54.
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. *Resolução nº. 5/2003*, de 14 de junho de 2003. Reconhece a Psicologia Social como especialidade em Psicologia para finalidade de concessão e registro do título de Especialista. Brasília, 2003.
- DA SILVA, J. C. L.; PADILHA, N. S.; LAMY, M. (2020). A “Síndrome de Ulisses” e a Medicalização dos Movimentos Migratórios. *Revista Jurídica (FURB)*, v. 24, n. 54 (2020), p. e7927-e7927.
- DE OLIVEIRA FREITAS, Z. (2016). O Mito de Ulisses em Mensagem, de Fernando Pessoa The Myth Of Ulysses In Message, By Fernando Pessoa. *Revista Entrelinhas–Vol, 10(2)*.
- DEBIAGGI, S. D (2004). *Psicologia, e/imigração e cultura*. São Paulo: Editora Casa do Psicólogo.
- FERNANDEZ, E.; DANTAS, S.; BORGES, L (s.d.). As abordagens interculturais como novo campo de saber e atuação do psicólogo. In R. Xipas; E. Costa-Fernandez; C. Marques Laurendon (orgs.). *Comunicação e interculturalidade*. Recife, UFPE.
- FOZDAR, F.; HARTLEY, L. (2013). Refugee resettlement in Australia: what we know and need to know. *Refugee Survey Quarterly*, Volume 32, Issue 3, pp. 23–51.
- GRADE, E. M. B. S. (2015). *A cidade de Ulisses: Literatura, mito e história*. Dissertação de Mestrado. Universidade de Aveiro: Portugal.

HOEFEL, M. D. G. L., SEVERO, D. O., WASHINGTON, C., & DÍAZ BERMÚDEZ, X. P. (2023). *Vidas paralelas migrantes: experiências de mediadoras socioculturais na França*. Brasília: Editora Universidade de Brasília.

KETZER, L. S. H.; SALVAGNI, J.; OLTRAMATI, A. P.; MENEZES, D. B. (2018). Imigração, identidade e multiculturalismo nas organizações brasileiras. *Interações (campo Grande)*, 19(3), 679–696.

KING, R. U.; ESTE, D. C.; YOHANI, S.; DUHANEY, P.; MCFARLANE, C.; LIU, J. K. K. (2022). Actions needed to promote health equity and the mental health of Canada's Black refugees. *Ethnicity & Health*, 27(7), 1518–1536.

LINDERT, J.; SCHOULER-OCAK, M.; HEINZ, A.; PRIEBE, S.; SAMKANGE-ZEEB, F. (2008). Mental health, health care utilisation of migrants in Europe. *Eur Psychiatry*. 23 Suppl 1:14-20.

MARTINE, G. (2005). A globalização inacabada: migrações internacionais e pobreza no século 21. *São Paulo Em Perspectiva*, 19(3), 3–22.

NATHAN, T. (1994). *L'influence qui guérit*. Paris: Odile Jacob.

OLIVEIRA, W. A. DE; BRUM, D. M.; ANDRADE, R. G. N. (2020). Migração: emergentes questões e condições de um mal-estar *Revista de Cultura de Paz*. Vol. 4, pp. 305-322, 2020.

OLIVEIRA, W. A. de (2023). *Performatividade migrante: um olhar arruaceiro de corpos, artes e encontros encruzilhados entre o Brasil e a França*. 236 f. Tese (Doutorado Acadêmico em Psicologia Social). Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

PORFÍRIO, F. (2020). *Crise dos refugiados*. Disponível em <https://mundoeducacao.uol.com.br/sociologia/crise-dos-refugiados.htm>. Acesso em 10/01/2024.

PUSSETTI, C.; FERREIRA, J. F.; LECHNER, E.; SANTINHO, C. (2009). *Migrante e a saúde mental: a construção da competência cultural*. Disponível em <https://justica.rs.gov.br/upload/arquivos/202101/28155138-migrantes-e-saude-mental.pdf>. Acesso 19/01/2024.

PUSSETTI, C. (2010). Identidades em crise: imigrantes, emoções e saúde mental em Portugal. *Saúde E Sociedade*, 19(1), 94–113.

RAMOS, A DE C.; RODRIGUES, G.; ALMEIDA, G. A. DE. (2011). *60 anos de ACNUR: perspectivas de futuro*. São Paulo: Editora CL-A Cultural.

REDIN, G. (2020). *Migrações internacionais: experiências e desafios para a proteção e promoção de direitos humanos no Brasil*. Fundação de Apoio a Tecnologia e Ciencia: Editora UFSM.

RISSO, M.; FRIGESSI, D. (1982). *Emigrazione, nostalgia, malattia mentale*. Torino: Einaudi.

- RODRIGUES, S. (2020). *Mitos gregos*. Nova Fronteira.
- SAM D. L.; BERRY, J. W. (2006). *The Cambridge handbook of acculturation psychology*. Cambridge, United Kingdom: Cambridge University Press.
- SAYAD, A. (1999). *La double absence: des illusions de l'émigré aux souffrances de l'immigré*. Paris: Seuil.
- SEM AUTOR. Acompanhe as principais notícias sobre a guerra Israel-Hamas. *Folha de São Paulo*. 31 de março de 2024. Disponível em: <https://aovivo.folha.uol.com.br/mundo/2023/02/11/6355-acompanhe-as-principais-noticias-sobre-a-guerra-israel-amas-siga.shtml>.
- SIQUEIRA, S.; SANTOS, M. H. (2013). Condições de saúde do emigrante no retorno para sua terra natal. *Rev. Inter. Mob. Hum.*, Brasília, Ano XXI, n. 40, p. 131-150.
- SOARES, A.; WONG, B. (2022). *A história de Ulisses*. Disponível em <http://www.olimpvs.net/index.php/mitologia/a-historia-de-ulisses/>. Acesso em 19/04/2024.
- SPINDOLA, M. (2018). Uma análise da condição dos refugiados sírios à luz da dignidade da pessoa humana. *Revista da ESMESC*, 25(31), 61-83.
- STEEL, Z.; CHEY T.; SILOVE, D.; MARNANE, C.; BRYANT, R. A.; VAN OMMEREN, M. (2009). Association of torture and other potentially traumatic events with mental health outcomes among populations exposed to mass conflict and displacement: a systematic review and meta-analysis. *Jama*, 302(5), 537-549.
- SUÁREZ-OROZCO, C.; SUÁREZ-OROZCO, M. M. (2001). *Children of Immigration*. Harvard University Press.
- TERRA, L.; ARAÚJO, R.; GUIMARÃES, R. B. (2008). *Conexões: estudos de geografia geral e do Brasil*. São Paulo: Moderna.

Recebido em 06/06/2024 • Aceito para publicação em 30/06/2024

Declaração de conflito de interesse: nenhum. • **Copyright:** O texto é de inteira responsabilidade dos autores quanto ao conteúdo, forma, opinião, respeito aos direitos autorais e demais aspectos.