IMIGRAÇÃO E ASSISTÊNCIA À SAÚDE NO BRASIL: DIFICULDADES ENFRENTADAS PELA POPULAÇÃO ESTRANGEIRA

MANSANO, Danilo Aki[1]
MANICA, Franciéli[2]
UNSER, Isabelle Lorena[3]
VADA, Julia Naomi[4]
MADUREIRA, Eduardo Miguel Prata[5]

RESUMO

A presença de imigrantes é uma realidade crescente em diversos países, inclusive no Brasil. No entanto, essa população não consegue se integrar integralmente devido a diversas barreiras enfrentadas no cotidiano, principalmente sociais relacionadas ao preconceito, diversidade cultural e linguística. Nos serviços de saúde essa dificuldade no acesso impacta diretamente no bem estar mental, físico e social desses imigrantes e, dessa forma, faz-se necessário a implementação de políticas públicas para o acolhimento dessa população.

PALAVRAS CHAVE: imigrantes, saúde, políticas públicas.

1. INTRODUÇÃO

Desde o início das civilizações e sociedades primitivas, a migração de seres humanos é uma prática muito comum e realizada, visto que a busca por melhores condições de vida e espaço era necessária para a sobrevivência. Com o passar dos séculos e o desenvolvimento da globalização e tecnologias, a migração entre diferentes países e continentes se tornou diária, de mais fácil acesso e ainda mais frequente.

O Brasil é um destino de muitas populações, principalmente as que enfrentam dificuldades econômicas, políticas e ambientais no país de origem, no entanto, ao tentar se restabelecer no território essa população enfrenta diversos desafios, inclusive nos serviços de saúde e muitas vezes não possuem o acesso e a assistência que deveria ser ofertada, não sendo amparados da maneira necessária, impactando negativamente na qualidade de vida e na nova realidade.

[1] Aluno do sétimo período de Medicina do Centro Universitário FAG. E-mail: damansano@minha.fag.edu.br
[2] Aluno do sétimo período de Medicina do Centro Universitário FAG. E-mail: fmanica@minha.fag.edu.br
[3] Aluno do sétimo período de Medicina do Centro Universitário FAG. E-mail: ilunser@minha.fag.edu.br
[4] Aluno do sétimo período de Medicina do Centro Universitário FAG. E-mail: jnvada@minha.fag.edu.br
[5] Mestre em Desenvolvimento Regional e Agronegócio. Professor do Centro Universitário FAG. E-mail: eduardo@fag.edu.br

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 IMIGRAÇÃO E SAÚDE

Desde o século XIX, o Brasil é considerado um país atrativo para imigrantes em que diversas nacionalidades- como italianos, alemães, japoneses, ucranianos, árabes- vieram em busca de novas oportunidades no país.

No século XXI, devido à estabilidade econômica das últimas duas décadas, o Brasil se tornou novamente um país atraente para estrangeiros. Com a complexidade dos fluxos de migração contemporâneos, revela-se que o Brasil atua simultaneamente como destino, mas também como origem de migrantes e destaca-se o papel fundamental da mobilidade humana na criação e perpetuação das desigualdades internacionais geradas pelo processo de globalização (GRANADA *et al*, 2017).

Além disso, os estrangeiros enfrentam questões ligadas à imigração, à qualidade de vida e ao acesso aos cuidados de saúde que se agravam devido a desafios na comunicação (problema muito recorrente relatado por profissionais de saúde durante práticas clínicas), barreiras culturais e problemas de adaptação no país de acolhimento. Isso envolve enfrentar preconceito, estereótipos e discriminação, aceitar empregos insalubres, mal remunerados e socialmente subvalorizados, bem como a ausência de apoio social, tanto formal quanto informal, resultando em isolamento e dificuldades em obter informações e acesso aos serviços de saúde.

> [...] a relação entre as condições sociodemográficas e a saúde é mais acentuada para os migrantes do que para a população nativa, visto que situações precárias de vida e trabalho, limitação no idioma do país receptor, etnia, escolaridade e falta de familiarização com o sistema de saúde, por ser recém-chegados, podem gerar limitações e diferenças no uso dos serviços de cuidados à saúde, contribuindo para o aumento de efeitos deletérios ao estado de saúde física e mental do imigrante [...] (ARAGÃO *et al*, 2023, p. 5).

Ainda neste aspecto, a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), a transição de um estado de saúde para um estado de doença é determinada por inúmeros processos, principalmente violência, desemprego, habitação inadequada, dificuldade de acesso ao sistema de saúde, urbanização desordenada, fome, etc. Tais fatos estão intrinsecamente relacionados à crescente onda migratória no Brasil, assim os imigrantes são atingidos por diversas intercorrências que afetam diretamente o bem-estar social, físico e mental, levando ao adoecimento coletivo dessas populações. Além de todas essas

barreiras, existe o preconceito da população nativa e dos profissionais da saúde em relação ao aumento de doenças nos destinos desses imigrantes (GRANADA *et al*, 2017).

Além disso, com o desconhecimento do funcionamento do nosso Sistema Único de Saúde (SUS), os imigrantes que tinham um estado de saúde favorável podem acabar se deteriorando ao longo do tempo.

> Os imigrantes adentram o país receptor com melhores condições de saúde do que a população não imigrante, o denominado "efeito do imigrante saudável". Entretanto, com o passar dos anos no país receptor, a saúde dos imigrantes se deteriora e pode se tornar semelhante à da população receptora, em razão do reflexo do processo de aculturação e de hábitos comportamentais negativos e fatores socioeconômicos [...] (ARAGÃO *et al*, 2023, p. 2).

Por fim, muitas vezes a população imigra para o Brasil com o objetivo de conseguir tratamento para doenças específicas, principalmente em relação ao Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV). De acordo com Santos e Medeiros, a OMS considera o SUS um dos melhores sistemas de saúde do mundo em relação ao tratamento do HIV e da AIDS, por isso muitos imigrantes vêm até o país para receber o tratamento gratuito para essa doença, além de serem orientados quanto ao manejo e aos efeitos colaterais das medicações.

2.2 ÉTICA E POLÍTICAS PÚBLICAS

As políticas de controle da mobilidade humana, que incluem medidas restritivas e de segurança, externalizam nas fronteiras diferenciação na inclusão de migrantes, são justificativas com base em princípios fundamentais, tais como o combate ao terrorismo, proteção dos direitos humanos, bem-estar da população e preservação da identidade cultural e luta contra o tráfico humano. Nesse sentido, seria inadequado afirmar que, nos dias de hoje, o governo a respeito do processo imigratório não tenha nenhuma base ética (MARINUCCI, 2017).

A ética desempenha um papel crucial no desenvolvimento de políticas públicas, desenvolve princípios de padrões morais que orientam decisões dos formuladores de políticas, a fim de garantir sejam justas, equitativas e benéficas para a sociedade como um todo. Além disso, quando é pensado em uma ação política acertada, envolve diálogo, projetos com planejamento e execução de diferentes parceiros sociais - governamentais e não governamentais, dentro e fora do país (MILESI, 2012). Assim, junto com as políticas de imigração, vem a Constituição Federal de 1988 afirmando o direito da pessoa no Brasil.

> Art. 196, determina que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação [...] (BRASIL, 1988, [s.p.]).

Dessa forma, dentro das garantias socioeconômicas da constituição federal, vem a Organização Mundial da Saúde fortalecer o entendimento da "[...] saúde como um dos direitos fundamentais de todo o ser humano. Em meio a conceitos éticos de equidade, solidariedade e justiça social, melhorias na saúde e no bem-estar de todos constitui o objetivo do desenvolvimento social econômico (SANTOS, 2017, p.2). [...]". É crucial atenção aos indivíduos mais vulneráveis, como os que enfrentam problemas de saúde grave, que não têm acesso à saúde adequada, ou que vivem em condições de pobreza e nesses inclui os imigrantes.

Nesse sentido, é que os serviços públicos, que tocam de perto todas as esferas de vida do cotidiano dos migrantes, devem ser orientados por um trabalho de mediação cultural. A possibilidade de acesso às informações sobre a legislação e procedimentos básicos que o imigrante deve cumprir, formulários em centro de atendimento deveriam ser disponibilizados em diferentes idiomas, e estarem em locais fáceis de localizar. Assim como o atendente que deveria ter capacitação para o atendimento, melhorando a comunicação tanto de imigrantes residindo no país, como entendimento em regiões de fronteiras no Brasil (MILESI, 2012).

Os requisitos para obtenção do Cartão Nacional de Saúde, conhecido como Cartão SUS, causou problemas de atendimento ao estrangeiro e ao brasileiro que more em outro país, mesmo que seja em cidade fronteiriça, também por exigir o domicílio em território nacional: "além da não assistência que por si já é um problema, leva o estrangeiro que necessita do atendimento a criar formas para obter acesso ao sistema de saúde brasileiro, em sua maioria meios ilegais" (SANTOS, 2017 p. 9 *apud* BRANCO, 2009, p. 42).

Diante disso, é inevitável que o Brasil constitua desafios na gestão pública, levando em conta a inclusão das comunidades internacionais – "que possuem especificidade e vulnerabilidade diferenciadas – como parte ativa da Política Nacional de Promoção da Saúde. Tal fato envolve uma oportunidade para a adoção de estratégias que deem garantia e direito à saúde no Brasil" (RUFINO; AMORIM, 2012). Com melhorias e adequação das políticas e da gestão pública na área da saúde, os imigrantes poderão interagir de forma mais fluida com diferentes atores. Gestores e profissionais estarão devidamente capacitados para atender diferentes populações.

2.3 TRABALHO E SAÚDE

A maior parte dos imigrantes que chegaram ao Brasil nessa nova onda imigratória que se fortaleceu nos anos 2010, quando o país passava por grande visibilidade internacional, com a Copa do Mundo de 2014 e a Olimpíada de 2016, que gerou grande demanda de trabalhadores (ALVES *et al*, 2023). Essa busca por melhores oportunidades submeteu muitos imigrantes a vagas de trabalho extremamente precárias, em especial na construção civil e indústria frigorífica.

Analisando a origem e as características desses imigrantes, pode-se determinar que é uma imigração de caráter laboral, em sua maioria jovens do sexo masculino, segundo Mamed (2017), apenas 20% dos imigrantes haitianos no Brasil são mulheres, apesar desse número estar aumentando com a vinda familiar. Portanto, esses trabalhadores imigrantes desenvolvem necessidades de saúde específicas, unindo características culturais mais laborais que devem ser atendidas como um todo.

A indústria frigorífica, onde boa parte das vagas de trabalho são preenchidas por imigrantes, em especial haitianos, é a principal representação de como as condições de trabalho afetam a saúde desses imigrantes.

> O trabalho nas indústrias frigoríficas, tanto para os trabalhadores brasileiros quanto para os imigrantes, não favorece a realização profissional nem melhora significativamente o padrão de vida, de forma que compense os efeitos sobre a saúde decorrentes das atividades laborais. No ambiente de trabalho do frigorífico, há elementos de carga física, como ruídos, vibrações, calor e frio, umidade e iluminação. Os elementos, ao interagirem com o corpo do trabalhador, provocam processos complexos, desencadeando mecanismos de adaptação, tais como, irritação, sudorese, resfriado e reações alérgicas (DAVID; RIZZOTTO; GOUVÊA, 2023, p.6).

Nesse contexto, dores nas mãos, braços, coluna e resfriado são as principais queixas médicas desses imigrantes e apesar de não serem doenças ocupacionais, claramente têm relação com a rotina dos postos de trabalho que exigem força física contínua (DAVID; RIZZOTTO; GOUVÊA, 2023). E essas queixas são levadas principalmente para as UBS e USF, porta de entrada para o Sistema Único de Saúde.

As USF desempenham papel importante na introdução dos imigrantes ao sistema de saúde brasileiro, sendo um facilitador do processo de integração por realizar ações diretamente na residência desses usuários. E em muitos casos essa introdução não é só ao sistema de saúde como também a formalização dessa população dentro do país, sendo o cartão do Sistema Único de Saúde (SUS) seu primeiro documento brasileiro (GUERRA; VENTURA, 2017).

Vale ainda destacar que essa imigração laboral é muito cíclica, Alves *et al* (2023) traz que o agravamento da crise econômica no Brasil tem alterado diretamente os postos de trabalho e causando a mobilidade dos haitianos para outros estados e países (como Estados Unidos), ou mesmo o retorno para o seu país de origem. Essa ciclicidade deve ser considerada no planejamento em saúde, visto ser um processo extremamente dinâmico e que afeta projetos de promoção da saúde e cuidado contínuo dentro que é proposto pelo SUS.

As condições laborais precárias, juntamente com jornadas de trabalho exaustivas, insatisfação com os empregos e o afastamento dos familiares deixados em seus países de origem, categorizam os imigrantes como grupos vulneráveis, sujeitos a enfrentar desafios de saúde, tanto físicos quanto mentais. Em contrapartida, a solidariedade entre eles, o acesso aos serviços de saúde públicos e a oportunidade de participar em diversas expressões culturais são fatores de proteção que merecem ser reconhecidos e valorizados no processo de construção de sua cidadania (DAVID; RIZZOTTO; GOUVÊA, 2023).

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O sistema de saúde brasileiro apresenta princípios norteadores, entre eles a universidade e a equidade, estabelecendo que os usuários desse sistema possuem acesso e assistência integral independente de raça. No entanto, a população imigrante que se estabelece no Brasil apresenta dificuldades em serem inseridos de maneira adequada nos serviços de saúde e enfrentam barreiras que afetam sua qualidade de vida e bem-estar físico, mental e social. Com isso, é fundamental que mudanças sejam instaladas e que o sistema implemente políticas públicas para que essa parcela da população também tenha seus direitos garantidos por lei e o SUS englobe integralmente os imigrantes em seus princípios e diretrizes.

REFERÊNCIAS

ALVES J. F. S.; MARTINS, M. A. C.; BORGES, F. T.; SILVEIRA, C. MURARO, A. P. Utilização de serviços de saúde por imigrantes haitianos na grande Cuiabá, Mato Grosso, Brasil. **Ciência saúde coletiva**. v. 24, n. 12, Dez, 2019.

ARAGÃO, H. T. *et al*. Demandas e utilização de serviços de saúde entre imigrantes de uma região metropolitana do nordeste do Brasil. **Escola Anna Nery**, v. 27, p. e20220068, 2023.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil.** Brasília: Senado Federal; 2016.

DAVID J.B.; RIZZOTTO, M. L. F.; GOUVEA, L. A. V. N. Ways of living and working of Haitian immigrants in Western Paraná/Brazil. **Rev Esc Enferm** USP. v. 57, 2023. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reeusp/a/NJkzGp7F6Wjvzt7hzkfNHxq/?lang=pt#. Acesso em: nov. 2023.

GRANADA, D. *et al*. Discutir saúde e imigração no contexto atual de intensa mobilidade humana. Interface - **Comunicação, Saúde, Educação**, v. 21, n. 61, p. 285–296, abr. 2017.

MAMED, L. H. Trabalho, migração e gênero: a trajetória da mulher haitiana na indústria da carne brasileira. **Temáticas**. v. 25 n. 49, 2017.

MARINUCCI, R. O mal-estar da ética no âmbito das migrações. **Rev. Interdiscip. Mobil. Hum.**, Brasília, v. 25, n. 50, p. 7-10, ago. 2017.

MILESI, R..; MARINUCCI, R. **Política de atendimento humanizado aos imigrantes. Instituto de migrações e direitos humanos**. 2012. Disponível em: https://www.migrante.org.br/migracoes/politica-de-atendimento-humanizado-aos-imigrantes acesso em: nov. 2023.

MIYASHIRO, C.; PENA, P. G. L. **Acesso aos serviços de saúde pelas populações migrantes:** revisão sistemática. Salvador: Universidade Federal da Bahia, 2018.

SANTOS, H. S.; MEDEIROS, A. A. **Migração e acesso aos serviços de saúde: a necessidade da pauta intercultural para o cumprimento dos direitos humanos**. [S.l.], p. 1-19, [S.d]. Disponível em: https://www.inscricoes.fmb.unesp.br/upload/trabalhos/20177311134.pdf acesso em: nov.2023.