

UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE - UNESC

CURSO DE DIREITO

CHRISTIAN ROSA OLIVEIRA

**DESAFIOS ENFRENTADOS PELOS IMIGRANTES VENEZUELANOS NO BRASIL
NA TUTELA DO DIREITO À SAÚDE EM ÁREAS URBANAS BRASILEIRAS, SOB
O ENFOQUE DA LEI Nº 13.445/2017 (LEI DA MIGRAÇÃO)**

CRICIÚMA/SC

2025

CHRISTIAN ROSA OLIVEIRA

**DESAFIOS ENFRENTADOS PELOS IMIGRANTES VENEZUELANOS NO BRASIL
NA TUTELA DO DIREITO À SAÚDE EM ÁREAS URBANAS BRASILEIRAS, SOB
O ENFOQUE DA LEI Nº 13.445/2017 (LEI DA MIGRAÇÃO)**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado
para obtenção do grau de Bacharel em Direito
no curso de Direito da Universidade do Extremo
Sul Catarinense, UNESC.

Orientador: Prof. Doutor Ismael de Córdova

CRICIÚMA/SC

2025

CHRISTIAN ROSA OLIVEIRA

**DESAFIOS ENFRENTADOS PELOS IMIGRANTES VENEZUELANOS NO BRASIL
NA TUTELA DO DIREITO À SAÚDE EM ÁREAS URBANAS BRASILEIRAS, SOB
O ENFOQUE DA LEI Nº 13.445/2017 (LEI DA MIGRAÇÃO)**

**Trabalho de Conclusão de Curso,
apresentado para obtenção do grau de
Bacharel em Direito no curso de Direito da
Universidade do Extremo Sul Catarinense,
UNESC.**

Criciúma, 03 de Julho de 2025.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Ismael de Córdova - Doutor - UNESC - Orientador

Profa. Juliana Paganini - Mestra - UNESC

Prof. Maurício da Cunha S. Filó - Doutor - UNESC

AGRADECIMENTOS

Encerrar esta etapa tão importante da minha vida é uma conquista que carrego com muito orgulho, mas jamais poderia dizer que cheguei até aqui sozinho. Cada parte desse caminho foi marcada por lutas, aprendizados e, principalmente, por pessoas que estiveram ao meu lado mesmo quando tudo parecia mais difícil.

À minha mãe, Fabiana, minha maior fonte de amor e força. Obrigado por ser essa mulher incrível, que nunca mediu esforços para me ver crescer. Sua dedicação, coragem e carinho foram o combustível que me manteve em pé nos momentos mais desafiadores. Sua fé em mim foi muitas vezes maior que a minha própria, e por isso te agradeço do fundo do coração. Essa vitória também é sua, mãe, em cada detalhe.

Ao meu pai, Alex, que, com seu jeito único, sempre esteve presente. Obrigado pelo apoio, pelas palavras de incentivo e pelos exemplos que me ajudaram a enxergar o valor do esforço e da persistência. Sua presença me deu mais segurança para seguir em frente, e sou grato por tudo o que me ensinou, mesmo nas entrelinhas.

Aos meus irmãos, meu carinho eterno. Vocês são parte essencial dessa conquista. Obrigado por cada gesto, cada palavra, cada vez que me ouviram, me acolheram ou simplesmente estiveram por perto. Ter vocês comigo foi um dos maiores presentes nessa caminhada. O amor de vocês me fortaleceu mais do que consigo expressar.

E aos meus amigos, de perto e de longe, que compartilharam comigo os altos e baixos dessa jornada, meu sincero agradecimento. Obrigado pelas conversas, pelo ombro amigo, pelas risadas que aliviaram o peso dos dias difíceis e por acreditarem em mim. A amizade de vocês foi um apoio silencioso e poderoso durante todo esse processo.

Este TCC é mais do que um trabalho acadêmico. Ele é o símbolo de uma caminhada feita com o coração e com o apoio de pessoas incríveis. A cada um de vocês, deixo minha gratidão mais profunda.

“A universalidade dos direitos humanos impõe que todo ser humano, por sua condição humana, seja sujeito de direitos, inclusive o migrante.”

Piovesan, Flávia.

RESUMO

O estudo parte do princípio de que a migração forçada de venezuelanos, intensificada nos últimos anos, apresenta obstáculos consideráveis à implementação de direitos básicos, particularmente no âmbito da saúde pública. Primeiramente, o estudo discute o direito à saúde dos migrantes, enfatizando as garantias legais e o acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS), conforme estabelecido pela lei brasileira. Discutem-se os princípios de não discriminação, igualdade de tratamento e estímulo à integração social, que são fundamentos da Lei da Migração. No entanto, mesmo com essas garantias formais, ainda existem obstáculos estruturais que impedem o acesso eficaz aos serviços de saúde, tais como a ausência de informação, obstáculos linguísticos e a escassez de recursos do governo. Em seguida, concentrou-se na imigração venezuelana para o Brasil nos últimos anos, examinando os desafios que essa comunidade enfrentou para alcançar a total integração. Analisa-se a discrepância entre os direitos garantidos pela lei e a realidade vivenciada pelos imigrantes, particularmente em relação aos serviços médicos. A presente pesquisa também analisa a efetividade das políticas públicas de saúde e sua aderência aos princípios da Lei de Migração. Finalmente, o estudo investiga ações e projetos de inclusão social direcionados à comunidade imigrante, focando no acolhimento, suporte psicossocial e integração cultural. As consequências do estresse pós-traumático e outras condições de saúde mental ligadas à migração forçada são especialmente destacadas, assim como os obstáculos para o acesso aos serviços de saúde mental. A avaliação destaca a necessidade de políticas governamentais mais inclusivas e organizadas para assegurar a dignidade e o bem-estar dos imigrantes venezuelanos no Brasil. A pesquisa aqui presente, se dá pelo método qualitativo, onde foi usado como fonte a legislação vigente, teses, artigos, dissertações, informações e dados de sites oficiais entre outros.

Palavras-chave: Desafios enfrentados pelos imigrantes. Saúde. Falta de informação. Obstáculo. Barreiras linguísticas. Lei nº 13.445/17 (lei da migração).

ABSTRACT OU RESUMEN

The study assumes that the forced migration of Venezuelans, which has intensified in recent years, presents considerable obstacles to the implementation of basic rights, particularly in the area of public health. First, the study discusses the right to health of migrants, emphasizing legal guarantees and access to the Unified Health System (SUS), as established by Brazilian law. The study discusses the principles of non-discrimination, equal treatment and encouragement of social integration, which are foundations of the Migration Law. However, even with these formal guarantees, there are still structural obstacles that impede effective access to health services, such as lack of information, language barriers and lack of government resources. It then focuses on Venezuelan immigration to Brazil in recent years, examining the challenges that this community has faced in achieving full integration. It analyzes the discrepancy between the rights guaranteed by law and the reality experienced by immigrants, particularly in relation to medical services. The study also analyzes the effectiveness of public health policies and their adherence to the principles of the Migration Law. Finally, the study investigates social inclusion actions and projects aimed at the immigrant community, focusing on reception, psychosocial support and cultural integration. The consequences of post-traumatic stress and other mental health conditions linked to forced migration are particularly highlighted, as are the obstacles to accessing mental health services. The evaluation highlights the need for more inclusive and organized government policies to ensure the dignity and well-being of Venezuelan immigrants in Brazil. The research presented here is carried out using the qualitative method, using current legislation, theses, articles, dissertations, information and data from official websites, among others, as sources.

Keywords: Challenges faced by immigrants. Health. Lack of information. Obstacles. Language barriers. Law No. 13,445/17 (migration law).

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS	Agentes Comunitários de Saúde
AVSI	Associação Voluntários para o Serviço Internacional
BI	Bioética de Intervenção
CGMRA	Coordenação-Geral de Promoção dos Direitos das Pessoas Migrantes, Refugiadas e Apátridas
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
LGBTQIA+	Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transgêneros, Queer, Intersexuais, Aliados.
MDHC	Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania
MJSP	Ministério da Justiça e Segurança Pública
OIM	Organização Internacional das Migrações
ONG	Organização não Governamental
ONU	Organização das Nações Unidas
RNE	Registro Nacional de Estrangeiros
SNDH	Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos Humanos
SUS	Sistema Único de Saúde
UFRGS	Universidade Federal do Rio Grande do Sul
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância
UOL	Universo Online

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	11
2 IMPACTO DA LEI DA MIGRAÇÃO (LEI Nº 13.445/2017) PARA O ACESSO À SAÚDE PARA IMIGRANTES VENEZUELANOS.....	14
2.1 DIREITO À SAÚDE DAS PESSOAS MIGRANTES: GARANTÍAS E ACESSO AO SUS.....	16
2.2 PRINCÍPIOS E DIREITOS FUNDAMENTAIS PROTEGIDOS PELA LEI DA MIGRAÇÃO: A NÃO DISCRIMINAÇÃO, A IGUALDADE DE TRATAMENTO E A PROMOÇÃO DA INTEGRAÇÃO SOCIAL.....	19
2.3 DESAFIOS PRÁTICOS E POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE PARA MIGRANTES: DESAFIOS ESTRUTURAIS, FALTA DE INFORMAÇÕES, BARREIRAS LINGUÍSTICAS, E A INSUFICIÊNCIA DE RECURSOS.....	22
3. A IMIGRAÇÃO DE VENEZUELANOS NO BRASIL, NOS ÚLTIMOS CINCO ANOS E OS OBSTÁCULOS PARA SUA INTEGRAÇÃO.....	27
3.1 DIREITOS GARANTIDOS PELA LEI DA MIGRAÇÃO: ANÁLISE DOS DIREITOS ESPECÍFICOS ASSEGURADOS PELA LEGISLAÇÃO, INCLUINDO O ACESSO A SERVIÇOS DE SAÚDE.....	28
3.2 BARREIRAS PRÁTICAS NO ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE: AVALIAÇÃO DA REALIDADE VIVIDA PELOS IMIGRANTES, INCLUINDO DESAFIOS ADMINISTRATIVOS E A FALTA DE INFORMAÇÃO.....	34
3.3 IMPACTO DAS POLÍTICAS DE SAÚDE PÚBLICA: INVESTIGAÇÃO DE COMO AS DIRETRIZES DE SAÚDE PÚBLICA DO BRASIL SE ALINHAM COM A LEI DA MIGRAÇÃO.....	38
4. O ACESSO À SAÚDE AOS IMIGRANTES VENEZUELANOS, ESPECIALMENTE OS PROJETOS DE INCLUSÃO E DE SERVIÇOS SOCIAIS PARA REALIZAÇÃO DA INTEGRAÇÃO.....	41
4.1 ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO E IMPACTOS PSICOLÓGICOS: ANÁLISE DOS EFEITOS DO ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO E OUTRAS CONDIÇÕES DE SAÚDE MENTAL DECORRENTES DA MIGRAÇÃO FORÇADA.....	43
4.2 ADAPTAÇÃO CULTURAL E IDENTIDADE: EXPLORAÇÃO DOS DESAFIOS DE ADAPTAÇÃO CULTURAL QUE OS IMIGRANTES ENFRENTAM NO BRASIL.....	47

4.3 ACESSO E UTILIZAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL: INVESTIGAÇÃO SOBRE AS BARREIRAS QUE OS IMIGRANTES ENFRENTAM PARA ACESSAR SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL.....	50
5 CONCLUSÃO.....	54
REFERÊNCIAS.....	57

1. INTRODUÇÃO

O Brasil, por sua posição geográfica e histórica, tem sido um destino para migrantes de diversas partes do mundo. Nos últimos anos, um dos fluxos migratórios mais marcantes foi o de venezuelanos, que se deslocaram para o país em busca de melhores condições de vida devido à crise política, econômica e social enfrentada pela Venezuela. Esse movimento migratório trouxe à tona uma série de questões relacionadas aos direitos dos imigrantes, principalmente no que tange à assistência à saúde. O Brasil, como signatário de diversos tratados internacionais e detentor de uma política migratória recente, a Lei nº 13.445/2017, deve garantir a esses imigrantes uma série de direitos, entre eles o direito à saúde, previsto na Constituição Federal de 1988 e assegurado pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

No entanto, os desafios enfrentados pelos imigrantes venezuelanos no Brasil em relação ao direito à saúde são múltiplos e complexos. Ao chegarem ao país, muitos desses imigrantes se deparam com barreiras linguísticas, culturais e econômicas que dificultam o acesso aos serviços de saúde, mesmo com o respaldo legal garantido pela Lei da Migração. Além disso, a estrutura dos serviços públicos de saúde nas áreas urbanas brasileiras, em muitos casos, encontra-se sobrecarregada e carece de recursos para atender à crescente demanda, o que agrava ainda mais a situação dos imigrantes, que frequentemente são vistos como "estrangeiros" no contexto da saúde pública. A implementação eficaz da Lei nº 13.445/2017 no que diz respeito ao direito à saúde implica, portanto, em um processo de adaptação e aprimoramento contínuo das políticas públicas e da infraestrutura sanitária, tendo em vista as especificidades e as necessidades dessa população.

Diante deste cenário, a presente pesquisa se propõe a analisar os desafios enfrentados pelos imigrantes venezuelanos no Brasil no exercício do direito à saúde, com foco nas áreas urbanas brasileiras, levando em consideração os dispositivos da Lei nº 13.445/2017. Para tanto, será necessário abordar não apenas as condições objetivas da saúde pública brasileira, mas também as barreiras subjetivas que influenciam o acesso e o uso dos serviços de saúde pelos imigrantes, como o preconceito, a falta de informação e a resistência a novos fluxos migratórios. A Lei da Migração, embora tenha estabelecido importantes avanços na proteção dos direitos

dos imigrantes, encontra-se em um processo de implementação que demanda um esforço contínuo para assegurar sua eficácia em todos os âmbitos da sociedade, especialmente na área da saúde.

A pesquisa busca, portanto, responder à seguinte questão: por que mesmo com o direito à saúde garantido tanto pela Constituição Federal quanto pela própria Lei da Migração os imigrantes venezuelanos ainda enfrentam tantos desafios no acesso ao direito à saúde nas áreas urbanas brasileiras? Através de uma análise crítica, que contemple tanto a legislação quanto a realidade vivenciada por essa população, pretende-se identificar os principais obstáculos à efetivação do direito à saúde e sugerir estratégias para melhorar a inclusão dos imigrantes venezuelanos no sistema de saúde brasileiro. Além da análise da legislação, será fundamental investigar o contexto sociopolítico da migração venezuelana, as condições do Sistema Único de Saúde (SUS) nas áreas urbanas e as experiências de imigrantes venezuelanos que buscaram atendimento médico no Brasil. Isso permitirá compreender a complexidade do fenômeno e oferecer uma visão holística dos desafios enfrentados por essa população, não apenas do ponto de vista da legalidade, mas também da realidade concreta dos imigrantes no acesso à saúde.

O conceito de "direitos humanos" e a inclusão de imigrantes na sociedade brasileira são fundamentais para a construção de um modelo de sociedade mais igualitário e justo. Através da análise dos desafios enfrentados pelos venezuelanos no exercício do direito à saúde, espera-se contribuir para a reflexão sobre como o Brasil pode aprimorar suas políticas públicas de saúde, garantindo que todos, independentemente de sua origem ou condição migratória, tenham acesso a cuidados médicos de qualidade. A luta pelo direito à saúde não é apenas uma questão de cidadania formal, mas também de dignidade humana, e é isso que está em jogo na análise das condições de saúde dos imigrantes venezuelanos nas áreas urbanas do Brasil.

Nos próximos capítulos, a pesquisa buscará, de forma mais aprofundada, analisar os principais desafios enfrentados pelos imigrantes venezuelanos, desde os aspectos legais até as barreiras práticas, como o acesso ao SUS, a qualidade do atendimento e a percepção da população local sobre os imigrantes. A partir disso, será possível entender o papel da Lei nº 13.445/2017 e sua implementação no

contexto da saúde pública brasileira e, eventualmente, propor soluções para a superação dessas dificuldades, visando uma integração mais plena e eficiente dos imigrantes no sistema de saúde do Brasil.

Metodologicamente, esta pesquisa será desenvolvida sob o método dedutivo, com enfoque em uma abordagem teórica e qualitativa, utilizando como técnica a pesquisa bibliográfica. Serão analisadas obras acadêmicas, artigos científicos, legislações e documentos institucionais com o objetivo de compreender de maneira ampla e crítica os entraves enfrentados pelos imigrantes venezuelanos no exercício do direito à saúde. O recorte da pesquisa se concentrará nas áreas urbanas brasileiras, com ênfase nos efeitos da Lei nº 13.445/2017 (Lei da Migração) sobre o acesso e a efetividade do direito à saúde, permitindo, ao final, apresentar reflexões e propostas de aprimoramento das políticas públicas voltadas à inclusão sanitária dessa população.

2. IMPACTO DA LEI DA MIGRAÇÃO (LEI Nº 13.445/2017) PARA O ACESSO À SAÚDE PARA IMIGRANTES VENEZUELANOS

A Lei da Migração (Lei nº 13.445/2017) representa um marco importante na abordagem do Brasil em relação aos imigrantes, incluindo a população venezuelana que tem buscado refúgio no país. Essa legislação estabelece princípios que garantem direitos fundamentais aos imigrantes, promovendo a dignidade humana e a inclusão social. No entanto, apesar de suas intenções positivas, a implementação da lei revela tanto avanços quanto lacunas que impactam diretamente o acesso à saúde para os imigrantes venezuelanos.

Apesar dos avanços legais conquistados com a Nova Lei de Migração em 2017, o contexto político-econômico que se estabelecia no Brasil concomitante ao movimento migratório venezuelano propiciou mais espaço na sociedade para posicionamentos discriminatórios em relação aos imigrantes e refugiados (Ew, 2022, p. 43).

Um dos principais avanços proporcionados pela Lei da Migração é a garantia de acesso universal aos serviços de saúde para todos os residentes no Brasil, independentemente de sua situação migratória. Esse princípio é crucial, pois assegura que os imigrantes possam buscar atendimento médico sem o medo de serem deportados ou de terem seus direitos negados, onde uma quantidade significativa de migrantes são representadas por crianças. Um dos maiores desafios enfrentados no local mais comum de migração é a capacidade de absorção dos serviços públicos locais, como nas áreas de saúde e educação, que já possuíam grandes demandas antes da entrada dos migrantes (Brasil; unicef, 2024).

Outro ponto importante é a questão da integração cultural e linguística. A Lei da Migração promove a diversidade e a inclusão, mas, na realidade, muitos profissionais de saúde carecem de treinamento para lidar com as especificidades culturais e linguísticas dos imigrantes. A documentação das crianças também é um problema, já que a falta de identidade, histórico escolar ou documento de guarda dificulta o acesso a serviços, privando meninas e meninos de direitos básicos. O acesso à educação formal é limitado, pois poucas vagas estão disponíveis nas escolas existentes (Brasil; unicef, 2024).

A adoção de um novo marco jurídico regulatório das migrações atende a um pleito antigo e a uma necessidade urgente de revogação do Estatuto do Estrangeiro de 1980. Na era da intensa mobilidade humana internacional, surgem oportunidades para o Brasil se beneficiar da diversidade e do multiculturalismo, bem como (ii) deveres de proteção para impedir a construção jurídica de vulnerabilidades e a superexploração de migrantes, em prejuízo à toda sociedade (Ramos, 2018, p. 1022 e 1023).

O eixo central da nova lei é a proteção de direitos humanos na temática das migrações, introduzida já na escolha da epígrafe: trata-se de uma lei de migração, aplicando-se ao migrante que vive no Brasil e, inclusive, ao brasileiro que vive no exterior. O reconhecimento da universalidade, indivisibilidade e interdependência dos direitos humanos como princípio de regência da política migratória brasileira (art. 3º, I) é decorrência da proteção da dignidade humana, vetor axiológico da Constituição (art. 1º, III) e dos tratados de direitos humanos celebrados pelo Brasil (Ramos, 2018, p. 1023).

A saúde mental é outro aspecto crítico que merece atenção. A Lei da Migração não aborda especificamente as necessidades de saúde mental dos imigrantes, que frequentemente enfrentam traumas decorrentes de suas experiências no país de origem e da migração. Programas específicos voltados para a saúde mental dos imigrantes, que considerem suas experiências e contextos, são necessários para garantir que esses indivíduos recebam o apoio adequado.

Muitas vezes os imigrantes se mantêm afastados dos serviços de saúde por desconhecimento do seu funcionamento. Eles não sabem, por exemplo, sobre a universalidade do acesso e sobre a gratuidade do SUS. Também podem deixar de procurar os serviços por receio de não serem compreendidos em seu idioma ou em sua cultura (Ufrgs, 2020, p. 3).

Segundo Mazzuoli em relação a Carta Democrática Interamericana: Merece destaque o esforço da Carta em erradicar dos Estados americanos toda forma de discriminação, especialmente a discriminação de gênero, étnica e racial, e as diversas formas de intolerância, bem como promover e proteger os direitos humanos dos povos indígenas e dos migrantes, respeitar a diversidade étnica, cultural e religiosa nas Américas, contribuindo para o fortalecimento da democracia e a participação do cidadão (Mazzuoli, 2014, p. 113).

Por fim, a colaboração entre o governo, a sociedade civil e as organizações não governamentais é crucial para preencher as lacunas existentes. Iniciativas que promovam a conscientização sobre os direitos dos imigrantes, juntamente com programas de saúde que integrem a diversidade cultural, podem contribuir para um sistema de saúde mais inclusivo e eficiente.

Nesse contexto, o objetivo deste capítulo é analisar os impactos da Lei da Migração (Lei nº 13.445/2017) no acesso à saúde para imigrantes venezuelanos no Brasil, destacando como a legislação tem proporcionado avanços e desafios na inclusão desse grupo vulnerável no sistema de saúde pública. A Lei, ao garantir direitos fundamentais, como a assistência à saúde, tem representado um marco importante para o acolhimento dos imigrantes, mas também expõe lacunas e obstáculos na implementação prática, especialmente em regiões urbanas de grande concentração de refugiados venezuelanos.

No contexto do direito à saúde, a Lei de Migração é clara ao assegurar que os migrantes, independentemente de sua situação jurídica, têm o direito ao acesso à saúde pública no Brasil. Esse direito está em consonância com a Constituição Federal e com a Lei nº 8.080/1990, que regula o Sistema Único de Saúde (SUS).

2.1 DIREITO À SAÚDE DAS PESSOAS MIGRANTES: GARANTÍAS E ACESSO AO SUS.

O Brasil, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), oferece atendimento universal, gratuito e de qualidade para toda a população, e a Lei de Migração reafirma que os migrantes têm o direito de utilizar esse sistema, sem distinção de sua nacionalidade ou situação migratória. Isso inclui consultas médicas, atendimentos de urgência, vacinação, exames, tratamentos de doenças crônicas, entre outros.

O ordenamento jurídico brasileiro reconhece o direito à saúde como universal, indivisível e inalienável, estendendo tal garantia a todas as pessoas que se encontrem no território nacional, incluindo imigrantes com ou sem documentação regular. Esse reconhecimento está consolidado na Constituição Federal de 1988, que em seu artigo 196 dispõe:

Art. 196. 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)

A universalidade e a igualdade no acesso aos serviços públicos de saúde são pilares do Sistema Único de Saúde (SUS), instituído pela Lei nº 8.080/1990, a qual define, no artigo 7º, que as ações e serviços de saúde devem respeitar a integralidade da assistência, a igualdade da atenção à saúde e a participação da comunidade (Brasil, 1990). Com a promulgação da Lei nº 13.445/2017 (Lei de Migração), o Brasil reforçou esse compromisso ao estabelecer um novo paradigma de respeito aos direitos humanos dos migrantes.

O Princípio da Dignidade Humana, na Constituição Brasileira, em seu artigo 6º, diz que é assegurado o direito à saúde como um direito social. Esse direito é protegido também pela Lei de Migração, que visa garantir que os migrantes tenham condições de saúde dignas e o acesso adequado aos serviços de saúde pública. Conforme disponibiliza a Lei 13.445/17 em seu artigo 4º inciso VIII:

Art. 4º Ao migrante é garantida no território nacional, em condição de igualdade com os nacionais, a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, bem como são assegurados:[...] VIII - acesso a serviços públicos de saúde e de assistência social e à previdência social, nos termos da lei, sem discriminação em razão da nacionalidade e da condição migratória;(Brasil, 2017)

A Lei de Migração enfatiza a proteção a migrantes em situação de vulnerabilidade, como os refugiados, solicitantes de refúgio, trabalhadores migrantes e pessoas em situação irregular. Esses grupos, especialmente os mais vulneráveis, têm direitos garantidos a cuidados médicos básicos e, se necessário, a atendimento humanitário de emergência, também garante a proteção e o atendimento de migrantes em situações de emergência de saúde pública, como epidemias ou desastres naturais. O Sistema Único de Saúde (SUS) garante acesso integral, universal e gratuito à saúde para toda a população do Brasil, incluindo pessoas migrantes, refugiadas e solicitantes de refúgio. Isso significa que qualquer pessoa, independentemente de sua nacionalidade ou situação migratória, tem o direito de receber atendimento médico no país (Instituto Adus, 2025). Nessas situações, o atendimento é garantido sem discriminação, atendendo aos princípios de urgência e necessidade.

Embora o SUS seja universal, o Brasil também tem programas específicos para migrantes, como a Rede de Atenção à Saúde da Pessoa Migrante, que oferece orientação e atendimento especializado, especialmente para migrantes que

enfrentam situações de risco, como doenças transmissíveis (ex.: tuberculose, HIV), problemas de saúde mental ou dificuldades de adaptação.

A Lei também considera a importância da prevenção e dos programas de saúde pública voltados para migrantes, especialmente em relação à vacinação, campanhas de conscientização sobre doenças endêmicas e outras ações de promoção da saúde, que são fundamentais para a proteção tanto dos migrantes quanto da população em geral, sendo os mesmos, assegurados pela Lei nº 13.445/17 que prevê o acesso a saúde de tal grupo.

Na acepção de (Branco; Branco, 2024), Uma grande dificuldade relatada em estudos sobre o tema é a discriminação no atendimento a refugiados e indocumentados. Pesquisa publicada em 2023 na Revista de Saúde Coletiva da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, que teve por objeto a percepção de técnicos de enfermagem do Hospital Geral de Roraima sobre a imigração venezuelana, destaca que a maioria dos profissionais de saúde entrevistados expressaram contrariedade ao acesso gratuito dos migrantes da Venezuela ao Sistema Único de Saúde (SUS).

Nas falas e suas entrelinhas, foi possível perceber a aversão apenas por se tratar de um migrante. Também houve associações com o comprometimento da qualidade de vida na cidade de Boa Vista e a piora dos serviços em virtude da presença dos imigrantes venezuelanos. Alguns entrevistados chegaram a verbalizar desconforto com os pedidos de ajuda de migrantes em situação de pobreza ou vulnerabilidade social [...]. Evidenciou-se, ainda, a percepção de que o migrante venezuelano compete pelos serviços com o roraimense, principalmente os mais pobres. [...] notou-se menor disposição para a interação profissional-paciente quando este era de origem venezuelana. Nesses casos, os técnicos solucionavam as demandas de maneira mais objetiva, sem acrescentar maiores explicações, salvo mediante solicitações, (Branco; Branco, 2024).

Em nível institucional, o Ministério da Saúde tem implementado políticas para melhorar o acesso dos migrantes ao SUS. A Portaria GM/MS nº 763/2023 institui um Grupo de Trabalho com a finalidade de elaborar propostas para o estabelecimento da Política Nacional de Saúde das Populações Migrantes, Refugiadas e Apátridas, incluindo a elaboração de estratégias para implementação de políticas públicas que visem assegurar o acesso aos serviços públicos de saúde a essas populações.

2.2 PRINCÍPIOS E DIREITOS FUNDAMENTAIS PROTEGIDOS PELA LEI DA MIGRAÇÃO: A NÃO DISCRIMINAÇÃO, A IGUALDADE DE TRATAMENTO E A PROMOÇÃO DA INTEGRAÇÃO SOCIAL.

A Lei nº 13.445/2017, também conhecida como Lei de Migração, traz uma série de princípios e direitos fundamentais destinados a garantir a proteção e o bem-estar das pessoas migrantes no Brasil. Esses princípios buscam assegurar que a migração ocorra de forma justa, respeitosa e dentro dos parâmetros dos direitos humanos. O princípio da não discriminação é um dos fundamentos centrais da Lei de Migração brasileira (Lei nº 13.445/2017), refletindo o compromisso do país com os direitos humanos e o direito internacional. Ele garante que migrantes não sejam tratados de maneira desigual ou injusta com base em critérios como nacionalidade, raça, cor, etnia, religião, condição migratória, entre outros. A Lei de Migração consagra expressamente o princípio da não discriminação em diversos dispositivos:

Art. 3º A política migratória brasileira rege-se pelos seguintes princípios e diretrizes: [...] II - repúdio e prevenção à xenofobia, ao racismo e a quaisquer formas de discriminação; [...] IV - não discriminação em razão dos critérios ou dos procedimentos pelos quais a pessoa foi admitida em território nacional (Brasil, 2017)

Além disso, a Constituição Federal de 1988 já previa esse princípio em seu art. 5º, caput, ao garantir que “todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza”, o que se aplica também aos migrantes e estrangeiros residentes no Brasil. Isso significa que os migrantes no Brasil, independentemente de sua situação de documentação (regular ou irregular), devem ser tratados de maneira igualitária, sem sofrer discriminação em qualquer esfera, seja no acesso a serviços de saúde, educação, mercado de trabalho, ou outros direitos.

Na realidade, para os estrangeiros, o acesso torna-se complicado, pois a língua não é compreendida. O reconhecimento de seus direitos é inerentemente discriminatório, já que, frequentemente, se parte de uma perspectiva discriminatória. Supõe-se que a presença de grupos minoritários em território nacional possa afetar o equilíbrio interno do país (Richterl, 2004, p. 29).

Segundo (Branco; Branco, 2024), para superar esses desafios, é importante a realização de treinamentos que abordem os direitos dos migrantes, bem

como que sensibilizem os servidores do SUS sobre as dificuldades enfrentadas por esses grupos. A capacitação contínua dos profissionais de saúde para lidar com as necessidades específicas dos refugiados e migrantes deve incluir não apenas um treinamento em aspectos técnicos, mas também em competências culturais que levem à redução de preconceitos.

Entrar no estudo da nova Lei de Migração e do seu regulamento é importante, pois a nova legislação é vista como um progresso nas políticas de migração no Brasil, pois representou a mudança de um enfoque exclusivamente voltado para a defesa nacional e a proteção do trabalhador brasileiro, que vinha desde o período da ditadura militar em relação aos imigrantes. Assim, a política migratória no Brasil foi alinhada sob a proteção dos Direitos Humanos e da Constituição Federal de 1988, que estabelece como princípios fundamentais a fraternidade e a solidariedade, como lutar contra a xenofobia e criminalizar a migração (Mendes; Brasil, 2020).

A situação dos imigrantes internacionais é caracterizada pelo fato de que eles devem se reorientar socialmente e redefinir seu modo de vida no seio da sociedade de acolhida. Esse processo de integração que abre para os imigrantes a via para uma nova vida é também permeado por tensões que levam, nos casos mais extremos, à marginalização. As tensões entre os aspectos sociais, comunitários e econômicos, como encontrados no país de origem e no país de acolhida, podem se exprimir muitas vezes por problemas de saúde. Relacionar saúde e migração é falar da integração dos migrantes no corpo social, das instituições de apoio e do diálogo, mas também das interdições e incompreensões de práticas sociais, e das transformações de significados do corpo, da religião, das tradições terapêuticas decorrentes deste encontro (Puttini, 2013).

O artigo 4º da Lei n. 13.445/2017 prevê direitos aos migrantes no território brasileiro, como a inviolabilidade do direito à vida, à igualdade, à segurança e à propriedade. Também são assegurados direito à reunião familiar do migrante com seu cônjuge ou companheiro, filhos, familiares e dependentes; direito de transferir recursos decorrentes de sua renda e economias pessoais a outro país, observada a legislação aplicável; direito de reunião para fins pacíficos; direito à associação, inclusive sindical, para fins lícitos; acesso a serviços públicos de saúde e de

assistência social e à previdência social, nos termos da lei, sem discriminação em razão da nacionalidade e da condição migratória; direito à educação pública, vedada a discriminação em razão da nacionalidade e da condição migratória (Mendes; Brasil, 2020, p. 8).

A igualdade de tratamento implica que os migrantes, em situação regular ou irregular, devem ter acesso aos mesmos direitos que os nacionais. Esse princípio também está enraizado no artigo 4º da Lei de Migração, que assegura o tratamento de migrantes de maneira não discriminatória. Esse princípio assegura que os migrantes sejam tratados com dignidade e respeito, promovendo condições de igualdade que favorecem a sua integração social, vejamos:

Art. 4º Ao migrante é garantida no território nacional, em condição de igualdade com os nacionais, a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, bem como são assegurados: I - direitos e liberdades civis, sociais, culturais e econômicos; II - direito à liberdade de circulação em território nacional; III - direito à reunião familiar do migrante com seu cônjuge ou companheiro e seus filhos, familiares e dependentes; IV - medidas de proteção a vítimas e testemunhas de crimes e de violações de direitos; V - direito de transferir recursos decorrentes de sua renda e economias pessoais a outro país, observada a legislação aplicável; VI - direito de reunião para fins pacíficos (Brasil, 2017).

Na acepção de (Mendes; Brasil, p. 7, 2020) o novo regramento, entretanto, traz novos princípios e diretrizes que devem reger a política migratória, em consonância com a Constituição Federal de 1988 e com tratados internacionais de que o Brasil é signatário, como: universalidade, indivisibilidade e interdependência dos direitos humanos; repúdio e prevenção à xenofobia, ao racismo e a quaisquer formas de discriminação; não criminalização da migração; não discriminação em razão dos critérios ou dos procedimentos pelos quais a pessoa foi admitida em território nacional; promoção de entrada regular e de regularização documental; acolhida humanitária; desenvolvimento econômico, turístico, social, cultural, esportivo, científico e tecnológico do Brasil; observância do disposto em tratados; e etc.

Dados do Observatório das Migrações Internacionais, projeto de pesquisa da Universidade de Brasília em parceria com o Ministério da Justiça e Segurança Pública, indicam que o número de solicitações de reconhecimento da condição de refugiado junto ao governo brasileiro cresce a cada ano, somando 58.628 solicitações

formais em 2023 um aumento de 16% em relação ao ano anterior. Mais da metade desses solicitantes eram venezuelanos e outros 20% eram cidadãos de Cuba. Apesar dos avanços normativos especialmente importantes em um contexto de crescente migração forçada para o Brasil em razão de crises políticas e socioeconômicas em países vizinhos, ainda persistem barreiras que comprometem o pleno acesso dessa parcela da população ao SUS. Esses desafios refletem não apenas lacunas estruturais e operacionais do sistema de saúde, mas também questões sociais e culturais que precisam ser endereçadas (Branco; Branco, 2024).

Os princípios da não discriminação, igualdade de tratamento e promoção da integração social estão no cerne da Lei de Migração e buscam garantir que os migrantes no Brasil tenham uma vida digna e plena. A legislação brasileira busca assegurar que os migrantes, independentemente de sua situação migratória, possam exercer seus direitos e tenham acesso às mesmas oportunidades oferecidas aos cidadãos brasileiros, além de fomentar sua integração social e cultural. Esses princípios são essenciais para garantir uma sociedade justa e inclusiva, respeitando os direitos humanos e promovendo o bem-estar de todos os indivíduos.

2.3 DESAFIOS PRÁTICOS E POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE PARA MIGRANTES: DESAFIOS ESTRUTURAIS, FALTA DE INFORMAÇÕES, BARREIRAS LINGUÍSTICAS, E A INSUFICIÊNCIA DE RECURSOS.

Outro obstáculo importante que os migrantes forçados enfrentam é a ausência de entendimento sobre o funcionamento do Sistema Único de Saúde. Numerosos refugiados desconsideram seu direito à assistência gratuita pelo SUS, não compreendem os passos necessários para se registrar no sistema ou não sabem que tipo de estabelecimento de saúde devem buscar.

Na construção desses valores, deve-se compreender que as iniquidades em saúde são resultados de injustos processos políticos, socioeconômicos e culturais de práticas de exclusão social que determinam maiores riscos de adoecimento e morte das populações negligenciadas. Entre tais práticas, é necessário destacar os mecanismos institucionais como importantes geradores de impactos negativos na saúde dessas populações, como barreiras estruturais interpostas por preconceitos

que resultam em precocidade dos óbitos, altas taxas de mortalidade materna e infantil, maior prevalência de doenças crônicas e infecciosas e altos índices de violência institucional e comunitária (Miyashiro, 2018).

Na acepção de (Molinari; Turatti; Carreno, 2021), em contextos migratórios, os profissionais de saúde desempenham papel fundamental, uma vez que são eles próprios, os responsáveis pela propagação de informações adequadas para se alcançar uma melhor saúde das pessoas. Daí a funda mentalidade dos profissionais estarem preparados e imbuídos no desejo de ajudar, escutar e ensinar, numa troca de experiências que deve envolver o respeito pelas diferenças, enquanto operadores de uma política pública sensível e inclusiva e facilitadores no processo da Educação em Saúde.

A comunicação entre os profissionais de saúde brasileiros e os migrantes sem dúvida é o fator que mais dificulta a promoção da saúde, logo, deve ser aprimorada com o objetivo de assegurar os princípios que norteiam o SUS e os direitos humanos dos migrantes. A Educação em Saúde como forma de integrar a população migrante, deve adotar cartilhas ou informativos em várias línguas a serem distribuídos pela equipe de saúde aos migrantes, de modo que as informações sobre os cuidados com a saúde atinjam sua finalidade (Molinari; Turatti; Carreno, 2021).

No entanto, o atendimento à população migrante no acesso à saúde tem se mostrado um desafio devido à diversidade cultural dos usuários, que variam em língua, cultura, hábitos, conhecimentos e crenças. Isso requer adaptações e novas dinâmicas na prestação de serviços de saúde, especialmente dos profissionais da saúde, que precisam entender o contexto migratório, as dificuldades e as necessidades dos migrantes, além de respeitar as diferenças. Portanto, a formação dos profissionais de saúde é crucial para a excelência na prestação do serviço, além de assegurar a universalidade da saúde, o acolhimento e a hospitalidade dos migrantes, além de um cuidado de saúde inclusivo e humanizado (Molinari; Turatti; Carreno, 2021).

Na acepção de (Miyashiro, 2018), em relação aos entraves para o acesso aos serviços, dez estudos apontaram aspectos burocráticos nos entraves ao atendimento, como casos em que imigrantes deixam de receber assistência por não

possuírem documentos ou comprovante de residência. Acrescenta-se que muitos profissionais ainda não conhecem o protocolo de solicitação de refúgio (documento provisório que refugiados recebem ao adentrar o país), fato que também dificulta o atendimento na saúde e em outras instituições.

Existe, portanto, a necessidade de se buscar ativamente populações que ainda não acessam os serviços de saúde por desconhecer seus direitos dentro do sistema de saúde brasileiro ou por inseguranças relacionadas à indocumentação. Constatou-se também, em seis pesquisas analisadas, a existência de múltiplos desafios para a concretização de políticas públicas nacionais resolutivas, como falta de orçamento específico para atender às demandas dos imigrantes, inexistência de uma política nacional de atenção à saúde aos imigrantes e refugiados no Brasil e falta de ações articuladas entre os serviços de assistência. Diante disso, grande parte da assistência a essas populações é realizada pela sociedade civil, como movimentos sociais e organizações não governamentais (ONG), (Miyashiro, 2018).

A Lei nº 13.445/2017 garante que os migrantes tenham o direito à saúde de forma igualitária e sem discriminação, estabelecendo um compromisso com a proteção e a dignidade humana. Contudo, a efetividade desse direito depende de uma atuação coordenada entre os órgãos governamentais, os sistemas de saúde e as organizações da sociedade civil, para garantir que os migrantes possam usufruir plenamente dos serviços de saúde disponíveis no Brasil.

Imigrantes sem documentação em dia enfrentam dificuldades significativas para acessar serviços públicos essenciais, como saúde e educação. Embora o Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil preste atendimento universal, a ausência de documentos pode complicar o processo. Da mesma forma, matricular crianças em escolas públicas pode ser um desafio sem a documentação adequada. Outro ponto muito importante a ser citado é que os estrangeiros em situação irregular no Brasil ficam impedidos de receber benefícios sociais (Rne; Brasil, 2024).

Durante a superação de desafios e na adaptação a uma nova sociedade, o apoio social dos profissionais de saúde é fundamental para auxiliar as pessoas a lidarem com experiências difíceis. É importante considerar a educação em saúde como uma mudança do modelo tradicional, que se concentra na doença, para um

enfoque que valoriza a autonomia e a liderança do indivíduo, incentivando suas habilidades e reconhecendo seus conhecimentos.

As principais dificuldades no acesso aos serviços de qualidade são relacionadas a barreiras culturais e linguísticas; desconhecimento dos seus direitos e do funcionamento dos serviços; ausência de estrutura adequada, articulação e ações resolutivas nos serviços; racismo e discriminações; despreparo institucional e profissional na assistência; e falta de políticas e ações governamentais que garantam plenamente os direitos aos migrantes e assegurem o acesso a serviços de saúde, condições adequadas de trabalho, habitação e educação (Miyashiro, 2018).

Assim, elementos como escutar, conversar, empatia, sensibilidade e responsabilidade pelo próximo contribuem para uma assistência mais humanizada, promovendo a saúde e a capacidade de superação dos migrantes. Portanto, pode-se afirmar que a Educação em saúde caminha em conjunto com a promoção da saúde e se configura como um recurso crucial na busca pelo bem-estar e pela melhoria da qualidade de vida dos migrantes.

Para isso, é essencial que o educador receba formação adequada para essa função e que a política de saúde pública implemente estratégias que possibilitem espaços inclusivos, participativos e equitativos para o diálogo.

Outrossim, destaca-se a necessidade de políticas mais inclusivas e adaptadas às necessidades específicas dos imigrantes. Além disso, aponta-se a urgência de uma melhor capacitação dos profissionais de saúde em competências culturais, bem como a necessidade de melhora na infraestrutura e os recursos do sistema único de saúde para atender a essa demanda crescente. Socialmente, é imperativo combater a xenofobia e promover a integração efetiva dos imigrantes na sociedade brasileira, inclusive na saúde. Sugere-se, assim, que pesquisas futuras explorem estratégias de integração cultural no aprimoramento das políticas de saúde pública, além de programas de educação e conscientização para os imigrantes sobre seus direitos e os serviços de saúde disponíveis (Santos; Silva; Lima; Araujo; Martins; Marques, 2024).

Assim, procura-se também enfatizar pontos que a política pública de saúde deve superar para assegurar a igualdade no acesso à saúde dos migrantes e sua inclusão social. Durante a reflexão, são apresentadas ações de prefeituras voltadas para a organização e estruturação do serviço público de saúde, visando atender de forma mais eficaz a população migrante na política pública de saúde. Além disso, são

propostas medidas para garantir a educação em saúde aos migrantes. Iniciativas como estas podem ser replicadas em outras circunstâncias ao lidar com a necessidade dos migrantes de acesso à saúde, suas consequências e desafios (Molinari; Turatti; Carreno, 2021).

Perante os diversos obstáculos que os migrantes enfrentam no acesso à saúde, tais como obstáculos estruturais, falta de informações, problemas linguísticos e a falta de recursos, fica clara a demanda por políticas públicas mais eficientes, inclusivas e atentas às particularidades dessa população.

Para ultrapassar esses desafios, é necessária uma estratégia intersetorial que integre investimentos em infraestrutura, formação de profissionais, criação de materiais informativos em diversas línguas e expansão dos serviços de acolhimento e tradução. Apenas com um engajamento constante do governo e da sociedade civil poderemos assegurar o direito à saúde de maneira justa, fomentando dignidade, bem-estar e inclusão social para todos os migrantes.

3. A IMIGRAÇÃO DE VENEZUELANOS NO BRASIL, NOS ÚLTIMOS CINCO ANOS E OS OBSTÁCULOS PARA SUA INTEGRAÇÃO;

Nos últimos cinco anos, o Brasil se tornou um importante destino para migrantes venezuelanos, acolhendo aproximadamente 568 mil indivíduos entre 2015 e junho de 2024. Esta onda de deslocamentos em larga escala é consequência de uma crise humanitária na Venezuela, marcada por instabilidade política, econômica e social. Apesar do Brasil ter implementado políticas públicas para receber e incorporar esses migrantes, vários entraves têm impedido sua total integração.

Entre os principais obstáculos para a integração dos venezuelanos estão as barreiras linguísticas, a dificuldade de acesso ao mercado de trabalho formal, o reconhecimento de diplomas e qualificações profissionais, além da sobrecarga nos sistemas de saúde, assistência social e educação nas regiões mais afetadas.

Muitos imigrantes encontram dificuldades para se comunicar em português, o que compromete tanto o acesso a serviços essenciais quanto a busca por emprego. De acordo com o Banco Mundial (2021), mesmo os venezuelanos com níveis educacionais equivalentes aos brasileiros têm probabilidade significativamente menor de conseguir trabalho formal.

Neste cenário, este capítulo está organizado em três eixos principais que buscam entender de maneira mais detalhada os direitos e os obstáculos que os imigrantes venezuelanos enfrentam no Brasil, particularmente no âmbito da saúde pública, trazendo à tona diversos desafios relacionados à integração desses imigrantes à sociedade brasileira.

Analisaremos os direitos protegidos pela Lei de Migração, analisando as disposições legais que garantem os direitos dos imigrantes, com foco no acesso à saúde, ressaltando as garantias formais estabelecidas na lei brasileira.

Continuando com a análise dos obstáculos práticos que os venezuelanos encontram ao procurar assistência nos serviços públicos de saúde, levando em conta obstáculos administrativos, culturais e estruturais.

Portanto, o capítulo finaliza abordando o alinhamento (ou descompasso) entre as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e os princípios definidos pela Lei de Migração. O objetivo é entender a eficácia dessas políticas na promoção da inclusão e equidade no cuidado aos imigrantes.

3.1 DIREITOS GARANTIDOS PELA LEI DA MIGRAÇÃO: ANÁLISE DOS DIREITOS ESPECÍFICOS ASSEGURADOS PELA LEGISLAÇÃO, INCLUINDO O ACESSO A SERVIÇOS DE SAÚDE.

A Lei de Migração do Brasil, Lei no 13.445/2017, substituiu o antigo Estatuto do Estrangeiro, criando um novo quadro jurídico para o cuidado dos migrantes no país. Segundo (Mendes; Brasil, 2020, p. 3) a Lei n. 13.445, de 24 de maio de 2017, disciplinou a migração no Brasil e estabeleceu princípios e diretrizes para as políticas públicas para o imigrante. Também a nova Lei de Migração substituiu a Lei n. 818/49 (regula a aquisição, a perda e a reaquisição da nacionalidade e a perda dos direitos políticos) e a Lei n. 8.615/80 (Estatuto do Estrangeiro), que tratava o não nacional como uma ameaça aos brasileiros e à imigração como uma questão de segurança nacional.

O artigo 2º do antigo Estatuto do Estrangeiro previa que na aplicação da lei atenderia precipuamente à segurança nacional, à organização institucional, aos interesses políticos, socioeconômicos e culturais do Brasil e à defesa do trabalhador nacional. O artigo 3º acrescentava que “[...] a concessão do visto, a sua prorrogação ou transformação ficarão sempre condicionadas aos interesses nacionais”, dando uma conotação ainda mais discricionária para a concessão ou a prorrogação do visto. Inspirada nos princípios dos direitos humanos, a nova lei garante uma variedade de direitos aos migrantes, sem considerar a nacionalidade, a condição migratória ou o período de permanência no país (Mendes; Brasil, 2020, p. 3).

Aos migrantes e refugiados que se encontram no Brasil é garantido o pleno exercício dos direitos sociais, que incluem educação, saúde, alimentação, habitação, transporte, emprego, lazer, segurança, assistência e previdência social, além de proteção à maternidade e à infância e o reconhecimento das particularidades culturais, sem qualquer discriminação relacionada à nacionalidade ou à situação migratória. Os direitos humanos dessa população acolhida no Brasil estão assegurados, incluindo os direitos de grupos que necessitam de proteção especial, como mulheres, crianças, adolescentes, indígenas, pessoas LGBTQIA+, pessoas com deficiência, idosos, grupos étnicos, religiosos e outros segmentos vulneráveis, fundamentando-se na defesa do princípio da não discriminação entre brasileiros, imigrantes e refugiados no acesso a direitos e serviços públicos. É fundamental destacar que os direitos humanos, que são indivisíveis, universais e inalienáveis, têm

como base primária e irrevogável a dignidade do ser humano. A Constituição Federal a estabelece como um dos pilares de nossa República (Brasil, 2023).

A dignidade da pessoa humana representa um dos fundamentos do Estado Democrático de Direito, conforme estabelecido no art. 1º, III, da Constituição Federal. Quando aplicado ao contexto da migração, esse princípio implica que todo migrante, não importando sua situação documental, deve ser reconhecido como um titular de direitos, e não como uma ameaça ou objeto de vigilância estatal. A Lei de Migração (art. 3º) reforça esse conceito ao garantir que os migrantes tenham seus direitos assegurados, incluindo acesso à saúde, educação, emprego e segurança, sempre fundamentado no reconhecimento de sua condição humana.

Conforme traz o Artigo 1º da Constituição da República Federativa do Brasil em seu inciso III:

Art. 1º A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos: [...] III - a dignidade da pessoa humana;(BRASIL, 1988).

O princípio da dignidade da pessoa humana constitui um eixo fundamental da política migratória brasileira, orientando o tratamento dos migrantes como sujeitos plenos de direitos.

Ele impõe ao Estado brasileiro a responsabilidade de garantir que todas as pessoas que chegam ao país, independentemente de sua situação migratória, possam viver com dignidade, acesso a serviços básicos, proteção contra abusos e integração plena na sociedade.

A igualdade de tratamento está diretamente relacionada ao princípio da isonomia, segundo o qual não se pode haver discriminação entre nacionais e estrangeiros no acesso a direitos fundamentais. O art. 4º da Lei de Migração assegura ao migrante igualdade de acesso a serviços de saúde, educação, previdência social, trabalho e justiça.

Artigo 4º, inciso VIII, da Lei nº 13.445/17,

Art. 4º Ao migrante é garantida no território nacional, em condição de igualdade com os nacionais, a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, bem como são assegurados: [...] VIII - acesso a serviços públicos de saúde e de assistência social e à previdência social, nos termos da lei, sem discriminação em razão da nacionalidade e da condição migratória; (BRASIL, 2017)

Isso significa que o migrante, mesmo em situação irregular, pode ser atendido no SUS, matricular filhos em escolas públicas ou obter assistência jurídica.

A doutrina reforça que essa igualdade não é apenas formal, mas deve ser substancial, o que exige políticas públicas específicas para efetivar esse acesso.

Os princípios e orientações também se adequam à realidade da migração, que é um fenômeno social intrincado. Dessa forma, reafirmam a despenalização da migração, a vedação à discriminação com base em critérios ou métodos de ingresso no país e a facilitação do acesso legal e da formalização de documentos.

É igualmente relevante enfatizar a salvaguarda dos direitos e liberdades civis, sociais, culturais e econômicas; o direito de se reunir para fins pacíficos; e o direito de associação inclusive sindical para objetivos legítimos.

O número de pessoas que atravessam as fronteiras diariamente ainda se mantém alto. Diversos grupos étnicos e sociais escolhem o Brasil como país de refúgio, incluindo povos indígenas, crianças e adolescentes que buscam uma vida melhor. A maioria entra no País pela fronteira norte do Brasil, no estado de Roraima, e se concentra nos municípios de Pacaraima e Boa Vista, capital do estado (Unicef, 2024).

Apenas entre janeiro até agosto de 2024, mais de 60 mil refugiados e migrantes entraram no Brasil por Pacaraima, representando uma média de 250 pessoas por dia. Destes, aproximadamente 21 mil são crianças e adolescentes (4-17 anos). Muitas chegam sozinhas ou com pessoas que não são suas responsáveis legais (Unicef, 2024).

Em se tratando de refugiados e imigrantes (Unicef, 2024):

- **568** mil venezuelanos entraram no Brasil entre 2015 e junho de 2024;
- **36.426** crianças e mulheres refugiadas e imigrantes alcançadas pelo UNICEF em 2023;
- **20.922** crianças, adolescentes alcançadas por meio de 13 Súper Panas (espaços amigáveis para crianças) em 2023;
- **7.301** pessoas vivendo em abrigos da Operação Acolhida em setembro de 2024;
- **4.283** crianças que chegaram ao Brasil desacompanhadas, separadas ou sem documentação foram alcançadas pelo UNICEF em 2023;
- **2.435** crianças abrigadas estão em idade escolar (setembro de 2024);

Embora o Brasil tenha demonstrado solidariedade frente à crise migratória venezuelana, a integração efetiva dessa população exige políticas públicas mais estruturadas e investimentos em capacitação profissional.

Caso não haja ampliação de serviços sociais e combate à xenofobia, o país corre o risco de perpetuar a marginalização de milhares de pessoas em busca de dignidade e novas oportunidades.

Para a garantia do direito ao acesso integral e universal aos serviços de saúde nos países receptores dos imigrantes, é preciso a realização de acordos de colaboração e de ações conjuntas que consolidem as políticas de integração dos imigrantes nos serviços de saúde. Nesse sentido, a BI (Bioética de Intervenção), reclama politicamente pelos direitos e pela possibilidade de equidade, igualdade e justiça dos imigrantes frente ao acesso aos serviços de saúde (Vargas; Shimizu; Monteiro, 2023).

Considerando o direito ao acesso à saúde e o processo de inclusão da população imigrante, a BI traz à tona a discussão dos chamados quatro “pês” para o exercício de uma prática sanitária ética e responsável, especialmente em situações de vulnerabilidade como às que estão expostos os imigrantes: prevenção, proteção, precaução e prudência. A prevenção dos possíveis danos e riscos iatrogênicos nos serviços de saúde; a precaução nas situações de riscos que não estão devidamente considerados na atenção; a prudência e a proteção devem ser norteadoras da assistência dos serviços de saúde, considerando-se a vulnerabilidade social presente nos imigrantes (Vargas; Shimizu; Monteiro, 2023).

A realidade provocada pelo fluxo migratório que gerou um cenário instável no Brasil foi classificada pelos brasileiros como uma “crise migratória”. Porém, é válido esclarecer que quem foge de uma crise são os venezuelanos. No Brasil, o que gera a sensação de crise não é o fato de esses imigrantes chegaram e instalaram-se aqui, mas sim a falta de políticas públicas que os integrem a nossa realidade de forma acolhedora. Essa triste realidade tem resultado em casos de xenofobia (aversão ou discriminação a pessoas estrangeiras) (Sousa, 2018).

Casos xenofóbicos já foram registrados no país. O uso da Força Nacional por parte do governo federal aumentou ainda mais o medo dos brasileiros em relação ao “desconhecido”, fortalecendo o preconceito e o aumento dos casos de violência e conflito. Essa instabilidade econômica associada à falta de políticas públicas de integração ressalta a inoperância do governo brasileiro no recebimento desses imigrantes, que se encontram em situações de vulnerabilidade (Sousa, 2018).

Segundo (Sousa, 2018), é necessário ressaltar que, apesar de o estado de Roraima não conseguir absorver sozinho toda essa demanda de imigrantes que lá se instalaram, o número de venezuelanos em território brasileiro não ultrapassa a capacidade do país como um todo de absorvê-los. Apenas 1% da população do Brasil é constituída por imigrantes, um número abaixo da média mundial, que é de 3%. O grande problema é a concentração dos venezuelanos em apenas um lugar, como é o caso de Roraima. É necessário então que seja feito um estudo de interiorização capaz de distribuir esse contingente para outros centros urbanos que possam oferecer oportunidades de trabalho e melhores condições de vida.

A migração venezuelana representa um desafio complexo, mas também uma oportunidade para o Brasil demonstrar solidariedade e compromisso com os direitos humanos. Com políticas públicas eficazes e a colaboração entre governo, sociedade civil e organismos internacionais, é possível promover a integração plena dos venezuelanos, contribuindo para uma sociedade mais inclusiva e diversa.

Os movimentos migratórios contemporâneos requerem o comprometimento de cada país para lidar com a temática a níveis global, nacional e local. Nas relações internacionais, os deslocamentos transfronteiriços refletem laços econômicos, políticos e culturais (Guerra, 2017).

Diante desse cenário, é fundamental que o Estado brasileiro, em colaboração com a sociedade civil e organizações internacionais, promova políticas públicas mais efetivas para facilitar a integração dos imigrantes venezuelanos.

Nesse contexto, sugere-se que o Ministério da Justiça e Segurança Pública, em conjunto com o Ministério do Trabalho e instituições educacionais, crie programas que agilizem o reconhecimento e a validação de diplomas estrangeiros de maneira rápida e acessível, além de aumentar a oferta de cursos de português e capacitação profissional.

Recomenda-se também a implementação de campanhas contra a xenofobia, com o envolvimento da mídia e das escolas, para cultivar uma cultura de acolhimento e solidariedade. Dessa forma, será possível garantir não apenas os direitos dos migrantes, mas também reforçar a diversidade e os valores democráticos da sociedade brasileira.

Segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA),(Brasil, 1990), o princípio da proteção integral à criança e ao adolescente, assegura que nenhuma

criança ou adolescente migrante, ainda que em situação irregular, pode ter seus direitos violados. A proteção integral inclui o acesso à educação, saúde, proteção contra o trabalho infantil e violência, e o respeito à sua identidade cultural e familiar, vejamos:

Art. 3º A criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade. Parágrafo único. Os direitos enunciados nesta Lei aplicam-se a todas as crianças e adolescentes, sem discriminação de nascimento, situação familiar, idade, sexo, raça, etnia ou cor, religião ou crença, deficiência, condição pessoal de desenvolvimento e aprendizagem, condição econômica, ambiente social, região e local de moradia ou outra condição que diferencie as pessoas, as famílias ou a comunidade em que vivem. [...]

Art. 7º A criança e o adolescente têm direito à proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência.[...]

Art. 11. É assegurado acesso integral às linhas de cuidado voltadas à saúde da criança e do adolescente, por intermédio do Sistema Único de Saúde, observado o princípio da equidade no acesso a ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde. (BRASIL, 1990)

Observa-se que em caso de deportação de familiares, o princípio deve prevalecer para proteger o direito da criança à convivência familiar, impedindo medidas arbitrárias e desproporcionais.

Ainda em observação ao disposto na Lei nº 13.445/17 (Lei da Migração), podemos notar que os imigrantes também tem garantido o direito a reuniões familiar, onde é reconhecido como um direito fundamental conforme disposto em seu Artigo 3º, inciso VIII, derivado do princípio da dignidade da pessoa humana e do direito à convivência familiar.

A Lei de Migração assegura mecanismos legais para que imigrantes regularizados possam solicitar a entrada e permanência de cônjuges, filhos, pais ou dependentes. Na prática, isso evita que a migração resulte em separações forçadas, reconhecendo a importância da unidade familiar para a adaptação e integração do migrante no país.

O artigo 4º da Lei n. 13.445/2017 prevê direitos aos migrantes no território brasileiro, como a inviolabilidade do direito à vida, à igualdade, à segurança e à propriedade. Também são assegurados direito à reunião familiar do migrante com seu cônjuge ou companheiro, filhos, familiares e dependentes; direito de transferir recursos decorrentes de sua renda e economias pessoais a outro país, observada a

legislação aplicável; direito de reunião para fins pacíficos; direito à associação, inclusive sindical, para fins lícitos; acesso a serviços públicos de saúde e de assistência social e à previdência social, nos termos da lei, sem discriminação em razão da nacionalidade e da condição migratória; direito à educação pública, vedada a discriminação em razão da nacionalidade e da condição migratória (Mendes; Brasil, 2020, p.8).

Como princípio central da Lei da Migração, temos o princípio da promoção e proteção dos direitos humanos dos migrantes, que orienta em toda sua estrutura normativa. O Brasil, como signatário de tratados internacionais de direitos humanos, tem o dever de proteger os migrantes contra abusos e garantir-lhes condições dignas de vida.

A doutrina jurídica enfatiza que o Estado deve atuar tanto na garantia de direitos civis e políticos, como devido processo legal e liberdade de expressão, quanto nos direitos sociais e econômicos, como moradia, trabalho, saúde e acesso à seguridade social.

A Lei de Migração representa um avanço significativo no ordenamento jurídico brasileiro, pois abandona a visão securitária e repressiva anterior e adota uma abordagem baseada na dignidade e nos direitos humanos.

Os princípios analisados não são apenas enunciados abstratos, mas devem guiar a interpretação da lei e a atuação dos agentes públicos, assegurando que o Brasil trate os migrantes com humanidade, justiça e inclusão social.

3.2 BARREIRAS PRÁTICAS NO ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE: AVALIAÇÃO DA REALIDADE VIVIDA PELOS IMIGRANTES, INCLUINDO DESAFIOS ADMINISTRATIVOS.

A crescente imigração para o Brasil tem gerado desafios importantes para o sistema público de saúde. Imigrantes, especialmente aqueles em situação de vulnerabilidade, enfrentam diversas barreiras práticas ao tentar acessar serviços de saúde.

A situação caótica política, econômica e humanitária na Venezuela tem sido destaque em publicações globais. No momento, a Venezuela, sob a liderança de Nicolás Maduro, enfrenta uma grande insatisfação popular, que o vê como autoritário e acredita que sua administração contribui para a situação de pobreza e escassez de empregos no país. Devido a essa triste situação, milhares de venezuelanos se deslocaram para outras áreas em busca de uma vida de melhor qualidade e oportunidades de emprego. No momento, a migração de venezuelanos é a que mais cresce no Brasil. Devido a essa

grande migração, surgiram problemas no território brasileiro, já que a maior parte dos venezuelanos se deslocaram em apenas um estado, Roraima (Uol, 2018).

Como disponibilizado na matéria jornalística:

O intenso fluxo migratório de venezuelanos para o Brasil afetou principalmente o estado de Roraima, por ser o local de maior acessibilidade e também porque nele se concentrou a maior parte dos imigrantes que entraram no território brasileiro. Há uma sobrecarga nos serviços públicos do estado, que não consegue sozinho atender a essa nova demanda. Apesar de não haver dados concretos sobre o número de venezuelanos em Roraima, é certo que o estado enfrenta diversas dificuldades para abrigar todo esse contingente populacional que ali se concentrou. Uma pequena porcentagem dos venezuelanos está nos abrigos disponíveis, e o restante encontra-se marginalizado em praças (Uol, 2018).

Ainda, como podemos observar, tal situação pode ser causada pela ausência de políticas públicas, vejamos:

Os brasileiros interpretam essa situação como uma “crise migratória”, no entanto, é importante destacar que os venezuelanos estão fugindo de uma crise interna em seu próprio país. Assim, a sensação de crise no Brasil é causada pela ausência de políticas públicas que incluam esses imigrantes na educação, no mercado de trabalho e na saúde pública. Apesar de Roraima não estar preparada para receber esses imigrantes, a quantidade de venezuelanos não excede a capacidade do Brasil de recebê-los. Em comparação com outros países, como Estados Unidos e Canadá, a população imigrante no território brasileiro está abaixo do seu limite. Apenas 1% dos brasileiros são descendentes de imigrantes. A média global é de 3%. O problema é a atual concentração de venezuelanos em apenas um estado (Uol, 2018).

O Brasil possui uma longa história de acolhimento a imigrantes e refugiados. Atualmente, o acolhimento dessas populações é um desafio global significativo, considerando a imprevisibilidade e a diversidade dos fluxos migratórios, além do seu crescimento global. Frequentemente, os migrantes e refugiados chegam sozinhos ou acompanhados de suas famílias a um novo país, muitas vezes sem conhecimento da língua local, sem recursos e sem redes de contato e suporte, após terem sofrido danos de direitos humanos em suas nações de origem e durante o processo de migração. Portanto, o Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania (MDHC) tem como foco principal o atendimento e a proteção de migrantes e refugiados (Brasil, 2024).

Nesse sentido, cabe a este Ministério dos Direitos Humanos, por intermédio da Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos Humanos (SNDH) - especificamente pela Coordenação-Geral de Promoção dos Direitos das Pessoas Migrantes, Refugiadas e Apátridas (CGMRA) - formular, coordenar, acompanhar e avaliar

políticas e diretrizes para implementação e articulação das ações governamentais e das medidas referentes à promoção e garantia dos direitos da pessoa migrante, refugiada e apátrida, bem como o desenvolvimento de ações inter setoriais e a articulação política para que essas ações sejam implementadas e os direitos dos migrantes sejam assegurados (Brasil, 2024, p. 1).

Diante da necessidade de proteção integral, absoluta e prioritária desses grupos populacionais, com foco na perspectiva de promover e proteger os direitos humanos das pessoas migrantes, refugiadas e apátridas acolhidas pelo Estado brasileiro, inclusive no que se refere aos direitos dos grupos em situação de risco com necessidades específicas de proteção, este Ministério dos Direitos Humanos trabalha de forma transversal e integrada com outros órgãos públicos das três esferas da Federação, organizações internacionais, entidades da sociedade civil e coletivos migrantes.

A Lei n. 13.445, de 24 de maio de 2017, disciplinou a migração no Brasil e estabeleceu princípios e diretrizes para as políticas públicas para o imigrante. Também a nova Lei de Migração substituiu a Lei n. 818/49 (regula a aquisição, a perda e a reaquisição da nacionalidade e a perda dos direitos políticos) e a Lei n. 8.615/80 (Estatuto do Estrangeiro), que tratava o não nacional como uma ameaça aos brasileiros e à imigração como uma questão de segurança nacional. O artigo 2º do antigo Estatuto do Estrangeiro previa que na aplicação da lei atenderia precipuamente à segurança nacional, à organização institucional, aos interesses políticos, socioeconômicos e culturais do Brasil e à defesa do trabalhador nacional. O artigo 3º acrescentava que “[...] a concessão do visto, a sua prorrogação ou transformação ficarão sempre condicionadas aos interesses nacionais”, dando uma conotação ainda mais discricionária para a concessão ou a prorrogação do visto (Mendes; Brasil, 2020 p.3).

No que se refere ao número crescente de imigrantes venezuelanos no Brasil e, especificamente, para Roraima, os imigrantes buscam meios de acessar os serviços de saúde, educação, moradia e alimentação para si e seus familiares: “Em Boa Vista consigo ajudar minha família, meus filhos, vim ao Brasil para resolver um problema na Venezuela, comida para os meus filhos” (Ruan, 22 anos). Bem como, Yago (27 anos) complementa: “Tinham pessoas que me diziam que aqui havia mais produtos. Isso me motivou a migrar para ter uma boa saúde, não têm remédios na Venezuela” (Bento; Silva, 2024, p.7.).

Na acepção de (Bento; Silva, 2024, p.8.), em contexto de abrigamento para venezuelanos em Roraima, muitas vezes, argumenta-se por um acolhimento provisório em situação emergencial para atender necessidades básicas de moradia, alimentação, educação, atendimento médico e medicamentos para que, posteriormente, novas destinações a essa população possam ser feitas através, por exemplo, da interiorização. Assim, faz-se necessária a ampliação cada vez mais das ações e/ou das políticas públicas com o intuito de incluir e integrar essa população em estado de vulnerabilidade a melhores condições de vida na sociedade brasileira.

Os princípios doutrinários do Sistema Único de Saúde estão intrinsecamente ligados aos direitos humanos e garantem o acesso a todos os indivíduos no território nacional. No entanto, embora o SUS seja encarregado de implementar esses princípios em todos os seus serviços, alguns elementos ainda limitam o acesso dos imigrantes aos serviços públicos de saúde.

Um exemplo disso é a falta de capacitação dos profissionais de saúde para lidar com o atendimento intercultural frequente em meio aos recentes fluxos migratórios internacionais no Brasil.

Tendo em vista este princípio, as dificuldades no acesso aos serviços de saúde relacionadas ao fenômeno da imigração podem interferir na saúde da pessoa imigrante. Então, quando não observada as questões culturais no âmbito do SUS como um direito, coloca-se em conflito o princípio da universalidade e, conseqüentemente, afeta-se os direitos humanos. O princípio da integralidade busca garantir ao indivíduo uma assistência à saúde que ultrapasse a prática curativa, contemplando o usuário em todos os níveis de atenção e considerando o sujeito inserido em seu contexto social, familiar e cultural (Brandt; Areosa; Rodrigues, 2022. p.9).

Também é crucial enfatizar a relevância dos agentes comunitários de saúde (ACS) no registro das famílias e nas atividades educativas de saúde, graças à sua proximidade e encontros frequentes com a comunidade. Eles, além de serem profissionais de saúde, integram a comunidade onde trabalham, funcionando como elos de ligação entre a população e a equipe de saúde. Em relação aos migrantes, são os Agentes Comunitários de Saúde que mais entendem a realidade e os desafios dessa população. Com base nessas informações, a rede de saúde pode e deve agir de acordo com as particularidades (Molinari; Turatti; Carreno, 2021).

A vivência dos imigrantes venezuelanos no Brasil é caracterizada por esforços consideráveis de acolhimento, contudo, encontra barreiras significativas, principalmente no âmbito burocrático e na administração pública. Aprimorar a eficácia dos procedimentos administrativos, ampliar o acesso à informação e implementar políticas públicas de integração mais organizadas são etapas cruciais para garantir a dignidade e a inclusão desses imigrantes.

3.3 IMPACTO DAS POLÍTICAS DE SAÚDE PÚBLICA: INVESTIGAÇÃO DE COMO AS DIRETRIZES DE SAÚDE PÚBLICA DO BRASIL SE ALINHAM COM A LEI DA MIGRAÇÃO.

A análise do efeito das políticas de saúde pública no Brasil, sob a perspectiva da Lei de Migração (Lei no 13.445/2017), desvenda progressos normativos significativos, porém também apresenta uma série de obstáculos na sua execução prática. A Lei de Migração define diretrizes de equidade no tratamento e acesso aos serviços públicos, incluindo a saúde, sem considerar a nacionalidade ou a condição migratória. Contudo, a concordância entre essa lei e as orientações do Sistema Único de Saúde (SUS) enfrentou barreiras operacionais, administrativas e políticas.

Segundo (Costa; Gurgel; Matos, 2021), o imigrante e o refugiado geralmente se encontram em uma situação de vulnerabilidade devido à instabilidade da situação migratória, discriminação/xenofobia, condições de trabalho e habitação restritas, diferenças culturais e linguísticas, além das restrições socioeconômicas que deterioram sua qualidade de vida e as situações em situações potencialmente prejudiciais à saúde. Apesar de diversos estudos confirmarem essa percepção, destacando a precariedade das condições de vida, trabalho e saúde dos migrantes, é importante evitar generalizações que possam levar a uma concepção errônea de uma população migrante e refugiada doente ou com doenças.

A conquista mais expressiva nessa temática ocorreu em dezembro de 2018, com a aprovação na ONU do Pacto Global para Migração Segura, Ordenada e Regular, que contou com a participação dos Estados, organizações internacionais e sociedade civil. A saúde é um dos aspectos citados em vários trechos do Pacto, mas se aprofunda e detalha no objetivo 15, que disserta sobre o acesso de migrantes à serviços básicos, no qual se comprometem a realizar ações que incorporem:

as necessidades de saúde dos migrantes nas políticas e planos nacionais e locais de saúde, fortalecendo as capacidades de prestação de serviços, facilitando o acesso a preços acessíveis e não discriminatórios, reduzindo as barreiras de comunicação e capacitando prestadores de serviços sensíveis à cultura, a fim de promover a saúde física e mental dos migrantes e comunidades em geral, inclusive levando em consideração as recomendações relevantes do Quadro de Prioridades da OMS e Princípios Orientadores para Promover a Saúde dos Refugiados e Migrantes (ONU, 2020).

A aceitabilidade é a dimensão mais complexa de quantificar e identificar, pois envolve a maneira como os serviços de saúde são percebidos por pessoas e comunidades. Ela abrange principalmente a interação entre as expectativas dos profissionais de saúde e dos pacientes em relação aos tratamentos sugeridos, tendo como elemento fundamental o respeito recíproco entre os participantes do sistema. A acessibilidade varia de acordo com diversas variáveis, incluindo as opiniões e atitudes em relação à saúde, a qualidade das informações sobre o cuidado com a saúde, além de fatores como idade, sexo, estado civil, etnia e religião. A confiança no sistema pode ser tanto um componente crucial para a igualdade de acesso, quanto a sua ausência pode representar uma barreira (Costa; Gurgel; Matos, 2021).

Nesse sentido, para estudar o acesso da população migrante aos serviços de saúde, as características anteriores (como sexo, idade, etnia e religião) e posteriores ao processo de migração (como condições de trabalho, situação de residência, status migratório, domínio do idioma) devem ser consideradas. Logo, i) a situação de residência do indivíduo (próximo ou distante ao serviço de saúde necessário); ii) possíveis limitações linguísticas que podem interferir no processo de anamnese e restringir o pleno atendimento de suas demandas devido à assimetria de informações entre os profissionais de saúde e os indivíduos migrantes; iii) sua visão sobre os saberes e práticas médicas disponíveis; iv) sua capacidade financeira para o custeio da utilização dos serviços; v) bem como demais diferenças culturais, determinam fortemente a inclusão ou não destes aos serviços de saúde. Assim, o acesso dessa população à estrutura de saúde é transpassado por aspectos políticos, geográficos, sociais, culturais, religiosos, entre outros, que, por sua vez, são diretamente afetados pelo contexto histórico-geográfico em que se inserem (Costa; Gurgel; Matos, 2021, p.12)

As medidas aprovadas em várias regiões do Brasil evidenciam um compromisso constante para garantir o acesso à saúde de migrantes e refugiados, em conformidade com os princípios da Lei de Migração e do SUS. Mesmo com

progressos, obstáculos como obstáculos linguísticos e culturais ainda exigem atenção e melhoria nas políticas públicas.

A aplicação de políticas específicas, o treinamento de profissionais e a utilização de tecnologias de comunicação são fundamentais para garantir a inclusão eficaz dessa população no sistema de saúde do Brasil. A legislação brasileira está formalmente alinhada com os princípios da Lei da Migração no que diz respeito ao direito à saúde. No entanto, há uma lacuna entre a norma e a prática, devido a questões estruturais, administrativas e culturais que dificultam a efetivação plena desse direito.

4. O ACESSO À SAÚDE AOS IMIGRANTES VENEZUELANOS, ESPECIALMENTE OS PROJETOS DE INCLUSÃO E DE SERVIÇOS SOCIAIS PARA REALIZAÇÃO DA INTEGRAÇÃO.

Os programas de inclusão e os serviços sociais destinados à integração dos imigrantes venezuelanos no Brasil são fundamentais para fomentar a coexistência pacífica, o acesso aos direitos e a elevação do padrão de vida dessa comunidade. Em virtude do aumento no número de imigrantes venezuelanos que procuram abrigo no Brasil, particularmente nas áreas Norte e Centro-Oeste, diversos projetos estão sendo elaborados para assegurar sua integração social, cultural e econômica.

A Operação Acolhida é uma resposta humanitária do Governo Federal para o fluxo migratório intenso de venezuelanos na fronteira entre os dois países. Criada em 2018, com o objetivo de garantir atendimento aos refugiados e migrantes venezuelanos, a Operação Acolhida consiste na realocação voluntária, segura, ordenada e gratuita dessas pessoas, em situação de vulnerabilidade, dos municípios de Roraima para outras cidades do Brasil. Esta realocação, conhecida como interiorização, visa permitir que as pessoas beneficiadas tenham melhores oportunidades de integração social, econômica e cultural, bem como reduzir a pressão sobre os serviços públicos atualmente existentes principalmente em Roraima, localizado na fronteira norte do Brasil com a Venezuela. A ação envolve o Governo Federal, estados, municípios, as Forças Armadas, órgãos do Judiciário, organizações internacionais e mais de 100 organizações da sociedade civil (Brasil, 2019, p. 1) .

A AVSI (Associação Voluntários para o Serviço Internacional) Brasil é uma entidade sem fins lucrativos, estabelecida no Brasil em 2007, com o objetivo de auxiliar na melhoria das condições de vida de indivíduos que residem em contextos de vulnerabilidade ou emergência humanitária. A iniciativa auxilia na integração local de migrantes e refugiados venezuelanos no Brasil, reforçando a defesa da primeira infância. Ademais, visa fortalecer os vínculos e interações positivas entre cuidadores, bebês e crianças (de 0 a 4 anos), incentivando o envolvimento no desenvolvimento completo de crianças venezuelanas que se encontram nos abrigos da Operação Acolhida em Roraima. O projeto tem três destinatários: pais e responsáveis com crianças em abrigos de acolhimento; famílias refugiadas e migrantes venezuelanos residentes no Brasil com seus filhos; e autoridades locais (municípios), (Avsi Brasil, 2024).

Segundo (Avsi Brasil, 2024) o projeto visa facilitar a integração local de famílias com crianças refugiadas e migrantes venezuelanas, criando instrumentos de sensibilização para as administrações locais (municípios) que possam orientar as formas de acesso a serviços de assistência, saúde e educação e que possam também facilitar a disseminação de informações às famílias, compreensão e acesso a rede de serviços.

Um dos retratos contemporâneos da disparidade humana e da demanda por suporte é o aumento do fenômeno das migrações que movem milhares de indivíduos em busca de uma vida mais digna. Principalmente na região Norte, milhares de venezuelanos chegam todos os dias, juntamente com outros migrantes provenientes de nações como Cuba, Haiti, Guiana Inglesa, Suriname, Guiana Francesa e outras (Fundo positivo, 2022).

Próxima a esta realidade, as Organizações da Sociedade Civil – OSC da região norte que já atuam na resposta brasileira a inclusão social e garantia de acesso às políticas públicas, prevenção das violências de gênero, das IST's/HIV/AIDS e com forte presença junto a realização de ações de estratégias de redução de danos, viram crescer, entre as populações acessadas, este grupo e começaram a desenvolver ações direcionadas aos migrantes, com apoio do Fundo Positivo (Fundo positivo, 2022).

O projeto visa melhorar a condição de saúde e reduzir a incidência de doenças entre migrantes venezuelanos e brasileiros que vivem em situação de vulnerabilidade, por meio do aumento do acesso aos cuidados de saúde e treinamento de promotores comunitários de saúde. Aperfeiçoando o relacionamento entre migrantes e as comunidades receptoras, promovendo o papel dos imigrantes na assistência à saúde e oferecendo aos migrantes e membros da comunidade treinamento em oportunidades de empreendedorismo e desenvolvimento profissional (Fundo positivo, 2022).

Em meio aos múltiplos obstáculos que os imigrantes venezuelanos enfrentam no Brasil, o direito à saúde tem se sobressaído como um direito essencial que precisa ser assegurado com urgência e sensibilidade. Iniciativas de inclusão e assistência social, tais como as realizadas pela Casa Venezuela, AVSI Brasil e

Fraternidade sem Fronteiras, têm exercido um papel crucial na promoção do atendimento completo, suporte psicossocial e na integração desses indivíduos à sociedade brasileira.

Essas ações não só proporcionam assistência médica, como também estabelecem conexões para a cidadania, reforçando a dignidade e a independência dos migrantes. Portanto, assegurar o acesso à saúde e aos serviços sociais é um passo crucial para uma integração humanizada e sustentável.

4.1 ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO E IMPACTOS PSICOLÓGICOS: ANÁLISE DOS EFEITOS DO ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO E OUTRAS CONDIÇÕES DE SAÚDE MENTAL DECORRENTES DA MIGRAÇÃO FORÇADA.

A migração forçada, comumente provocada por conflitos bélicos, perseguições, catástrofes naturais ou graves crises econômicas, é uma das vivências mais dolorosas para o ser humano. Pessoas que passam por esse tipo de deslocamento não só sofrem perdas materiais, mas também sofrem rupturas graves em suas relações sociais, culturais e familiares. Este cenário de angústia intensa e persistente pode provocar uma variedade de condições psicológicas, incluindo o Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT).

Os migrantes estão frequentemente expostos a fatores de risco específicos para questões de saúde mental, principalmente ligados à vivência de experiências estressantes e traumáticas, como discriminação racial, violência nas cidades, abuso de agentes do estado, remoção ou afastamento de famílias suas, encarceramento ou prisão e/ou deportação. O estresse e o trauma estão fortemente ligados ao risco de doenças mentais, como o transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), o transtorno depressivo maior, a psicose e o suicídio (Bustamante; Cerqueira; Leclerc; Brietzke, 2017).

A imigração envolve inúmeros desafios, e a saúde mental é uma das áreas mais afetadas. A saudade da família, a distância do lar e a dificuldade de adaptação a uma nova cultura podem gerar um impacto emocional significativo. Para muitos imigrantes, a pressão econômica e a busca por estabilidade financeira exacerbam o estresse, tornando o processo de integração ainda mais complexo. Sentimentos de solidão podem surgir devido à falta de redes de apoio, o que intensifica o risco de

desenvolvimento de distúrbios emocionais como ansiedade e depressão (Vasquez, 2025, p. 1).

O fenômeno migratório é um determinante independente da saúde que interage com outros fatores socioeconômicos e culturais. Revisões sistemáticas apontam que 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, o que reforça o olhar quanto aos riscos de saúde do grupo (Aragão; Menezes; Oliveira; Santana; Madi; Melo, 2022, p. 5).

A migração é um fator de risco significativo para a saúde mental das pessoas, situações expostas a essa situação. Há uma tendência para esse risco ser mais facilmente detectado em indivíduos que passaram por situações extremas, como conflitos armados, perseguições e privações. Contudo, de acordo com quatro pesquisas examinadas, existem vários elementos que exigem esforços diários para sobreviver, diante de várias adversidades, que diminuem para essa situação. Influência: ruptura com familiares e amigos, declínio na posição social, situação ilegal, condições insalubres de trabalho e habitação, processo de adaptação e aculturação ao novo ambiente, idioma, preconceitos, discriminação e ausência de apoio social (Miyashiro, 2018)

Segundo (Bustamante; Cerqueira; Leclerc; Brietzke, 2018), uma das características do estresse relacionado à migração é sua cronicidade. Alguns dos múltiplos estressores envolvidos incluem sentimentos decorrentes de “não pertencer a um único lugar”, condições sociais precárias (por exemplo, falta de documentação, exploração no trabalho, condições precárias de moradia), mudanças linguísticas e culturais, solidão, fracasso do projeto migratório e a luta cotidiana pela sobrevivência. Do ponto de vista psicodinâmico, a migração pode ser concebida como um processo semelhante ao luto, no qual o indivíduo se afasta da família e dos entes queridos; de sua língua, cultura, país, status social e contato com os grupos aos quais pertence; e para uma possível insegurança.

De acordo com os Achotegui, o processo migratório envolve três tipos de luto: o luto simples, que ocorre e é elaborado em boas condições; o luto complicado,

que envolve sérias dificuldades na elaboração da experiência migratória; e o luto extremo, que ocorre de forma problemática e não pode ser processado, sobrecarregando as capacidades adaptativas do sujeito e levando à chamada “síndrome do imigrante com estresse crônico ou múltiplo” ou “síndrome de Ulisses”. Achotegui nomeou a síndrome em homenagem ao mito de Ulisses e à odisseia de seu retorno à Ítaca após o fim da Guerra de Tróia (Bustamante; Cerqueira; Leclerc; Brietzke, 2018).

A síndrome de Ulisses foi definida como um quadro clínico relacionado ao estresse que inclui quatro conjuntos de manifestações: 1) no conjunto depressivo: tristeza, choro, culpa (tipo paranoico) e ideias de morte (embora infrequentes); 2) no conjunto ansioso: tensão e nervosismo, preocupações excessivas e recorrentes, irritabilidade e insônia; 3) no conjunto de somatização: cefaleia, fadiga e somatizações musculoesqueléticas, abdominais e torácicas; e 4) no conjunto cognitivo: déficit de memória, déficit de atenção e desorientação física e temporal (Bustamante; Cerqueira; Leclerc; Brietzke, 2018).

Além do migrante, atenção diferenciada deve ser direcionada aos seus descendentes. Estes são cotidianamente marcados por experiências identitárias ambíguas, indeterminadas ou conflituosas; embora tenham nascido em território diferente do de seus ascendentes, carregam suas características culturais e fenotípicas. Somado a isso, existe um constante estado de não pertencimento, uma vez que não são reconhecidos como nativos no território em que nasceram, tampouco são reconhecidos como cidadãos na terra natal de seus antecessores (Miyashiro, 2018, p. 38).

A migração constitui um obstáculo específico para a saúde mental das pessoas envolvidas. É fundamental a colaboração entre governos, entidades internacionais e a sociedade civil para a criação de estratégias efetivas que favoreçam a saúde mental e o bem-estar dos migrantes. Isso inclui a execução de políticas públicas inclusivas, o reforço de redes de suporte comunitário e a disponibilidade de serviços de saúde mental adequados.

A migração forçada e o refúgio muitas vezes expõem as pessoas a uma variedade de desafios psicológicos intensos. Alguns dos principais problemas enfrentados por aqueles que são obrigados a deixar suas casas são o estresse, onde muitos refugiados passam por traumas consideráveis em suas vidas, como violência, perseguição e perda de pessoas queridas. Esses traumas podem levar ao Transtorno

de Estresse Pós-Traumático (TSPT), que se apresenta por meio de lembranças traumáticas, pesadelos e ansiedade intensa. A incerteza sobre o futuro, a adaptação a novos contextos e a preocupação constante com a segurança podem provocar ansiedade e depressão em refugiados, entre outros (Moreira, 2023).

Segundo informações demonstradas:

A Universidade Federal de São Paulo (Unifesp) contribuiu com um estudo que mostrou que 47% dos imigrantes e refugiados sofrem de transtornos de estresse pós-traumático, em contraste com 3% da população em geral. Além disso, 75% expressaram ansiedade e tensão, 76% experimentaram tristeza intensa, 73% tiveram problemas para dormir e 61% tiveram problemas para tomar decisões. Essas informações demonstram a extensão dos efeitos psicológicos da migração forçada (O globo, 2018).

Atualmente no Brasil parece que os esforços se encerram no acolhimento e adaptação das pessoas migrantes, porém, muitas vezes, os problemas continuam ou se manifestam depois, após longos anos ou até mesmo em gerações vindouras. Isso aponta para uma descontinuidade das políticas públicas, que faz com que o trabalho seja principalmente voltado para o aspecto assistencialista, pois ressalta a ajuda que essas pessoas precisam, devido a situação de vulnerabilidade social no momento de chegada ao país e a migração, segundo a teoria, também fator de vulnerabilidade psíquica (Arias; Tardivo, 2021, p 12).

Com a complexidade e a severidade dos efeitos da migração forçada na saúde mental, torna-se clara a necessidade de uma estratégia integrada, humanizada e inter setorial que ultrapasse a mera recepção física dos migrantes. É crucial entender que os traumas experimentados por esse povo não cessam após cruzar fronteiras, mas persistem afetando seu bem-estar emocional e sua habilidade de recomeçar em novos territórios.

É crucial investir em políticas públicas atentas às questões culturais, expandir o acesso aos serviços de saúde mental e reforçar redes de apoio são medidas fundamentais para garantir que esses indivíduos recebam com dignidade.

4.2 ADAPTAÇÃO CULTURAL E IDENTIDADE: EXPLORAÇÃO DOS DESAFIOS DE ADAPTAÇÃO CULTURAL QUE OS IMIGRANTES ENFRENTAM NO BRASIL.

O Brasil, tradicionalmente conhecido pela sua variedade étnica e cultural, ainda é o destino de muitos imigrantes que procuram melhores condições de vida, segurança e possibilidades. Contudo, a adaptação cultural é um grande obstáculo para aqueles que chegam a este país. Frente a um novo idioma, diferentes valores

sociais e práticas culturais, os imigrantes encontram obstáculos que ultrapassam o nível material, afetando também sua identidade pessoal e coletiva. Conviver com o preconceito, a xenofobia e a marginalização pode comprometer a sensação de pertença e a completa integração à sociedade brasileira.

Este tópico visa investigar os principais desafios que os imigrantes encontram no Brasil durante o processo de adaptação cultural, além de entender como essas vivências influenciam na formação de sua identidade. A avaliação também incentiva a ponderar sobre a relevância das políticas públicas, redes de suporte e táticas de resistência que promovem a inclusão social e o respeito à diversidade cultural.

Em um contexto semelhante, (Barbosa; Sales; Souza, 2020), ademais, a barreira cultural mais destacada neste estudo é a língua. Foi identificada forte resistência ao uso do espanhol pelos entrevistados, alinhada à falta dos imigrantes. Desse modo, a oferta de cursos da língua, tanto de português para os imigrantes quanto de espanhol para os profissionais de saúde, seria uma estratégia interessante de melhora na assistência. As entrevistas mostraram que os venezuelanos se mostraram mais incisivos na cobrança de seus direitos e isso não foi bem recebido pelos técnicos de enfermagem.

A percepção geral dos imigrantes é fundamentada em falsidades, interpretações errôneas e mitos. Essas concepções errôneas geram grandes desigualdades e injustiças em diversos aspectos da sua vida. Até mesmo os migrantes bem integrados enfrentam obstáculos culturais e de comunicação constantes. Isso pode ir desde hábitos sociais até temas mais relevantes, como a religião. Por exemplo, as crianças podem se sentir constrangidas por desconhecer a canção mais conhecida (Pessoni, 2023).

O receio e o ceticismo em relação aos imigrantes contribuíram para a formação e o triunfo de mitos culturais em diversas nações. Mesmo ações realizadas com boas intenções podem parecer culturalmente desprovidas de sensibilidade. Assim, é essencial que as pessoas mantenham a mente aberta e deixem de considerar qualquer coisa diferente como "errada" (Pessoni, 2023).

As barreiras linguísticas e culturais configuram-se como entraves relevantes ao processo de integração dos imigrantes no Brasil, afetando de forma direta sua adaptação e qualidade de vida. A insuficiência no domínio da língua portuguesa compromete a realização de atividades cotidianas básicas, como solicitar

informações, utilizar o transporte público ou efetuar compras, dificultando, assim, o exercício da autonomia. Além disso, a limitação linguística restringe o acesso a serviços essenciais, notadamente nas áreas da saúde e da educação, prejudicando a compreensão de orientações médicas e a inserção adequada de crianças no sistema escolar brasileiro (Vasquez, 2025).

Segundo (Francklin, 2024), Indivíduos que atravessam fronteiras em situações de vulnerabilidade frequentemente viajam sem a documentação adequada e lidam com desafios únicos como a adaptação cultural e linguística, a falta de redes de suporte, a dificuldade de acesso ao mercado de trabalho e aos serviços fundamentais. Isso, juntamente com outros elementos sociais e econômicos, pode tornar essas situações mais suscetíveis a situações de violência, exploração, discriminação e perigos sociais.

Em um estudo feito em um hospital de Roraima, cujo objetivo era analisar o impacto da imigração na assistência, foi identificado que os serviços de saúde estavam superlotados, desde os serviços de atenção primária até os de maior complexidade. Outro achado importante do estudo foram as barreiras idiomática e cultural, já que a língua representa o vínculo e a resposta do paciente frente a ações clínicas. Verificou que os técnicos de enfermagem possuíam resistência ao uso do espanhol, o que fez com que os imigrantes venezuelanos vivessem sentimento de frustração, tornando-os ainda mais vulneráveis (Vargas; Shimizu; Monteiro, 2023, p. 6).

Ainda, em um contexto semelhante, segundo (Vargas; Shimizu; Monteiro, 2023):

[...] Para aprimorar a integração dos imigrantes no Brasil, é necessário melhorar a recepção, identificação e registro, supervisão sanitária, vacinação, regulação migratória, entre outros aspectos. Também são necessários progressos jurídicos para assegurar um acolhimento apropriado aos imigrantes, além de sua integração no mercado de trabalho, social e cultural. Ainda é crucial a criação de um ambiente de coexistência, que inclua tanto medidas públicas de socorro emergencial quanto táticas para minimizar os desafios de caráter intercultural.

Ao chegarem ao Brasil, os imigrantes venezuelanos se deparam com vários obstáculos culturais, sendo a barreira do idioma um dos maiores obstáculos para a comunicação e integração. As discrepâncias nos costumes, costumes sociais e estilos de vida provocam estranhamento e prejudicam a sensação de pertença. Muitos são vítimas de preconceito e xenofobia, além de terem problemas para validar

seus diplomas e conseguir empregos que estejam em consonância com sua formação.

Geralmente, a entrada no mercado de trabalho acontece de forma informal. Esses elementos impactam a saúde mental, provocando ansiedade, isolamento e incerteza. Crianças e adolescentes também enfrentam dificuldades para se ajustar ao contexto educacional e cultural do Brasil.

Pela abordagem de Santos (2015 apud Fernandes, 2024) os movimentos migratórios atuais são mais variados, mais complexos e mais difíceis de administrar do que nunca. Os países receptores de mão de obra migrante enfrentam uma série de desafios complexos em várias esferas, incluindo econômica, social, cultural e política. Embora o aumento dos fluxos migratórios seja uma tendência mundial, a adaptação a novas condições de vida, redefinição das relações familiares e interação com a população nativa geram tensões e conflitos que exigem políticas migratórias adequadas para serem resolvidos Santos (2015 apud Fernandes, 2024)

Como destaca (Fernandes, 2024, p. 30):

O processo migratório é multifacetado e vai além de uma simples mudança de localização geográfica. Ele envolve uma série de aspectos que abrangem desde questões sociais, como o senso de identidade e pertencimento do migrante, até fatores econômicos, políticos e culturais que influenciam sua integração na sociedade de destino.

Segundo Santos (2015 apud Fernandes, 2024), a compreensão plena da experiência migratória requer uma análise holística que leve em consideração não apenas o ato físico de se deslocar, mas também as complexidades emocionais, psicológicas e sociais envolvidas. Assim, a identidade do migrante desempenha um papel crucial em sua jornada migratória, pois está intrinsecamente ligada ao processo de adaptação e integração na sociedade de acolhimento.

A construção dessa identidade é influenciada por uma variedade de fatores, incluindo suas origens culturais, sua história pessoal, suas aspirações e as circunstâncias que o levaram a migrar. Portanto, segundo o autor, compreender como esses elementos interagem e se manifestam ao longo do processo migratório é fundamental para fornecer apoio adequado e promover uma integração bem sucedida dos migrantes em suas novas comunidades na acepção de Santos (2015 apud Fernandes, 2024).

No entanto, mesmo com os obstáculos que os migrantes podem encontrar ao se adaptarem a uma cultura diversificada e a diversas realidades, a mistura histórica de diversos povos e culturas no Brasil promove um ambiente de inclusão e aceitação. Por exemplo, a Operação Acolhida, realizada pelo governo Temer, engloba a tática de "interiorização" dos refugiados e imigrantes da Venezuela. Esta ação consiste na transferência de indivíduos para outras áreas do Brasil, partindo de Roraima, com o objetivo não só de aliviar a pressão em regiões fronteiriças, mas também de proporcionar oportunidades em regiões mais avançadas do país (Fernandes, 2024).

Com tantos desafios, a adaptação cultural dos imigrantes no Brasil é um processo constante que requer resiliência e suporte institucional. Ao se depararem com obstáculos linguísticos, tradições diferentes e preconceito, muitos experimentam um dilema entre preservar sua identidade original e se adaptar à nova cultura. Esta mudança pode provocar sentimento de perda, mas também chances para a reconstrução pessoal e coletiva.

A formação de uma identidade híbrida, que combina componentes da cultura de origem e do país de residência, é crucial para a sensação de pertença. Portanto, é crucial implementar políticas públicas que valorizem a diversidade e promovam a inclusão cultural.

4.3 ACESSO E UTILIZAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL: INVESTIGAÇÃO SOBRE AS BARREIRAS QUE OS IMIGRANTES ENFRENTAM PARA ACESSAR SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL.

A disponibilidade e o uso de serviços de saúde mental por imigrantes constituem um obstáculo considerável em diversos países. Vários elementos, tais como obstáculos linguísticos, diferenças culturais, situação migratória e escassez de informação, tornam o atendimento apropriado a essa população um desafio.

Frequentemente negligenciada, a saúde mental se torna ainda mais suscetível diante dos desafios encontrados no processo de migração. É crucial entender as barreiras que restringem o acesso a esses serviços para fomentar políticas públicas mais inclusivas e eficientes.

Pesquisas iniciais sugerem que, mesmo existindo políticas de acolhimento e recepção, elas não são eficazes. Além disso, os imigrantes ainda lidam com

obstáculos como a burocracia, a ausência de documentação e o desconhecimento sobre os direitos de acesso à saúde. Isso afeta diretamente a perspectiva de proteção dos imigrantes, impactando diretamente na integridade e na saúde mental dos imigrantes dos imigrantes (Cavalcant Neto; Oliveira; Egry, 2023). Ademais, nota-se que apesar dos esforços do governo brasileiro e de ONGs atuantes na área, ainda há lacunas significativas no atendimento às necessidades de saúde dessa população.

Os imigrantes, além das dificuldades estruturais, lidam com desafios no acesso aos serviços de saúde, como barreiras linguísticas, preconceitos e problemas financeiros. Essas dificuldades são agravadas pela condição dos refugiados, pela degradação da qualidade de vida e pelo excesso de demanda no sistema público de saúde. Ademais, nota-se que, apesar dos esforços do governo do Brasil e das ONGs que trabalham no setor, ainda persistem grandes lacunas no atendimento às necessidades de saúde dessa população (Arruda-Barbosa; Sales; Souza, 2020).

Segundo a (Mjisp (Ministério da Justiça e Segurança Pública); Oim(Organização Internacional para as Migrações), 2021), os imigrantes venezuelanos enfrentam grandes desafios como barreiras linguísticas, deficiências de serviços especializados e profissionais, dificuldades econômicas, desconhecimento sobre os serviços de saúde, exclusão digital, falta de privacidade em atendimentos à distância, falta de infraestrutura comprometida, entre outros. Também foram ressaltadas questões de acesso ao serviço. Segundo as organizações, a escassez de acesso ocorre tanto pela escassa oferta quanto pelo desconhecimento do público-alvo sobre a presença desses serviços.

Uma última questão que se destacou foi a falta de estrutura para atendimentos nas próprias organizações e a existência de espaço apropriado. Neste caso, algumas citaram falta de espaço adequado para atendimentos individuais e outras para atividades coletivas. Também em uma questão aberta, cada organização indicou as suas duas principais necessidades no que diz respeito ao atendimento psicossocial a migrantes e a refugiados. As duas respostas que mais se destacaram e estão de certa forma relacionadas, foram os recursos financeiros e a quantidade de prestadores de serviços especializados (Mjisp (Ministério da Justiça e Segurança Pública); Oim(Organização Internacional para as Migrações), 2021, p. 68)

O preconceito e a discriminação muitas vezes agravam a vulnerabilidade emocional dessa população. A escassez de profissionais capacitados para lidar com questões culturais específicas e traumas relacionados ao deslocamento forçado também representa um entrave significativo. Esses fatores combinados comprometem a eficácia do acolhimento psicossocial necessário a essa comunidade. Na acepção de (Meneses; Odeh; Portela, 2025), os maiores obstáculos encontrados incluem escassez de recursos e deficiência de capacitação adequada e a falta ou insuficiência de coordenação entre os diversos segmentos das políticas públicas

As condições de precariedade laboral associada à baixa renda acabam por ter efeito em diferentes dimensões da vida das pessoas, como visto, na alimentação, na habitação, por exemplo, e a saúde não ficaria de fora. Entre os entrevistados, 13% declararam ter dificuldade no acesso a serviço de saúde, dos quais 27% associaram a barreira ao acesso ao elevado preço dos medicamentos e 11% à grande distância entre a residência e o centro de tratamento. A literatura que atesta, em diferentes contextos geográficos, os efeitos das determinantes contextuais no processo de saúde-doença dos indivíduos, dentre as quais assinalamos a migração e a precariedade laboral, reforçam a relevância da investigação em andamento. A premência deste tipo de estudo fica ainda mais evidenciada com o conhecimento da estreita relação entre saúde mental e suicídio (Silva, 2024, p. 6,).

Os refugiados venezuelanos enfrentam diversas dificuldades para obter serviços de saúde mental no Brasil. Os principais desafios incluem a escassez de informações, o preconceito cultural, os desafios com a língua e a escassez de profissionais. Além disso, a falta de políticas públicas direcionadas a esse grupo torna a inclusão mais difícil. O preconceito ligado à saúde mental intensifica a situação, fazendo com que muitos se esquivem do tratamento. É crucial criar táticas de recepção que levem em conta as características específicas da população.

5. CONCLUSÃO

O objetivo principal deste estudo foi examinar os obstáculos que os imigrantes venezuelanos no Brasil enfrentam para acessar e garantir o direito à saúde em zonas urbanas, considerando o que estabelece a Lei no 13.445/2017, também chamada de Lei da Migração.

Por meio de uma perspectiva multidisciplinar, abrangendo elementos jurídicos, sociais, políticos e culturais, constatou-se que, apesar do Brasil ter feito progressos notáveis na regulamentação dos direitos dos migrantes, especialmente com a substituição do antigo Estatuto do Estrangeiro por uma lei mais humanitária e inclusiva, o país ainda enfrenta grandes desafios na aplicação desses direitos.

A avaliação revelou que, mesmo com garantias legais claras, como acesso universal e equitativo ao Sistema Único de Saúde (SUS), os imigrantes venezuelanos enfrentam vários desafios que prejudicam sua integração completa no sistema de saúde do Brasil.

Os principais obstáculos identificados incluíram a falta de conhecimento sobre os próprios direitos, a ausência de iniciativas coordenadas de acolhimento e interiorização, a incapacidade dos profissionais de saúde em lidar com as particularidades culturais e linguísticas dos migrantes, além da falta de políticas públicas direcionadas especificamente a esse grupo. Além disso, as percepções de preconceito e xenofobia por uma parcela da população, incluindo até mesmo funcionários públicos, intensificam a sensação de exclusão e vulnerabilidade.

Outro aspecto importante discutido foi a fragilidade estrutural do SUS em diversas áreas urbanas, particularmente aquelas que foram mais afetadas pelo fluxo migratório, como é o caso do estado de Roraima. Nessas áreas, o crescimento da procura por serviços de saúde sem o investimento estatal adequado intensificou a sobrecarga já presente no sistema.

O estudo mostrou que os imigrantes, apesar de estarem legalmente protegidos, muitas vezes deixam de procurar assistência médica por medo, desinformação, obstáculos linguísticos ou por falta de documentação incluída, mesmo que a legislação garanta assistência independentemente do status migratório. Essa situação evidencia a discrepância entre o contexto legal e a experiência de quem chega ao Brasil em busca de proteção e dignidade.

A saúde mental também se revelou um elemento crucial, muitas vezes ignorado pelas políticas governamentais. Numerosos imigrantes manifestaram sintomas de traumas ligados à crise em seu país natal, aos obstáculos de migração e aos obstáculos para se integrarem no país de destino.

Contudo, há uma falta de profissionais específicos e de políticas específicas para a saúde mental dos migrantes prejudicando o atendimento protegido. O desconhecimento dessas particularidades perpetua um ciclo de angústia invisível e silencioso, afetando diretamente a habilidade de adaptação e crescimento dos imigrantes.

Mesmo diante dos obstáculos, ações como a Operação Acolhida e os projetos de interiorização coordenados entre o governo federal, entidades internacionais e entidades civis evidenciaram a possibilidade de instruções eficazes e humanitárias. Contudo, essas medidas ainda são efêmeras e abrangentes considerando a complexidade e a magnitude das características migratórias.

Adotar uma estratégia organizada, constante e nacional é essencial para o Brasil, que inclui políticas públicas de longo prazo, financiamentos direcionados e um compromisso Inter setorial entre a União, os Estados e os Municípios. É crucial que uma nação faça discurso sobre direitos para sua eficácia, eliminando práticas discriminatórias e garantindo o acesso completo dos imigrantes ao SUS.

Portanto, conclui-se que a garantia do direito à saúde dos imigrantes venezuelanos não deve ser vista apenas como uma obrigação legal, mas como uma manifestação tangível do princípio da dignidade humana, que fundamenta todo o sistema jurídico brasileiro. Neste cenário, a promoção da saúde deve ser vista como uma ferramenta de inclusão, cidadania e justiça social.

A migração não deve ser vista como um perigo, mas como uma chance de fortalecer os princípios democráticos e fortalecer a estrutura social. Assim, torna-se imprescindível investir na formação de profissionais, na criação de recursos informativos em diversas línguas, na expansão de políticas públicas inclusivas e na disseminação de uma cultura acolhedora.

Na última análise, é crucial considerar que o problema da migração, particularmente no que diz respeito ao acesso à saúde, ultrapassa a esfera jurídica e impacta diretamente a estrutura de valores que fundamenta o Estado brasileiro. Garantir o acesso à saúde para todos, sem distinção de nacionalidade ou situação

migratória, é um passo crucial para a formação de uma sociedade mais equitativa, diversificada e democrática.

A tarefa que se apresenta é tornar os direitos estabelecidos em realidade tangível, incentivando não somente a recepção, mas também a integração eficaz dos imigrantes venezuelanos na sociedade brasileira.

REFERÊNCIAS

ADUS – INSTITUTO DE REINTEGRAÇÃO DO REFUGIADO. **O direito à saúde no Brasil para migrantes e refugiados**. ADUS, [s. l.], [s. d.]. Disponível em: <https://adus.org.br/o-direito-a-saude-no-brasil-para-migrantes-e-refugiados/#>. Acesso em: 10 mar. 2025.

ARAGÃO, Herifrania Tourinho; MENEZES, Alef Nascimento; OLIVEIRA, Millena Luize de Lima; SANTANA, Jessy Tawanne; MADI, Rubens Riscalá; MELO, Cláudia Moura de. **Demandas e utilização de serviços de saúde entre imigrantes de uma região metropolitana do nordeste do Brasil**. Escola Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 27, e20220406, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/zsqkVmyMw6h665CjSWwWnqz/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 03 maio 2025.

ARIAS, Gleise Sales; TARDIVO, Leila Salomão De La Plata Cury. **Saúde Mental, Migração e Refúgio no Brasil**. Textos & Debates, Boa Vista, v. 27, n. 2, p. 142–162, 2023. Disponível em: <https://revista.ufrr.br/textosedebates/article/view/7812/3848>. Acesso em: 12 abr. 2025.

ARRUDA-BARBOSA, Loeste de; SALES, Alberone Ferreira Gondim; SOUZA, Iara Leão Luna de. **Reflexos da imigração venezuelana na assistência em saúde no maior hospital de Roraima: análise qualitativa**. Saúde e Sociedade, São Paulo, v. 29, n. 3, e190730, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/tCYm8ZhStx46pYC8JK39rfB/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 02 abr. 2025.

BARBOSA, Loeste; SALES, Alberone; TORRES, Milena. **Impacto da migração venezuelana na rotina de um hospital de referência em Roraima, Brasil**. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/wyyZ7pD8kJbCDWLq3X3xMLC/#>. Acesso em: 06 nov. 2024.

BENTO, Halaine Cristina Pessoa; SILVA, Talitha Lúcia Macedo da. **A realidade dos imigrantes venezuelanos no extremo norte brasileiro**. Porto Alegre/RS, 2024. Escola de Ciências da Saúde e da Vida. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/revistapsico/article/view/41606>. Acesso em: 10 mai. 2025.

BRANCO, Pedro Henrique de Moura Gonet; BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. **Barreiras de acesso à saúde vivenciadas por migrantes e refugiados no Brasil: uma revisão narrativa**. Cadernos PRODISA, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 1–14, 2023. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/1294/1644>. Acesso em: 10 mar. 2025.

BRANDT, Grazielle Betina; AREOSA, Silvia Virginia Coutinho; RODRIGUES, Karen Priscila. **Política pública para imigrantes: os desafios no acesso aos serviços da Atenção Primária em Saúde (APS) em Lajeado/RS**. Lajeado/RS, 2022.

Programa de desenvolvimento regional. Disponível em: 17462-Texto do Artigo-80120-1-10-20220930.pdf. Acesso em: 10 mai. 2025.

BRASIL, Avsi. **Integração local de migrantes e refugiados com foco na primeira infância**. [s. d.]. Disponível em: <https://www.avsi.org.br/projeto/integracao-local-de-migrantes-e-refugiados-com-foco-na-primeira-infancia/>. Acesso em: 02 abr. 2025.

BRASIL, C.F. 1988. Art. 196. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 06 nov. 2024.

BRASIL. C. F. 1988. Art. 196. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 5 out. 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 10 mar. de 2025.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Art. 1º. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 22 mar. 2025.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 20 set. 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 10 mar. 2025.

BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 16 jul. 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 22 mar. 2025.

BRASIL. **Lei nº 13.445/17**. Dos Princípios e das Garantias, Art. 4 VIII, Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/l13445.htm, Acesso em: 06 nov. 2024.

BRASIL. **Lei nº 13.445, de 24 de maio de 2017**. Institui a Lei de Migração. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 25 maio 2017. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/l13445.htm. Acesso em: 10 mar. de 2025.

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. **Assistência em Saúde Mental e Atenção Psicossocial à População Migrante e Refugiada no Brasil**. Brasília: MJSP, A rede de apoio da sociedade civil, 2023. Disponível em: https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/noticias/ministerio-da-justica-e-seguranca-publica-lanca-mapeamento-sobre-assistencia-em-saude-mental-de-migrantes-e-refugiados-no-brasil/aesm_final_online.pdf: Acesso em: 10 mai. 2025.

BRASIL. **Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome**. Operação Acolhida. Disponível em: <https://www.gov.br/mds/pt-br/acoes-e-programas/operacao-acolhida>. Acesso em: 22 mar. 2025.

BRASIL. **Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania**. Migrantes, refugiados e apátridas. [s.d.]. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/migrantes-refugiados-e-apatridas>. Acesso em: 20 mar. 2025.

BUSTAMANTE, Lineth Hu; CERQUEIRA, Raphael O; LECLERC, Emilie; BRIETZKE, Elisa. **Estresse, trauma e transtorno de estresse pós-traumático em migrantes: uma revisão abrangente**. Braz J Psychiatry. 2017 Oct 19;40(2):220-225. doi: 10.1590/1516-4446-2017-2290. PMID: 29069252; PMCID: PMC6900760. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6900760/>. Acesso em: 12 abr. 2025.

CASTILHO, Ricardo. **Direitos Humanos**. 5. ed. – São Paulo : Saraiva Educação, 2018.

CAVALCANTE NETO, Aristides Sampaio; OLIVEIRA, Maria Amélia de Campos. **Saúde dos imigrantes venezuelanos: revisão de escopo**. Ciência, Cuidado e Saúde, v. 20, 2021 Tradução. Disponível em: <https://doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v20i0.56000>. Acesso em: 25 set. 2024.

COSTA, Nayara Belle Nova da; GURGEL, Helen; MATOS, Karina Flávia Ribeiro. **Migração e saúde: inter-relações, legislação e acesso**. [s. l.], 2021. Disponível em: 2866-Texto do Artigo-10134-1-10-20210616.pdf. Acesso em: 10 mai. 2025.

EW, Julia Andrade. **Impactos psicológicos do processo migratório em imigrantes venezuelanos residentes em Santa Catarina**. Florianópolis/SC. 2022. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/240894> . Acesso em: 25 set. 2024.

FERNANDES, Guilherme Scotti. **Rótulos da Migração Venezuelana: uma análise sobre os impactos da rotulação na inserção dos imigrantes venezuelanos durante os governos de Temer e Bolsonaro (2016-2022)**. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Relações Internacionais) – Universidade Federal do ABC, São Bernardo do Campo, 2022. Disponível em: https://cursos.ufabc.edu.br/images/bacharelado-em-relacoes-internacionais/tcc_migracoesvenezuelanas_ufabc_oficial_v3.pdf. Acesso em: 19 abr. 2025.

FRANCKLIN, Eugene. **O SUAS no contexto imigratório: atendimento a pessoas migrantes**. Blog Gesuas, 21 jun. 2024. Disponível em: <https://blog.gesuas.com.br/atendimento-a-pessoas-migrantes/>. Acesso em: 19 abr. 2025.

GUERRA, Sidney. **A nova lei de migração no Brasil: avanços e melhorias no campo dos direitos humanos**. Revista de Direito da Cidade, v. 9, n. 4, p. 1717-1737, 2017. Disponível em: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/rdc/article/view/28937/21967>. Acesso em: 20 mar. 2025.

MAZZUOLI, Valerio de Oliveira. **Curso de Direitos Humanos**. 1. ed. São Paulo: Método, 2014. Disponível em: Acesso em:

MENDES, Aylle de Almeida; BRASIL, Deilton Ribeiro. **A Nova Lei de Migração Brasileira e sua Regulamentação da Concessão de Vistos aos Migrantes**. Revista de Direito, v. 43, n. 84, p. 64-90, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/seq/a/m857phqNWZFzQDZ8vqhLDLM/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 22 mar. 2025.

MENESES, Amanda Figueiredo Falcomer; ODEH, Muna Muhammad; PORTELA, Carlos Eduardo da Silva. **Migração, refúgio e saúde mental: desafios para gestão do cuidado e acesso à saúde e atenção psicossocial na RAPS do DF**. Distrito Federal, 2025. DOI: 10.55905/revconv.18n.4-371. Disponível em: <file:///C:/Users/user/Downloads/371+Contrib.pdf>. Acesso em: 10 mai. 2025.

MIYASHIRO, Camila. **Acesso aos serviços de saúde pelas populações migrantes: revisão sistemática**. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Saúde Coletiva) – Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2022. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/bitstream/ri/35770/1/Camila%20Miyashiro%20-%20Acesso%20aos%20servi%C3%A7os%20de%20sa%C3%BAde%20pelas%20popula%C3%A7%C3%B5es%20migrantes%20-%20revis%C3%A3o%20sistem%C3%A1tica.pdf>. Acesso em: 12 mar. 2025.

MOLINARI, Daniela da Rosa; TURATTI, Luciana; CARRENO, Ioná. **A Política Pública de Saúde e os Migrantes: Desafios da Educação em Saúde**. Reflexão e Ação, Santa Cruz do Sul, v. 29, n. 2, p. 207-228, mai. 2021. ISSN 1982-9949. Disponível em: <https://acrobat.adobe.com/id/urn:aaid:sc:VA6C2:e318b683-2f2e-4f94-826e-8710ef96c496>. Acesso em: 12 mar. 2025

MOREIRA, Anabela Reis. **A psicologia da migração forçada e dos refugiados**. dezembro, 23, 2023. [s. l.]. Ciência e Tecnologia. Disponível em: <https://www.meer.com/pt/75638-a-psicologia-da-migracao-forcada-e-dos-refugiados>. Acesso em: 12 abr. 2025.

PESSONI, Mara. **Os maiores desafios enfrentados pelos imigrantes**. Migalhas no ar: migalhas nº 6.103, 12 jun. 2023. [s. l.]. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/depeso/394964/os-maiores-desafios-enfrentados-pelos-imigrantes>. Acesso em: 19 abr. 2025.

POSITIVO, Fundo. **Projeto Empreendedorismo, Saúde e Direitos Humanos para Imigrantes Venezuelanos em Região Fronteiriça**. Disponível em: <https://fundopositivo.org.br/fundoimigrantes/>. Acesso em: 02 abr. 2025.

PUCINI, Camila. **Direito dos imigrantes ao sistema público de saúde**. O Estrangeiro, 29 mar. 2013. Disponível em: <https://oestrangeiro.org/2013/03/29/direito-dos-imigrantes-ao-sistema-publico-de-saude/>. Acesso em: 12 mar. 2025.

RAMOS, André de Carvalho. **Curso de direitos humanos**. 5. ed. – São Paulo : Saraiva Educação, 2018.

RICHTER, Paula. **Direito dos estrangeiros: globalização e direitos humanos**. São Paulo: Fiúza Editores, 2004, disponível em: <https://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:redede.virtual.bibliotecas:livro:2005;000735843>. Acesso em: 12 mar. de 2025.

RNE Brasil. **Os principais desafios que os imigrantes enfrentam no Brasil**. RNE Brasil, 22 jul. 2024. Disponível em: <https://rnebrasil.com/2024/07/22/os-principais-desafios-que-os-imigrantes-enfrentam-no-brasil/>. Acesso em: 14 mar. 2025.

SANTOS, Eduardo da Silva. SILVA, Jônatas Rodrigues da; LIMA, Enderson Yago Viana de; ARAUJO, Gabriel da Silva; MARTINS, Gabriel da Silva; MARQUES, Rossana Vanessa Dantas de Almeida. **Imigração venezuelana: o acesso à saúde pública brasileira na região norte do Brasil**. Curitiba/PR, 2024. Brazilian Journal of Health Review. DOI:10.34119/bjhrv7n10-010. Disponível em: [file:///C:/Users/user/Downloads/BJHR+010%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/user/Downloads/BJHR+010%20(1).pdf). Acesso em: 10 mai. 2025.

SILVA, Katielle. **Saúde Mental de Imigrantes em Situação de Precariedade Laboral**. Roraima, 2024. Simpósio Nacional de Geografia Urbana. GT - 14: Mobilidade, migração e espaço urbano. Disponível em: https://www.sisgeenco.com.br/anais/simpurb/2024/arquivos/GT14_COM_496_374_20240804221230.pdf. Acesso em: 10 mai. 2025.

SOUSA, Rafaela. **Migração venezuelana para o Brasil**. Brasil Escola, 2018. Disponível em: <https://brasilescola.uol.com.br/brasil/imigracao-venezuelana-para-brasil.htm>. Acesso em: 20 mar. 2025.

UFRGS. **Migracidades: 6. versão web**. Porto Alegre, 2020. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/migracidades/wp-content/uploads/2020/03/Folder-Migracidades-6-Vers%C3%A3o-Web.pdf>. Acesso em: 06 nov. 2024.

UOL. **Imigração de venezuelanos para o Brasil**. Mundo Educação, 2018. Disponível em: <https://mundoeducacao.uol.com.br/geografia/imigracao-venezuelanos-para-brasil.htm>. Acesso em: 22 mar. 2025.

UNICEF. **Crise migratória venezuelana no Brasil**. UNICEF Brasil, 2023. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/crise-migratoria-venezuelana-no-brasil>. Acesso em: 06 nov. 2024.

UNICEF, (Fundo das Nações Unidas Para a Infância). **Fluxo migratório venezuelano no Brasil**. UNICEF Brasil 2024. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/crise-migratoria-venezuelana-no-brasil>. Acesso em: 14 mar. 2025.

VARGAS, JEV; SHIMIZU, HE; MONTEIRO, PS. **As vulnerabilidades dos imigrantes venezuelanos no Brasil e na Colômbia sob a perspectiva da Bioética de Intervenção**. Rev Esc Enferm USP. 2023;57(spe):e20230081.

Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2023-0081en>. Acesso em: 14 mar. 2025.

VASQUEZ, Natália. **Imigrantes no Brasil ao longo de sua história**. Acolher Sempre. [s. l.], 2025. Disponível em: <https://acolhersempre.com/imigrantes-no-brasil-ao-longo-de-sua-historia-t/>. Acesso em: 19 abr. 2025.