



CONDIÇÕES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO IMIGRANTE NO BRASIL NO CONTEXTO DA INTENSA MOBILIDADE TRANSFRONTEIRIÇA DE PESSOAS: UMA REVISÃO DE ESCOPO

HEALTH CONDITIONS OF THE IMMIGRANT POPULATION IN BRAZIL IN THE CONTEXT OF INTENSE CROSS-BORDER MOBILITY: A SCOPING REVIEW

CONDICIONES DE SALUD DE LA POBLACIÓN INMIGRANTE EN BRASIL EN EL CONTEXTO DE INTENSA MOVILIDAD TRANSFRONTERIZA DE PERSONAS: UNA REVISIÓN DE ALCANCE

Jean Bart David¹, Silvana do Couto Jacob²

e747737

<https://doi.org/10.47820/recima21.v7i4.7737>

PUBLICADO: 04/2026

RESUMO

Este artigo se propôs compreender as condições de saúde da população imigrante no Brasil, principalmente no contexto da intensa mobilidade transfronteiriça de pessoas por meio de uma revisão de escopo. Foram encontrados 235 artigos publicados que abordavam as questões de migrações, dos quais 33 foram incluídos para análise neste trabalho. Verificou-se que a falta de compartilhamento de informações sobre indicadores de saúde nas cidades gêmeas coloca em xeque as medidas adotadas para enfrentamento de propagação de doenças. Principalmente nas regiões de fronteira entre o Brasil, a Guiana Francesa e a Venezuela, observou-se aumento na ocorrência de algumas parasitoses anteriormente pouco prevalentes. Nesse sentido, deve-se criar mecanismos de implementação de políticas públicas na área da saúde nas regiões de fronteira, onde a integração e cooperação dos diferentes sistemas de saúde dos países sejam efetivas, permitindo o compartilhamento de dados e despesas.

PALAVRAS-CHAVE: Regiões de fronteira. Brasil. Sistema Único de Saúde. Políticas Públicas.

ABSTRACT

This article aimed to understand the health conditions of the immigrant population in Brazil, particularly in the context of intense cross-border mobility, through a scoping review. 235 published articles addressing migration issues were found, of which 33 were included for analysis in this study. It was found that the lack of information sharing on health indicators in the twin cities jeopardizes the measures adopted to combat the spread of diseases. Among the main diseases affecting the migrant population, particularly in the border regions between Brazil, French Guiana, and Venezuela, there has been an increase in some parasitic diseases that previously had very low prevalence. Therefore, mechanisms for implementing public health policies in border regions should be created, where integration and cooperation between the different health systems of the countries are effective, allowing for the sharing of data and expenses.

¹Doutor em Ciências (FIOCRUZ), Mestre em saúde Pública (UNIOESTE), Bacharel em Saúde Coletiva (UNILA).

²Engenheira Química (UFRR); Mestre em Química (PUC); Doutora em Química Analítica (Loughborough University of Technology, Inglaterra), Departamento de Química/ INCQS/ Fiocruz.



KEYWORDS: *Border regions. Brazil. Unified Health System. Public Policies.*

RESUMEN

Este artículo tuvo como objetivo comprender las condiciones de salud de la población inmigrante en Brasil, particularmente en el contexto de la intensa movilidad transfronteriza, mediante una revisión de alcance. Se encontraron 235 artículos publicados que abordaban temas de migración, de los cuales 33 se incluyeron para el análisis en este estudio. Se encontró que la falta de intercambio de información sobre indicadores de salud en las ciudades gemelas pone en peligro las medidas adoptadas para combatir la propagación de enfermedades. Entre las principales enfermedades que afectan a la población migrante, particularmente en las regiones fronterizas entre Brasil, Guayana Francesa y Venezuela, se ha observado un aumento de algunos parásitos que infectan a personas que anteriormente tenían una prevalencia muy baja. Por lo tanto, se deben crear mecanismos para la implementación de políticas de salud pública en las regiones fronterizas, donde la integración y la cooperación entre los diferentes sistemas de salud de los países sean efectivas, permitiendo el intercambio de datos y gastos.

PALABRAS CLAVE: *Regiones fronterizas. Brasil; Sistema Único de Salud. Políticas Públicas.*

1. INTRODUÇÃO

As extensas fronteiras terrestres geram desafios para o controle de entrada e saída de pessoas, e no controle de propagação de doenças. No caso do Brasil, o país possui fronteiras com dez países da América Latina, com extensão total de 16.885,7 km. (Brasil, 2021). Essa extensa fronteira representa grandes desafios em vários níveis principalmente nas cidades-gêmeas, nas questões de controle de insumos em saúde, controle de propagação de doenças e cooperação internacional (Nogueira; Fagundes, 2014; Salla et al., 2019).

Ainda, como o Brasil compartilha fronteiras com quase todos os países da América do Sul, em algumas das cidades denominadas "cidades-gêmeas", as trocas entre os países, sejam no âmbito econômico ou sociocultural, são mais profundas e intensas (Campos, 2016). No contexto das migrações internacionais, durante a última década, 449.174 imigrantes internacionais foram registrados pelos órgãos responsáveis no Brasil, sendo as principais nacionalidades: Haiti, Bolívia, Colômbia, Argentina, Cuba e China (Cavalcanti et al., 2018), e recentemente, a chegada de fluxos migratórios de venezuelanos ao Brasil vem aumentando consideravelmente (Olive Pradela, 2021; Da Silva; Sant'ana Bento, 2021). A chegada dos imigrantes gera desafios no atendimento à saúde nas diversas metrópoles brasileiras (Moraes et al., 2013; Steffens; Martins, 2016). As cidades de fronteiras recebem grande parte de imigrantes que ingressaram no Brasil de maneira ilegal em condições de vulnerabilidades socioeconômicas.

Assim a realidade da migração e do deslocamento de populações por razões econômicas ou humanitárias, as mudanças climáticas que provavelmente se acentuarão nos próximos anos



ou mesmo o crescimento demográfico exigem uma gestão eficaz da migração internacional. Portanto há importância das ações da vigilância em saúde para suprir as demandas em saúde da população migrante tanto no acesso às fronteiras quanto na sua instalação no país receptor. Sobre os fluxos migratórios e o acesso à saúde em região de fronteira brasileira, Guerra *et al.* (2017, p.4), afirmaram que, "as experiências em zonas de fronteira revelam a complexidade da garantia do acesso à saúde aos imigrantes. Nestas zonas, podem ocorrer desigualdades assistenciais e discriminatórias entre pessoas de uma mesma região, porém de países diferentes". Ao considerar o contexto da fronteira, importante ressaltar que existem diversos desafios que podem impossibilitar o êxito dos programas que visam diminuir a propagação de doenças.

A saúde da população imigrante constitui questão relevante de saúde pública, em razão das fragilidades econômicas e sociais que agravam suas condições de vida e saúde. Conforme Granada *et al.* (2017), o problema das desigualdades socioeconômicas marca a experiência cotidiana de uma grande parte dos imigrantes no acesso ao trabalho, moradia, educação e condições ambientais adequadas, bem como as condições sanitárias e psicossociais.

Nesse contexto, mesmo diante de uma crise de saúde pública como a emergência sanitária ligada à pandemia, o imprevisível não deve servir de pretexto para tomar medidas consideradas exageradas e que infringem os direitos humanos, mas, pelo contrário, deve-se reforçar a proteção dos direitos. Para atender as demandas em saúde dessa população no Brasil, faz-se importante o uso de tecnologias leves em saúde como: a humanização, o acolhimento e a educação em saúde, a integração de ações como a vigilância e a atenção básica em saúde considerando os aspectos tanto culturais e epidemiológicos para promover o empoderamento, integração e inserção dos imigrantes no país. Reforçando essa discussão, Daniel e Santos afirmaram que esses fatores podem ser a diversificação populacional, os aspectos culturais e sociodemográficos, aspectos econômicos (Santos et al., 2020). Assim, a qualificação de recursos humanos e reorientação dos profissionais de saúde se fazem necessárias para diminuir as desigualdades no acesso à saúde. Portanto, este artigo visa compreender as condições de saúde da população imigrante no Brasil, principalmente no contexto da intensa mobilidade transfronteiriça de pessoas por meio de uma revisão de escopo.

2. METODOLOGIA

Caracterização do estudo

Através de uma revisão de escopo, buscou-se compreender o contexto da migração e saúde em zonas de fronteira, com objetivo de abordar discussões acerca das ações da vigilância sanitária que podem reforçar a melhoria das condições de saúde populacionais. Esta revisão de

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.



escopo foi conduzida de acordo com a metodologia JBI para revisões de escopo (Peters et al., 2020). Ainda, o conceito de promoção da saúde como preconizado pela Organização Mundial da Saúde foi usado nas discussões dos resultados do estudo, com o objetivo de elencar os diferentes aspectos sobre as condições de saúde da população de imigrantes no Brasil.

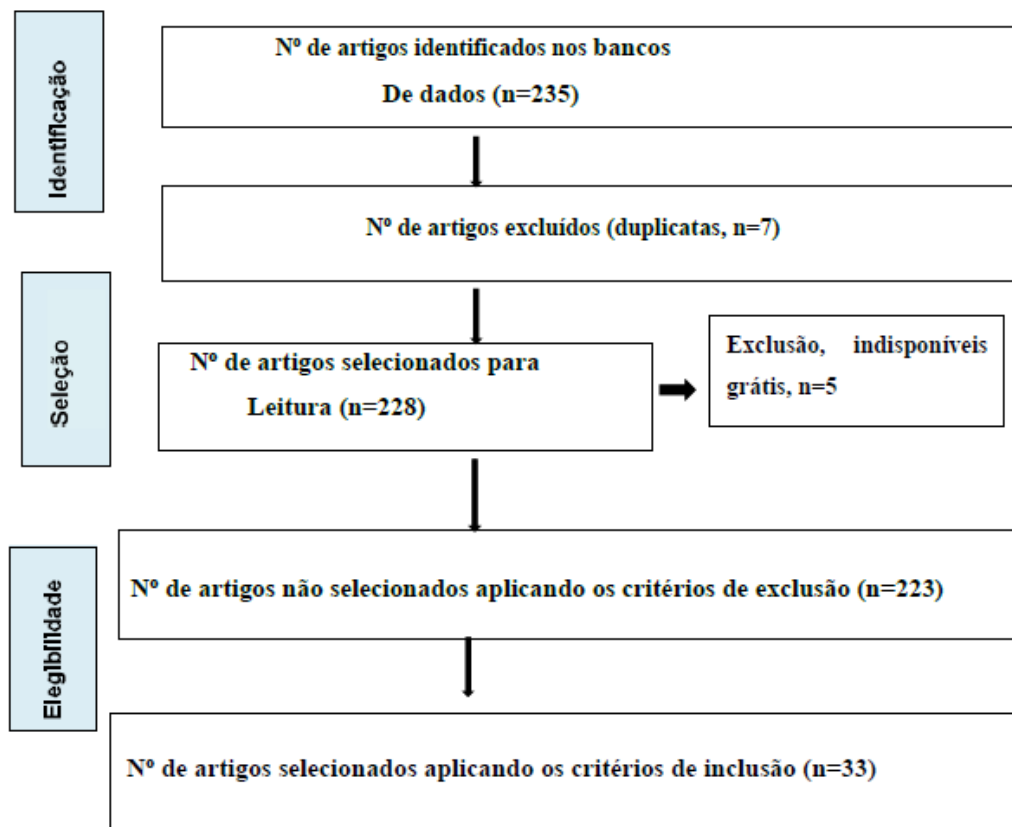
Critérios de inclusão e exclusão

Sobre os critérios e inclusão, foram selecionados estudos que abordaram o contexto da migração e saúde considerando as zonas de fronteira e vulnerabilidades sociais. Foram consideradas características de vulnerabilidades sociais como; países de origem, meio de entrada, instalação no país. Foram considerados os artigos científicos publicados de 2017 até o ano de 2023. Foram excluídos estudos publicados antes do ano de 2017. Nesse sentido, considerando que o fenômeno migratório não é estável, buscou-se usar dados recentes nesse estudo. Foram excluídos estudos que não abordam as questões de vulnerabilidades sociais, saúde e migração; estudos que não abordam as vulnerabilidades sociais de grupos específicos de imigrantes no contexto de zonas de fronteira.

Coleta dos dados

A concepção metodológica se fundamentou principalmente na revisão de escopo, de trabalhos publicados na base de dados da Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Eletrônica Científica Online, Pubmed, Periódicos Capes e Google acadêmico considerando o período de publicação de 2017 até o ano de 2023. Foi registrado um protocolo de pesquisa na OSF, uma plataforma online aberta e gratuita para pesquisa científica (Center for Open Science, 2023). O delineamento deste trabalho seguiu as seguintes fases, Identificação do problema a ser estudado; Pesquisa nas bases de dados escolhidos considerando o tema do estudo; Aplicação dos critérios de inclusão e exclusão na avaliação dos estudos primários; Análise dos estudos selecionados; Apresentação da síntese e discussão dos resultados.

Figura 1. Etapas para selecionar o número de artigos nos bases de dados



Fonte: o autor

Resumidamente, primeiramente foi estabelecido o recorte do objeto a ser estudado sobre o tema ampliado como, a migração e saúde em zonas de fronteira brasileiras, considerando o objetivo especificado definido anteriormente. Logo, definiu-se a seguinte pergunta de pesquisa; qual a condição de saúde de populações de migrantes em zonas de fronteira no Brasil? Em seguida foi realizada a revisão da literatura científica de estudos que contextualizam o tema de migração e saúde em zonas de fronteira no Brasil de 2017 até o ano de 2023. A seleção e avaliação final dos estudos foi conduzida por dois revisores independentes sendo as divergências resolvidas por um terceiro revisor. Depois, foi feita a análise e interpretação desses trabalhos considerando o objetivo traçado e o referencial teórico e por fim, foi realizada a análise descritiva nas discussões para abordar os diferentes problemas de saúde



de grupos populacionais de imigrantes para propor possíveis ações da vigilância sanitária que podem contribuir na melhoria das condições de saúde populacionais fronteiriças.

Análise de dados

Os estudos selecionados foram transferidos no programa Mendeley (El Sevier, 2021), onde foram organizados seguindo a data de publicação. Em seguida foi realizada a leitura na íntegra de todos os artigos selecionados. Depois foi elaborado um quadro sinóptico as características dos trabalhos selecionados contendo as seguintes informações: os seguintes dados: autores, objetivo, tipo de estudo, população participante e os principais resultados sobre as condições de saúde dos imigrantes. Para realizar a análise e discussões, foram definidos os seguintes grupos temáticos conforme definido por Minayo (2014): Acesso à saúde em região fronteiriça; Condições de saúde de populações migrantes no Brasil; Cooperação em saúde em regiões de fronteira do Brasil.

Foi feita a análise e interpretação desses trabalhos considerando o objetivo traçado e o referencial teórico e por fim, foi realizada análise descritiva nas discussões para abordar os diferentes problemas de saúde de grupos populacionais de imigrantes.

3. RESULTADO

Foram encontrados 235 artigos publicados que abordavam as questões de migrações, dos quais 33 foram incluídos para análise neste trabalho. Nove artigos abordaram a temática sobre o acesso à saúde pelos imigrantes em território brasileiro. Observou-se que o direito à saúde garantido pela Constituição Federal brasileira é defendido por alguns autores, por outro lado, relataram alguns desafios nas regiões de fronteira onde o acesso à saúde pelos imigrantes ainda enfrenta barreiras para ser concretizado. Em artigos publicados na década da intensa mobilidade humana no Brasil, foram analisadas as características próprias das cidades gêmeas onde houve impedimento do acesso à saúde aos imigrantes indocumentados. Vários problemas foram destacados considerando esse contexto, como o investimento em saúde nas cidades gêmeas, falta de estruturas físicas que permitiram responder às demandas, a falta dos registros de acesso que permitiram obter retorno de investimento por parte da união e estados nesses municípios, problemas relacionados à alocação de recursos e comprovação de números atuais de residentes em território brasileiro.

Foram analisados desafios relacionados às características próprias de grupos de imigrantes e a preparação dos serviços públicos de saúde para responder às suas demandas específicas em saúde. Nesse contexto, se destacou que as situações de vulnerabilidades sociais

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.



e diferenças socioculturais impedem o acesso pleno à saúde pelos imigrantes que se estabelecem em território brasileiro. Algumas avaliações positivas foram feitas por alguns autores acerca das redes de acolhimento aos imigrantes, sem suas atividades, as condições em chegam poderiam ser mais dramáticas sem essas redes, considerando a ausência de políticas públicas. Outros aspectos mencionados sobre as estruturas físicas dos serviços em saúde pública nas principais localidades onde estão aglomerados os imigrantes, são insuficientes e a falta de recursos humanos para responder às demandas. Tanto a preparação dos profissionais de saúde e alocação de recursos foram mencionados em alguns artigos que abordam essa temática. Principalmente nas regiões de fronteira, alguns relatos feitos pelos autores destacam a busca de tratamento para algumas doenças específicas nos serviços públicos de saúde brasileiros (média e alta complexidade) pelos estrangeiros (imigrantes residentes, cidadão transfronteiriço, viajantes). O aumento das demandas ocasiona a piora nos serviços de saúde oferecidos, ainda tem impacto sobre o esgotamento profissional e cria situações de conflito entre usuários e profissionais. Além desses problemas, a falta de melhoria das estruturas físicas, como os hospitais, as unidades básicas de saúde, também aumento de número de profissionais considerando essa nova realidade, vem dificultando ainda mais a garantia do acesso à saúde. Ainda, é importante ressaltar que muitos imigrantes que se instalam nos grandes centros urbanos do país tiveram uma passagem pelas fronteiras terrestres. Ainda como relatado por alguns autores, a realidade do acesso à saúde nos centros urbanos não está diferente, considerando as condições de vulnerabilidades e a falta de adaptação dos serviços de saúde para atender essa população.

Em um contexto mais amplo, os autores trouxeram discussões acerca do contexto atual da intensa mobilidade humana em várias regiões do mundo relacionados a diferentes causas, nesse sentido, buscaram-se propor soluções no campo da saúde para atender às demandas dessas populações. Para este trabalho, destacamos especificamente no caso do Brasil, que recebe grupos de imigrantes de várias regiões do mundo, e principalmente, a chegada desses imigrantes em condições de vulnerabilidades sociais. Ao relacionar o contexto da imigração e saúde, em alguns artigos analisados, os autores apontam a necessidade de desenvolver políticas públicas que consideram a promoção da equidade de acesso à saúde e formação de recursos humanos que permitam atender essas populações com características socioculturais diferentes dos nacionais em alguns aspectos.

Ainda, vinte e um artigos (n=21) abordam a temática sobre as condições de saúde de populações imigrantes no Brasil. Constituem a maior porcentagem dentre os artigos selecionados. A maioria foi publicado nas revistas sobre o tema de saúde pública e saúde

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.



coletiva. Os autores trouxeram discussões acerca das condições de vulnerabilidades socioeconômicas de grupos de imigrantes no Brasil, essa relação existente entre o processo de trabalho e a condições de saúde nessas populações. Especificamente nas regiões de fronteira, ao pesquisar sobre o tema de assistência e condições de saúde, como mencionado anteriormente, relatou-se a existência de um fluxo de estrangeiros em busca de tratamento no território brasileiro devido a várias razões. Em primeiro, em vários países que dividem fronteira com o Brasil, os sistemas de saúde existentes deparam com desafios mais graves, e ainda alguns são mistas e outros totalmente privados. Nesse contexto, a falta de integração e colaboração entre os países no âmbito da saúde são entraves e podem ser incluídas nos fatores que afetam as condições de saúde das populações nessas regiões.

Sobre os aspectos da relação existente entre as condições de trabalho e o processo de adoecimento entre alguns grupos de imigrantes no Brasil, mencionam-se as condições de vulnerabilidades em que encontram alguns grupos de imigrantes, o que os obrigam a se submeter, em vários casos, às condições de trabalho precárias, a falta de treinamento ocasionem mais acidentes de trabalho e o desconhecimento de leis trabalhistas ainda os colocam em situações agravantes para saúde. Mesmo em algumas das cidades mais desenvolvidas, foram as principais causas que pioram a saúde desses grupos de imigrantes. Outros aspectos abordados, como o desconhecimento de alguns grupos de imigrantes sobre o direito à saúde no Brasil, sofrimento psicológico relacionado à experiência vivida, desafios para se inserir no mercado formal de trabalho, entre outros, constituem principais causadores da piora das condições de saúde.

Em relação às ações adotadas para diminuir a propagação de doenças principalmente nas regiões de fronteira, destacaram-se projetos de inovação como a rede de laboratórios de fronteira, apesar dos obstáculos, como a alta demanda de diagnóstico, dificultando o acompanhamento de propagação de doenças na região. Continuando as discussões sobre o contexto das doenças, alguns autores abordam discussões especificamente sobre as principais doenças que afetam a população migrante no Brasil e nas regiões de fronteira. Demonstrou-se a existência de doenças negligenciadas, como a malária, a tuberculose, a doença de chagas, a sífilis congênita, entre outros. Aspectos importantes reforçam a propagação dessas doenças, devem em alguns casos, das condições de vulnerabilidades socioeconômicas de alguns grupos de imigrantes e nacionais, falta de cooperação entre os sistemas de saúde e desafios relacionados aos recursos humanos preparados para intervir nessas situações.

Principalmente, nas regiões de fronteira entre o Brasil, a Guiana Francesa e a Venezuela, observou-se o aumento de alguns parasitas que infectam as pessoas que anteriormente estavam

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.



com presença muito baixa. Conforme as análises dos autores, esse aumento se deve principalmente à intensa mobilidade humana nas regiões de fronteira, a falta de controle e preparação dos serviços públicos de saúde. Por outro lado, apesar dos esforços mantidos para a eliminação das doenças com potenciais epidêmicas nas regiões de fronteira, observou-se o aumento descontrolado, que se deve principalmente à falta de cooperação entre os países no âmbito da saúde e às condições socioeconômicas nessas regiões. Em relação às doenças negligenciadas no Brasil, observou-se que grupos de imigrantes nas principais metrópoles brasileiras, são acometidas por essas doenças por estarem em condições de vulnerabilidades sociais. Ao migrar nessas cidades consideradas as mais desenvolvidas, vários textos abordaram os desafios para atender as demandas em saúde, considerando as inequidades em saúde que já estão existentes tanto para os imigrantes e os nacionais. Essas características próprias pioram ainda mais as condições de saúde desses grupos de imigrantes, mesmo nas principais cidades do país.

Ainda, foram encontrados três artigos que abordam a temática Cooperação em saúde em regiões de fronteira do Brasil, a menor porcentagem publicada nas diferentes bases de dados escolhidas para realizar a busca. Sobre as questões da gestão em saúde nas regiões de fronteira brasileiras, as discussões trazidas pelos autores demonstram que os gestores enfrentam no cotidiano situações que ultrapassam seus limites de atuação, e ainda a falta de alocação de recursos e meios necessários para atender às demandas em saúde. As características próprias das regiões de fronteira, como a alta demanda nas redes de alta e média complexidade, as características socioeconômicas, a configuração territorial, locais de difícil acesso, entre outros, foram alguns dos desafios abordados pelos autores.

A falta de cooperação no âmbito da saúde nas regiões de fronteira tem consequência direta sobre o funcionamento dos serviços públicos de saúde no lado brasileiro. Conforme os autores, os sistemas de saúde de vários países que dividem fronteira com o Brasil oferecem cobertura muito limitada, resultando na alta procura da assistência em saúde no Sistema Único de Saúde. Destacou as várias estratégias feitas por cidadãos dos outros países para conseguir o acesso à saúde nos serviços públicos brasileiros nas regiões de fronteira, e ainda não existem mecanismos de cooperações entre os países para desenvolver ações em conjunta de prevenção e vigilância em saúde nas regiões de fronteira, situações que podem agravar a propagação de doenças controladas e não controladas.



4. DISCUSSÕES

No quesito da imigração e saúde nas regiões de fronteira brasileiras, como definido nos objetivos específicos deste trabalho, surgiu-se o interesse de buscar informações acerca das condições de saúde dos imigrantes que sofrem com algum tipo de vulnerabilidades, no sentido ampliar as discussões sobre as ações que podem reforçar a melhoria das condições de saúde populacionais em conjunto com outros serviços públicos de saúde, considerando especificamente a promoção da saúde. Portanto, ao analisar diversos aspectos em relação ao acesso e às condições de saúde da população migrante, importante destacar os desafios decorrentes tanto à configuração territorial, da propagação de doenças e o impacto da intensa mobilidade humana que podem sobrecarregar os serviços de saúde nas fronteiras. Sobre esse último aspecto, alguns artigos analisados abordam de forma centralizada os diferentes problemas causados na rotina dos serviços de saúde em decorrente do aumento da demanda.

Ainda, as particularidades próprias das regiões de fronteira, onde existe uma alta demanda dos serviços públicos de saúde, coloca impedimento para garantir o acesso à saúde à população. Nessa mesma linha, em estudo realizado nas cidades gêmeas da fronteira Brasil-Bolívia, relatou que, “das cidades-gêmeas visitadas, Corumbá (MS) foi a que mais apresentou reclamações referentes à sobrecarga no sistema público de saúde, o que mais uma vez evidencia maior nível de desigualdade e assimetria nesta fronteira” (Ferraro JR, 2020, p. 122). Nesse contexto, ao abordar esse assunto, importante trazer discussões relacionadas ao estigma que pode sofrer alguns grupos de imigrantes por estarem presente no território e procuram atendimento em saúde. Considerando o contexto global da imigração, com o aumento do deslocamento humano, vários países vêm enfrentando problemas em relação à adequação dos serviços de saúde frente à demanda da população migrante.

Portanto, ao trazer as discussões nesse quesito, permite abordar alguns aspectos relacionados à importância da vigilância sanitária no seu papel de promover a saúde através das suas ações. Assim, trouxemos discussões acerca da promoção da saúde e da vigilância sanitária, no sentido de demonstrar o amplo espectro das ações da vigilância nas regiões com alta demanda no âmbito da saúde, que enfrentam vários desafios relacionados não somente à propagação de doenças ou assuntos da regulação em saúde, também questões de comunicação em saúde e de empoderamento dos indivíduos para cuidar da saúde. Nesse contexto, o intenso fluxo de pessoas nas regiões de fronteira brasileira aumenta as demandas em saúde e consequentemente fragiliza os serviços públicos de saúde que já deparavam com vários desafios. Ao criar políticas de saúde que permitem o empoderamento do indivíduo em relação à saúde, permite diminuir problemas no fluxo de atendimento e da relação entre profissionais e

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.



usuários. Portanto, “Pode-se aceitar que a vigilância sanitária deva ser priorizada, dentro das políticas públicas, por seu potencial antecipatório de promover a saúde, de prevenir danos à saúde e de servir como um instrumento para promoção da equidade” (De Seta; Da Silva, 2006, p. 22).

Considerando que alguns dos objetivos principais da vigilância sanitária é de prevenir a propagação de doenças, proteger a saúde por meio de medidas preventivas e fiscalizar os serviços com impacto na saúde humana, nesse sentido, ao trazer aqui a importância dessas ações, deve integrá-las com os outros serviços de saúde existentes no Sistema Único de Saúde para obter uma eficiência adequada, como por exemplo, a atenção primária em saúde. Ao pesquisar sobre as condições de saúde dos imigrantes, os achados demonstram a permanência de doenças negligenciadas, condições de vida precária tanto nas regiões de fronteira, também em alguns centros urbanos. Importante trazer discussões ampla sobre esses aspectos e não os centralizar somente a um problema regional. Alguns autores (De Arruda-Barbosa; Sales; Torres, 2020), abordam o limite de atuação dos profissionais de saúde para trazer soluções, portanto deve orientar políticas públicas intersetoriais para alcançar as demandas dessa população. Em relação às regiões de fronteira e das condições de saúde dos imigrantes no território brasileiro, além da cooperação entre os países no âmbito da saúde, importante desenvolver políticas que permitem o empoderamento dos indivíduos nas questões de saúde, isso vai permitir diminuir as barreiras de comunicação, considerando que a divulgação de informação sobre as práticas da vigilância sanitária ainda não alcança as pessoas que mais precisam.

Assim, a prática do controle e da participação social do Sistema único de saúde, são ferramentas fundamentais que permitem formular estratégias e ações de políticas de saúde. Neste caso, a participação do indivíduo nas decisões no âmbito da saúde é um dos caminhos que permite promover a saúde. Na análise das condições de saúde, através dos artigos publicados, constatou-se que o usuário, principalmente a população migrante, considerando a vulnerabilidade em que se encontra, não se envolve nas decisões e nos espaços que existem para a criação de políticas de saúde. Portanto, deve ter iniciativas de readequação dos serviços públicos de saúde no sentido de alcançar esses aspectos citados em cima. Nesta mesma linha, ressaltou que, o envolvimento da população nos espaços decisórios no âmbito da saúde permite fortalecer o empoderamento dos indivíduos e ampliar a construção da sua cidadania, questões que são essenciais no desenvolvimento da sociedade (Sousa Coelho et al., 2012). Ao trazer essas discussões, importante trazer os desafios da vigilância sanitária em comunicar suas ações para a população.



Considerando esse contexto apresentado, ao analisar as temáticas, contexto do acesso à saúde pelos imigrantes em território brasileiro e condições de saúde de populações migrantes no Brasil, observou-se que o papel da vigilância deve ser ampliado e integrado aos diferentes níveis de atenção em saúde com objetivo de fortalecer o Sistema Único de Saúde. A ampliação das ações e integração aos demais serviços vão permitir se aproximar à população, portanto, permite comunicar as ações da vigilância sanitária e a participação social. No caso das regiões de fronteira e das condições de saúde dos imigrantes, a comunicação das ações da vigilância sanitária representa um papel importante tanto para diminuir a fragilização dos serviços públicos de saúde e trazer um conjunto de informações que beneficiará a população em geral. O uso da imprensa e das mídias sociais são ótimas ferramentas para divulgação das medidas adotadas no âmbito da saúde pela vigilância sanitária (Cunha et al., 2022), e permite ampliar o interesse da população, principalmente, a participação social no Sistema único de saúde.

As condições de saúde de alguns grupos de imigrantes foram discutidas por alguns autores, e relacionaram a piora da saúde com a vulnerabilidade social em que se encontra essa população. Se considerarmos o contexto das desigualdades sociais no Brasil, essas afirmações feitas pelos autores não restringem somente aos grupos de imigrantes, mas engloba as classes sociais desfavorecidas, que enfrentam situações de exclusão social. Portanto, ao chegar no Brasil, os imigrantes deparam com essa dura realidade que piora ainda mais suas condições de saúde, onde são afetados principalmente pelas doenças negligenciadas. As desigualdades sociais no Brasil estão representadas sob vários aspectos como o acesso à saúde, ao emprego, a educação, à moradia, entre outros (Carvalho, 2020). Portanto, as vulnerabilidades e desigualdades sociais estão enraizadas na sociedade brasileira, e precisa de políticas públicas nos diferentes setores para diminuí-las. No caso da saúde, essas políticas devem ser integradas com esses setores citados em cima para serem efetivas. Ainda, os indivíduos afetados por esses problemas devem ser incluídos nos espaços decisórios, tanto para diminuir a exclusão social, também para permitir a participação social, como exigido pela constituição federal brasileira.

5. CONSIDERAÇÕES

No caso das condições de saúde da população migrante que acessa a fronteira, tanto de maneira transitório e em busca de novas oportunidades, ao analisar os resultados alcançados, observou-se que o direito à saúde garantido na constituição federal brasileira pelo artigo 196, ainda é uma questão complexa e longe de ser alcançado. Algumas avaliações positivas foram feitas por alguns autores acerca das redes de acolhimento, que sem suas atividades, as condições em que chegam os imigrantes poderiam ser mais dramáticas sem essas redes,

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.



considerando a ausência de políticas públicas para essa população. Vários problemas foram destacados considerando outros contextos específicos, como o investimento em saúde nas cidades gêmeas, falta de estruturas físicas que permitiram responder às demandas locais, a falta dos registros de acesso que permitiram obter retorno de investimento por parte da união e dos estados nesses municípios, problemas relacionados à alocação de recursos e comprovação de números atuais de residentes em território brasileiro e a falta de recursos humanos. Especificamente nas regiões de fronteira, ao pesquisar sobre o tema de assistência e condições de saúde, como mencionado anteriormente, relatou-se a existência de um fluxo de estrangeiros em busca de tratamento no território brasileiro devido a várias razões, como a gratuidade dos serviços de saúde no lado brasileiro, por outro lado, existe um trânsito de brasileiros em direção de outros países que dividem a fronteira com o Brasil em busca dos serviços especializados em saúde. Percebe que nessa extensa linha de fronteira, garantir a universalidade do atendimento ainda representa grandes desafios, e as ações de vigilância sanitária ainda estão insuficientes para um controle efetivo de propagação de doenças considerando o aumento dos fluxos de bens e pessoas.

No caso das principais doenças que afetam a população migrante, principalmente nas regiões de fronteira entre o Brasil, a Guiana Francesa e a Venezuela, observou-se aumento na ocorrência de algumas parasitoses anteriormente pouco prevalentes. Conforme as análises dos autores, esse aumento se deve principalmente à intensa mobilidade humana nas regiões de fronteira, a falta de controle e preparação dos serviços públicos de saúde. Em relação às ações adotadas para diminuir a propagação de doenças principalmente nas regiões de fronteira, destacaram-se projetos de inovação como a rede de laboratórios de fronteira, apesar dos obstáculos, como a alta demanda de diagnóstico, dificultando o acompanhamento de propagação de doenças na região. Considerando esses fatores apresentados, permite concluir que o melhor caminho para um melhor controle sanitário na extensa linha de fronteira depende da cooperação dos países, através da integração dos diferentes mecanismos de controle nos diferentes sistemas de saúde, permitiria dividir custos, alocar recursos para programas em saúde específicos nas regiões de fronteira no sentido de diminuir a propagação de doenças e permitir a circulação de bens e pessoas com segurança.

Sobre as questões da gestão em saúde nas regiões de fronteira brasileiras, as discussões trazidas pelos autores demonstram que os gestores enfrentam no cotidiano situações que ultrapassam seus limites de atuação, e ainda a falta de alocação de recursos e meios necessários para atender às demandas em saúde. A falta de cooperação dos países que dividem esse extenso território aumenta os desafios relacionados à vigilância sanitária nas regiões de

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.



fronteira, o alto fluxo humano de regiões e países diferentes, impedem a realização da coleta, e em consequência, dificulta obter uma análise real sobre a situação da saúde populacional. Ainda a falta de compartilhamento de informações sobre indicadores de saúde nas cidades gêmeas coloca em xeque as medidas adotadas para enfrentamento de propagação de doenças. Observou-se que a questão de imigração nas fronteiras brasileiras é uma questão que demanda estudos que permitem efetuar análises mais profundas, no entanto, ao analisar os resultados dos estudos analisados neste trabalho, foi possível identificar vários problemas que deterioram as condições de saúde da população migrante, principalmente nas regiões de fronteira. Considerando, a extensa linha de fronteira, a falta de controle aumenta a circulação de bens e pessoas sem as devidas regulamentações que permitiram diminuir os riscos de propagação de doenças, ainda a cooperação entre Brasil e os países que dividem essa fronteira no setor da saúde pública está bem superficial, e constitui um desses fatores citados que pioram as condições de saúde da população mencionada. Ainda, não constam regulamentos sobre compartilhamentos de despesas, de integração e cooperação específica entre os diferentes sistemas de saúde nas regiões de fronteira. Nesse sentido, deve-se criar mecanismos de implementação de políticas públicas na área da saúde nas regiões de fronteira, onde a integração e cooperação dos diferentes sistemas de saúde dos países sejam efetivas, permitindo o compartilhamento de dados e despesas.

REFERÊNCIAS

NOGUEIRA, V. M. R.; FAGUNDES, H. S. A implementação do SIS Fronteiras – Perspectivas para a ampliação do direito à saúde na fronteira arco sul. **Serviço Social e Saúde**, v. 13, n. 2, p. 245–260, 11 maio 2014. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/sss/article/view/8634903>.

SALLA, F. A. et al. Espaços de violência na fronteira brasileira: os homicídios e as cidades-gêmeas. **Saúde em Debate**, p. 104–122, 2019.

OLIVO PRADELA, V. A FLUXO MIGRATÓRIO VENEZUELANO: a atuação das autoridades brasileiras para o acolhimento de venezuelanos no Brasil. 2021. 54 f. (Trabalho de conclusão de curso) - Faculdade de Direito Professor Jacy de Assis, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2021.

DA SILVA, R. F.; SANT'ANA BENTO, J. Política migratória e direito ao trabalho: estudo de caso sobre a acolhida de imigrantes venezuelanos no Sul do Brasil. **Colombia Internacional**, n. 106, p. 165–168, 1 abr. 2021.

STEFFENS, I.; MARTINS, J. “Falta um Jorge”: A saúde na política municipal para migrantes de São Paulo (SP). **Lua Nova**, v. 1, n. 98, 2016.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.



MORAES, I. A. DE; ANDRADE, C. A. A. DE; MATTOS, B. R. B. a Imigração Haitiana Para O Brasil: Causas E Desafios. **Conjuntura Austral**, v. 4, n. 20, p. 95–114, 2013. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/conjunturaAustral/article/view/35798>.

GUERRA, K.; VENTURA, M. Bioética, imigração e assistência à saúde: tensões e convergências sobre o direito humano à saúde no Brasil na integração regional dos países. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 25, n. 1, p. 123–129, 2017.

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

SANTOS, R. C. DOS et al. Desafios Na Atenção E Promoção Da Saúde De Imigrantes Venezuelanos No Contexto Da Covid-19. Revista Interfaces: Saúde, **Humanas e Tecnologia**, v. 8, n. 3, p. 802–808, 2020.

Peters, M. D., Marnie, C., Tricco, A. C., Pollock, D., Munn, Z., Alexander, L., ... & Khalil, H. (2020). Updated methodological guidance for the conduct of scoping reviews. *JBI evidence synthesis*, 18(10), 2119-2126.

MINAYO, M. C. DE S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: Hucitec Editora Ltda, 2014a.

FERRARO JR, V. G. Desigualdades e Relações Socioeconômicas nas Cidades-Gêmeas da Fronteira Brasil-Bolívia. **Espaço Aberto**, v. 10, n. 1, p. 117–135, 19 maio 2020.

DE ARRUDA-BARBOSA, L.; SALES, A. F. G.; DE SOUZA, I. L. L. Reflexes of venezuelan immigration on health care at the largest hospital in Roraima, Brazil: Qualitative analysis. **Saude e Sociedade**, v. 29, n. 2, p. 1–11, 2020.

SOUSA COELHO, J.; JOSÉ HEMETÉRIO ANDRADE, R. Construindo a participação social no SUS: um constante repensar em busca de equidade e transformação. **Saúde e Sociedade**, v. 21, n. SUPPL. 1, p. 138–151, 2012.

CUNHA, N. Y. T.; DE VASCONCELOS, W. R. M.; DE OLIVEIRA-COSTA, M. S. Vigilância sanitária na imprensa brasileira: panorama da cobertura midiática da agência reguladora federal. **Saúde e Sociedade**, v. 31, n. 1, p. e200520, 17 jan. 2022.

CARVALHO, I. M. M. Segregação, vulnerabilidade e desigualdades sociais e urbanas. **Civitas - Revista de Ciências Sociais**, v. 20, n. 2, p. 270–286, 9 dez. 2020.