

**XII ENCONTRO INTERNACIONAL DO
CONPEDI BUENOS AIRES –
ARGENTINA**

**DIREITOS SOCIAIS, POLÍTICAS PÚBLICAS E
SEGURIDADE I**

EDNA RAQUEL RODRIGUES SANTOS HOGEMANN

KAREN BELTRAME BECKER FRITZ

LISLENE LEDIER AYLON

Todos os direitos reservados e protegidos. Nenhuma parte deste anal poderá ser reproduzida ou transmitida sejam quais forem os meios empregados sem prévia autorização dos editores.

Diretoria - CONPEDI

Presidente - Prof. Dr. Orides Mezzaroba - UFSC - Santa Catarina

Diretora Executiva - Profa. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Naspolini - UNIVEM/FMU - São Paulo

Vice-presidente Norte - Prof. Dr. Jean Carlos Dias - Cesupa - Pará

Vice-presidente Centro-Oeste - Prof. Dr. José Querino Tavares Neto - UFG - Goiás

Vice-presidente Sul - Prof. Dr. Leonel Severo Rocha - Unisinos - Rio Grande do Sul

Vice-presidente Sudeste - Profa. Dra. Rosângela Lunardelli Cavallazzi - UFRJ/PUCRio - Rio de Janeiro

Vice-presidente Nordeste - Profa. Dra. Gina Vidal Marcilio Pompeu - UNIFOR - Ceará

Representante Discente: Prof. Dra. Sinara Lacerda Andrade - UNIMAR/FEPODI - São Paulo

Conselho Fiscal:

Prof. Dr. Caio Augusto Souza Lara - ESDHC - Minas Gerais

Prof. Dr. João Marcelo de Lima Assafim - UCAM - Rio de Janeiro

Prof. Dr. José Filomeno de Moraes Filho - Ceará

Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva - UFS - Sergipe

Prof. Dr. Valter Moura do Carmo - UNIMAR - São Paulo

Secretarias

Relações Institucionais:

Prof. Dra. Daniela Marques De Moraes - UNB - Distrito Federal

Prof. Dr. Horácio Wanderlei Rodrigues - UNIVEM - São Paulo

Prof. Dr. Yuri Nathan da Costa Lannes - Mackenzie - São Paulo

Comunicação:

Prof. Dr. Liton Lanes Pilau Sobrinho - UPF/Univali - Rio Grande do Sul

Profa. Dra. Maria Creusa De Araújo Borges - UFPB - Paraíba

Prof. Dr. Matheus Felipe de Castro - UNOESC - Santa Catarina

Relações Internacionais para o Continente Americano:

Prof. Dr. Heron José de Santana Gordilho - UFBA - Bahia

Prof. Dr. Jerônimo Siqueira Tybusch - UFSM - Rio Grande do Sul

Prof. Dr. Paulo Roberto Barbosa Ramos - UFMA - Maranhão

Relações Internacionais para os demais Continentes:

Prof. Dr. José Barroso Filho - ENAJUM

Prof. Dr. Rubens Beçak - USP - São Paulo

Profa. Dra. Viviane Coêlho de Séllos Knoerr - Unicuritiba - Paraná

Eventos:

Prof. Dr. Antônio Carlos Diniz Murta - Fumec - Minas Gerais

Profa. Dra. Cinthia Obladen de Almendra Freitas - PUC - Paraná

Profa. Dra. Livia Gaigner Bosio Campello - UFMS - Mato Grosso do Sul

Membro Nato - Presidência anterior Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa - UMICAP - Pernambuco

D597

Direitos Sociais, Políticas públicas e Seguridade I [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI

Coordenadores: Edna Raquel Rodrigues Santos Hogemann; Karen Beltrame Becker Fritz; Lislene Ledier Aylon. – Florianópolis: CONPEDI, 2023.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-5648-817-2

Modo de acesso: www.conpedi.org.br em publicações

Tema: Derecho, Democracia, Desarrollo y Integración

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Encontros Nacionais. 2. Direitos Sociais. 3. Políticas públicas e seguridade. XII Encontro Internacional do CONPEDI Buenos Aires – Argentina (2: 2023 : Florianópolis, Brasil).

CDU: 34



XII ENCONTRO INTERNACIONAL DO CONPEDI BUENOS AIRES – ARGENTINA

DIREITOS SOCIAIS, POLÍTICAS PÚBLICAS E SEGURIDADE I

Apresentação

Apresentação

O XII ENCONTRO INTERNACIONAL DO CONPEDI BUENOS AIRES – ARGENTINA, foi realizado em parceria com a Universidade de Buenos Aires (UBA), tendo como temática central “Derecho, democracia, desarrollo e integration”. Esse tema suscitou intensos debates desde a abertura do evento e os desdobramentos ao decorrer da apresentação dos trabalhos e da realização das plenárias, sempre utilizando o espaço presencial.

Sob a coordenação das professoras Pós-Dra. Edna Raquel Hogemann (UNIRIO /UNIGRANRIO), Karen Beltrame Becker Fritz (Universidade de Passo Fundo) e Lislene Ledier Aylon o GT DIREITOS SOCIAIS, POLÍTICAS PÚBLICAS E SEGURIDADE I proporcionou sua contribuição ao evento, com exposições orais e debates caracterizados pela atualidade e originalidade quanto pela profundidade dos assuntos abordados pelos expositores.

É importante ressaltar que a diversidade de perspectivas em relação aos temas discutidos fez com que o encontro se tornasse dinâmico, produtivo, agradável e extremamente enriquecedor no que diz respeito à contribuição para a produção do conhecimento.

Eis os trabalhos apresentados:

A EFETIVAÇÃO DO DIREITO HUMANO À SAÚDE DOS TRANSMIGRANTES NO ESTADO DO RS: UMA ANÁLISE DA POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO (HUMANIZASUS) PELA METATEORIA DO DIREITO FRATERNO

Janaína Machado Sturza , Gabrielle Scola Dutra , Claudia Marilia França Lima Marques

A ESCOLA PÚBLICA COMO INSTITUIÇÃO DE GARANTIA DO DIREITO À EDUCAÇÃO: O CASO BRASILEIRO PÓS-1988

Rodrigo Miotto dos Santos , Marcos Leite Garcia , Luiz Magno Pinto Bastos Junior

A VIOLÊNCIA NEURONAL, OS TRÊS “SUPERS” E OS DIREITOS DA PERSONALIDADE: REFLEXÕES A PARTIR DAS TEORIAS DE BYUNG-CHUL HAN E IMPLICAÇÕES NAS POLÍTICAS PÚBLICAS NACIONAIS

Karyta Muniz de Paiva Lessa , Marcus Geandré Nakano Ramiro

A VULNERABILIDADE DOS “REFUGIADOS AMBIENTAIS” E AS PROPOSTAS INTERNACIONAIS DE PROTEÇÃO JURÍDICA ESPECÍFICA

Claudia Valim Rossi , Marcus Geandré Nakano Ramiro

ATUAÇÃO DO LEGISLATIVO CATARINENSE NA GARANTIA DOS DIREITOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA E AS POLÍTICAS DE CUIDADO: UMA ANÁLISE DA 19ª LEGISLATURA CATARINENSE

Marcela Diniz dos Santos , Pedro S Fernandes , Marília Segabinazzi Reinig

DE BEM-VINDOS A INDESEJÁVEIS: A POLÍTICA PÚBLICA MIGRATÓRIA BRASILEIRA NA PRIMEIRA REPÚBLICA

Ivone Fernandes Morcilo Lixa , Patricia Maccari , Livia Solana Pfuetzenreiter de Lima Teixeira

DOS MECANISMO DE EFETIVAÇÃO DOS DIREITOS DAS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA: CONCEDENDO EXISTÊNCIA AO INEXISTENTE

Suelen Maiara dos Santos Alécio , Dirceu Pereira Siqueira

DOS MECANISMO DE EFETIVAÇÃO DOS DIREITOS DAS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA: CONCEDENDO EXISTÊNCIA AO INEXISTENTE

Suelen Maiara dos Santos Alécio , Dirceu Pereira Siqueira

EDUCAÇÃO AMBIENTAL COMO POLÍTICA PÚBLICA EM PROL DA MITIGAÇÃO DE RISCOS CLIMÁTICOS

Anna Gabert Nascimento , Laura Prado de Ávila , Sabrina Cadó

EFETIVAÇÃO DO DIREITO À MORADIA POR MEIO DO MODELO HOUSING FIRST
PARA A PESSOA EM SITUAÇÃO DE RUA

Suelen Maiara dos Santos Alécio , Cleide Aparecida Gomes Rodrigues Fermentão

GRAVIDEZ PRECOCE: IMPACTOS SOCIAIS, DIREITOS DA PERSONALIDADE E
POLÍTICAS PÚBLICAS

Karyta Muniz de Paiva Lessa , Cleide Aparecida Gomes Rodrigues Fermentão

JUSTIÇA, POLÍTICAS PÚBLICAS E EDUCAÇÃO INCLUSIVA NO BRASIL

Márcia Haydée Porto de Carvalho , Aleksandra Lyra Pessoa dos Reis Caldas , José
Aristóbulo Caldas Fiquene Barbosa

GUARDA COMPARTILHADA E ALIENAÇÃO PARENTAL: BENEFÍCIOS E
DESAFIOS DO DIREITO CONTEMPORÂNEO PARA ASSEGURAR A DIGNIDADE
DO MENOR DIANTE DA SEPARAÇÃO

Erika Araújo de Castro , Danilo Rinaldi dos Santos Jr. , Clarindo Ferreira Araújo Filho

PANDEMIA DA COVID-19, CONTRATAÇÕES PÚBLICAS E SISTEMAS DE
CONTROLE: UM EQUILÍBRIO DELICADO

Janaína Rigo Santin , Anna Gabert Nascimento

POLÍTICAS DE SEGURANÇA PÚBLICA NO ESTADO DEMOCRÁTICO DE DIREITO:
DILEMAS E DESAFIOS

Ivone Fernandes Morcilo Lixa , Patricia Maccari , Livia Solana Pfuetzenreiter de Lima
Teixeira

POLÍTICAS PÚBLICAS E MIGRAÇÃO: A SAÚDE COMO FATOR DE INTEGRAÇÃO
SOCIAL DOS MIGRANTES NO BRASIL

Janaína Machado Sturza , Claudia Marilia França Lima Marques , Gabrielle Scola Dutra

REFLEXÕES A RESPEITO DO CONSÓRCIO CHANGER: TENSÕES E DESAFIOS EM
POLÍTICAS PÚBLICAS FOCADAS NA INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL APLICADA À
BIOÉTICA

Edna Raquel Rodrigues Santos Hogemann , Oswaldo Pereira De Lima Junior , Benedito
Fonseca e Souza Adeodato

SERVENTIAS EXTRAJUDICIAIS NO COMBATE À CORRUPÇÃO: QUESTÕES
SOCIOECONÔMICAS E JURÍDICO-CULTURAIS QUE CONDUZEM A NOVAS
ATRIBUIÇÕES DOS CARTÓRIOS PELO PROVIMENTO Nº 88/2019 DO CNJ E A
IMPORTÂNCIA DO COMPLIANCE

Erika Araújo de Castro , Clarindo Ferreira Araújo Filho , Danilo Rinaldi dos Santos Jr.

TECENDO POLÍTICAS PÚBLICAS: A IMPORTÂNCIA DA CURRICULARIZAÇÃO DA
EXTENSÃO NOS CURSOS SUPERIORES DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA NO BRASIL

Edna Raquel Rodrigues Santos Hogemann , Solange Ferreira de Moura

POLÍTICAS PÚBLICAS E MIGRAÇÃO: A SAÚDE COMO FATOR DE INTEGRAÇÃO SOCIAL DOS MIGRANTES NO BRASIL

PUBLIC POLICIES AND MIGRATION: HEALTH AS A FACTOR OF SOCIAL INTEGRATION FOR MIGRANTS IN BRAZIL

Janaína Machado Sturza ¹

Claudia Marília França Lima Marques ²

Gabrielle Scola Dutra ³

Resumo

O Brasil é um país que recebe muitos migrantes, os quais buscam melhores condições de vida e a concretização de seus direitos humanos. Todavia, nem sempre os migrantes conseguem se inserir na sociedade brasileira. Existem diversas causas para essa falta de integração, como discriminação, barreiras linguísticas e culturais, dificuldade de acesso aos serviços públicos e precariedade nas relações de trabalho, para além da necessidade de políticas públicas efetivas. Diante desse cenário, surge a necessidade de se debater acerca dos meios para inserção dos migrantes no tecido social brasileiro. Nesse sentido, a concretização do direito à saúde pode ser um fator de inserção dos migrantes. Isso porque a saúde é um elemento fundamental para que o migrante possa exercer os demais direitos e consiga viver de forma plena em suas comunidades. Perante esse contexto, a pesquisa tem o objetivo de refletir acerca da saúde enquanto fator para o exercício da cidadania e para a inserção social dos migrantes. Ressalta-se que a pesquisa é desenvolvida pelo método dedutivo, tratando-se de um estudo bibliográfico. Como resultado, a pesquisa constatou que há a necessidade da articulação e implementação de políticas públicas que visem assegurar a saúde aos migrantes, a fim de que essa população alcance sua inserção na sociedade brasileira, de forma justa e digna.

Palavras-chave: Migrantes, Direito à saúde, Inserção social, Políticas públicas

Abstract/Resumen/Résumé

Brazil is a country that receives many migrants, who seek better living conditions and the fulfillment of their human rights. However, migrants are not always able to insert themselves into Brazilian society. There are several causes for this lack of integration, such as discrimination, language and cultural barriers, difficulty in accessing public services and

¹ Pós doutora em Direito (UNISINOS). Doutora em Direito (UNIROMATRE). Professora e pesquisadora no PPGD UNIJUI. Pesquisadora Universal CNPq.

² Mestranda em Direito no PPGD da UNIJUI. Bolsista CAPES.

³ Doutoranda em Direito no PPGD UNIJUI. Mestre em Direito. Professora na Graduação em Direito na UNIJUI

precarious work relationships, in addition to the need for effective public policies. Faced with this scenario, there is a need to discuss the means of integrating migrants into the Brazilian social fabric. In this sense, the realization of the right to health can be a factor for the insertion of migrants. This is because health is a fundamental element for migrants to exercise their other rights and live fully in their communities. Given this context, the research aims to reflect on health as a factor for the exercise of citizenship and for the social insertion of migrants. It is emphasized that the research is developed by the deductive method, being a bibliographical study. As a result, the research found that there is a need for articulation and implementation of public policies aimed at ensuring the health of migrants, so that this population can reach its insertion in Brazilian society, in a fair and dignified way.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Migrants, Right to health, Social inclusion, Public policies

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Os fluxos migratórios são considerados um dos principais fenômenos sociais do século XXI. As migrações assumem formas de mobilidade internacional, fato que torna as relações sociais mais complexas e promove uma série de consequências em escala global. No Brasil, não é diferente. Nota-se que o país é um dos destinos escolhidos pelos migrantes nas últimas décadas. Essas migrações desencadeiam várias repercussões dentro das relações humanas, afetando a efetivação dos Direitos Humanos. Nesse sentido, os migrantes encontram muitas dificuldades em se inserirem nos tecidos sociais que escolheram para viver. São muitas as causas que levam a essa não integração, como a discriminação, as barreiras linguísticas e culturais, a inacessibilidade aos serviços públicos, a precariedade nas relações trabalhistas. Todos esses fatores contribuem para que os migrantes não consigam se inserir nas sociedades locais.

Sobre isso, nota-se que o Brasil não consegue acompanhar os fluxos migratórios na mesma velocidade em que eles ocorrem. Por isso, o país não promove ações e determina estratégias para inserir esses migrantes nos contextos sociais brasileiros. O que se pode perceber é que há uma falta de políticas de acolhimento, fato que aumenta a discriminação e complica a integração do migrante no Brasil. Assim, o Brasil não tem buscado promover formas de integração aos migrantes, que sofrem com o processo de deslocamento e, após, amargam sobre a falta de inserção social no país de acolhimento. Há, portanto, a necessidade de se debater acerca de meio de inserção dos migrantes no tecido social brasileiro.

Nesse contexto, a promoção da saúde por ser vista como um fator de contribuição para a inserção social dos migrantes. Isso porque a saúde é um direito fundamental, sendo um elemento essencial nos aspectos relacionados ao bem viver em comunidade. Nesse sentido, a Organização Mundial de Saúde (OMS) estabeleceu que saúde é o estado de mais completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de enfermidade. Diante disso, a saúde também se revela como um fator social, pois deixa de ser vista apenas pela perspectiva da cura e passa a ser reconhecida como a forma que os sujeitos se relacionam com o contexto social que estão inseridos.

Todavia, que pese seja obrigação do Estado garantir a saúde à população migrante, nota-se que há uma deficiência na elaboração e execução de políticas públicas voltadas à promoção do direito à saúde. Isso ocorre devido à falta de ações e estratégias que busquem atender a demanda dos migrantes no contexto das práticas da saúde. Essa falta de agir do

Estado compromete a inserção social dos migrantes no país de destino e contribui para a exclusão social dessa população.

Assim, a presente pesquisa tem o escopo de levantar reflexões acerca da saúde como um importante fator de integração social dos migrantes no Brasil. Dessa forma, a pesquisa questiona: A saúde pode ser encarada como um fator de integração dos migrantes nos contextos sociais que estão inseridos? Se sim, essa integração social vem ocorrendo e a saúde vem sendo garantida aos migrantes por meio de políticas públicas? Essa é a inquietação que movimenta a pesquisa e produz reflexões para a construção de respostas.

A hipótese levantada é a de que muitas questões sociais acabam obstaculizando a perfectibilização do direito à saúde à população migrante. Os migrantes sofrem com a discriminação, exclusão e preconceito por parte dos profissionais de saúde. Ainda, os migrantes enfrentam barreiras linguísticas e culturais para acessar o sistema de saúde brasileiro. Dessa forma, nota-se que os migrantes não conseguem acessar o seu direito fundamental à saúde e se inserirem no tecido social brasileiro.

Ressalta-se que a pesquisa é desenvolvida pelo método dedutivo e instruída por uma análise bibliográfica. Em um primeiro momento, analisa-se a conceituação de saúde, observando que pode ser encarada também como um fator de inserção social dos indivíduos. Posteriormente, a pesquisa se debruça sobre os fluxos migratórios no Brasil e a inacessibilidade da saúde à população migrante. Por fim, a pesquisa reflete sobre a necessidade de se elaborar políticas públicas que promovam a saúde aos migrantes e, assim, auxiliem na integração desses indivíduos no tecido social brasileiro.

2. DIREITO À SAÚDE: POSITIVAÇÃO NA LEGISLAÇÃO BRASILEIRA E CONCEITUAÇÃO

Ao longo da história, ocorreu uma transformação na percepção da saúde, que deixou de ser considerada exclusivamente um problema privado que diz respeito principalmente aos indivíduos, passando a ser reconhecida como uma questão pública e política (GRACIA, 1990).

Nesse contexto, o tema do direito à saúde não era completamente desconhecido em nossa legislação constitucional anterior a 1988. A competência da União para legislar sobre a proteção da saúde já estava prevista, com foco na organização administrativa para combater endemias e epidemias. No entanto, a conjuntura atual mudou significativamente, pois com a promulgação da nossa carta máxima, a saúde passou a ser reconhecida como um direito fundamental do ser humano (SILVA, 2002).

Ao longo da última década, tem havido uma incorporação gradual, tanto na cultura quanto na legislação, da concepção de que a saúde é um direito de todos. Sobre isso, de acordo com o artigo 196 da Constituição Federal de 1988, a saúde é um direito de todos e é dever do Estado assegurá-la por meio de políticas públicas. Essas políticas têm como objetivo principal a redução do risco de doenças, bem como garantir o acesso universal e igualitário às ações e serviços voltados para a promoção, proteção e recuperação da saúde (BRASIL, 1988).

A concepção ampla de saúde adotada na Constituição aponta para uma transição gradual dos serviços, deixando para trás um modelo assistencial centrado na doença e baseado no atendimento às pessoas que procuram assistência, em direção a um modelo de atenção integral à saúde. Nesse modelo, busca-se progressivamente incorporar ações de promoção e proteção à saúde, além das tradicionais ações de recuperação (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1990).

Assim, a Constituição estabeleceu como direito de todos, sem qualquer forma de discriminação, as ações de saúde, ao mesmo tempo em que atribui ao poder público a responsabilidade de garantir plenamente o exercício desse direito. Essa formulação política e organizacional visa reestruturar os serviços e as ações de saúde, com base em princípios doutrinários que conferem valor legal ao desenvolvimento de uma prática de saúde ética, orientada não por relações de mercado, mas pelos direitos humanos (ABREU *et al.*, [s.d]).

Dessa forma, a saúde passou a ser vista como um fator de contribuição para o exercício da cidadania e integração dos indivíduos no tecido social. Sobre isso, explicam Sturza e Martini (2019, p. 61):

O termo saúde se constituiu como um direito reconhecido igualmente a todo o povo, além de ser um meio de preservação e de qualidade de vida, emergindo, nesse sentido, como um fator de contribuição para o efetivo exercício da cidadania. Desta forma, a saúde representa uma preocupação constante na vida de cada cidadão, enquanto elemento fundamental para as necessidades de segurança em vários aspectos do bem viver em comunidade.

Sobre o conceito de saúde, observa-se que diversos esforços têm sido empreendidos para desenvolver uma conceituação mais dinâmica que vá além da mera contraposição entre saúde e doença. Essas conceituações buscam compreender a saúde como uma construção contínua tanto para os indivíduos quanto para a coletividade. Eles se manifestam na luta pela maximização do aproveitamento das capacidades de cada pessoa e da sociedade como um todo, refletindo a sua habilidade em proteger e promover a vida (ABREU *et al.*, [s.d]).

A necessidade de conceituar saúde foi impulsionada pela demanda de planejamento de ações de saúde, tanto em nível individual quanto coletivo (SCLIAR, 2005). Nesse contexto,

a Organização Mundial de Saúde (OMS) entende a saúde como um dos direitos fundamentais de todo ser humano. Acerca do conceito, a OMS estabeleceu que saúde é o estado de mais completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de enfermidade.

Diante disso, a saúde se revela como uma busca constante pelo equilíbrio entre influências ambientais, estilos de vida e vários outros componentes. Nessa perspectiva, a Organização Mundial da Saúde (OMS) desempenhou um papel visionário ao expandir o conceito de saúde, historicamente associado à cura, para abranger principalmente a promoção da saúde. Essa ampliação de perspectiva foi um avanço significativo para a época em que ocorreu (STURZA; MARTINI, 2019).

Ao adotar o conceito da Organização Mundial da Saúde (OMS), compreende-se que nenhum ser humano ou população pode ser considerado totalmente saudável ou totalmente doente. Ao longo da vida, cada indivíduo experimentará diferentes condições de saúde e doença, influenciadas por suas potencialidades, condições de vida e interações com elas (ABREU *et al.*, [s.d]).

Além disso, essa definição de saúde enfatiza o reconhecimento da importância do equilíbrio interno do indivíduo e sua interação saudável com o ambiente em termos de bem-estar físico, mental e social. Essa abordagem recupera a perspectiva que historicamente prevaleceu ao longo da história da humanidade (BERLINGUER, 1998).

Dessa forma, observa-se que a OMS expandiu o conceito de saúde para abranger a promoção da saúde. Assim, a saúde deixa de ser vista apenas pela lógica da busca da cura e passa a ser encarada como a forma que os sujeitos se relacionam com o meio em que estão inseridos. Nesse sentido, o estado social é um detalhe muito importante dentro do conceito estabelecido. Sobre isso, Scliar (2005) explica que o estado social é um conceito que reflete expectativas mais recentes. A expressão engloba um componente subjetivo dificilmente quantificável, algo semelhante a "felicidade" É antes uma "imagem-horizonte" do que um alvo concreto.

Nesse contexto, a saúde pode ser considerada um bem coletivo e uma via para a cidadania, uma vez que é um direito social e humano fundamental reconhecido no âmbito jurídico. Esse direito visa atender à natureza social do ser humano e reflete as exigências decorrentes de ser um membro ativo e solidário de um grupo social (STURZA; MARTINI, 2019). Assim, a saúde pode ser encarada como um meio de integração social e exercício da cidadania dos indivíduos.

Outrossim, quando se fala em bem-estar social, se acredita também que isso engloba a liberdade. Essa liberdade se refere à capacidade de agir tanto individual quanto

coletivamente na organização do trabalho, ou seja, na definição do conteúdo do trabalho, na divisão das tarefas, na distribuição das responsabilidades e nas relações entre as pessoas envolvidas (DEJOURS, 1986).

Assim, a saúde é reconhecida como um direito humano inalienável, que todo indivíduo possui e pode exercer. Ela é considerada um dos elementos essenciais da cidadania, representando o direito à promoção da vida das pessoas, já que o direito à saúde é, em essência, o direito à vida. Nessa perspectiva, o direito à saúde é universal e pode ser considerado cosmopolita, consolidando-se como um direito humano fundamental (STURZA; MARTINI, 2019).

A saúde, portanto, vai muito além da mera ausência de doenças, pois é por meio desse direito que os indivíduos conseguem se relacionar com os elementos presentes nas suas sociedades. Nesse sentido, Abreu *et. al* ([s.d], p. 66):

Nesse contexto, falar de saúde implica levar em conta, por exemplo, a qualidade da água que se consome e do ar que se respira, as condições de fabricação e uso de equipamentos nucleares ou bélicos, o consumismo desenfreado e a miséria, a degradação social ou a desnutrição, estilos de vida pessoais e formas de inserção das diferentes parcelas da população no mundo do trabalho; envolve aspectos éticos relacionados ao direito à vida e à saúde, direitos e deveres, ações e omissões de indivíduos e grupos sociais, dos serviços privados e do poder público. A saúde é produto e parte do estilo de vida e das condições de existência, sendo a vivência do processo saúde/doença uma forma de representação da inserção humana no mundo.

Dessa forma, nota-se que a saúde é vista como uma forma de inserção humana no mundo. A saúde pode ser analisada sob diferentes perspectivas, uma vez que abrange toda a coletividade e se enquadra dentro dos direitos sociais. Nesse contexto, conforme explicam Sturza e Martini (2019), o conceito de saúde está intimamente ligado ao direito do cidadão de desfrutar de uma vida saudável, o que, por sua vez, resulta em uma melhor qualidade de vida. O direito à saúde é fundamental e essencial para garantir o exercício de todos os demais direitos. Assim, é impossível conceber a realização plena de direitos como educação, lazer e trabalho sem a existência de saúde adequada.

No mesmo sentido, Dias (1995) explica que a saúde pode ser considerada o ponto central a partir do qual irradiam todos os demais bens e interesses juridicamente protegidos. É essencial priorizar a promoção e proteção de uma qualidade de vida digna, com destaque para a saúde, visando aos benefícios do desenvolvimento humano e à sua existência plena. Assim sendo, observa-se que a saúde é o direito mais importante para os seres humanos, pois é por meio do exercício desse direito que os demais conseguem ser garantidos. A definição de

saúde vai além da mera ausência de doenças, englobando um estado de bem-estar físico, mental e social.

A saúde, portanto, é parte do estilo e das das condições de existência dos seres humanos, sendo muito importante para o processo de inserção social das pessoas e o exercício da cidadania. Todavia, nota-se que, mesmo que a Constituição Federal garanta a saúde para todas as pessoas e que esse direito seja o meio para exercício dos demais, nem sempre a saúde é garantida para todos. Os migrantes enfrentam muitos desafios para acessarem o direito à saúde no Brasil, fato que faz com que esses indivíduos acabem enfrentando muitas dificuldades. Sobre isso, Ventura (2018) explica que a condição de saúde dos migrantes é um assunto de extrema importância, pois pode afetar diretamente sua capacidade de se inserir e se integrar à sociedade de acolhimento. Dessa forma, surge a necessidade de se debater acerca dos fluxos migratórios no Brasil e da acessibilidade da saúde e a integração dos migrantes no tecido social.

3. FLUXOS MIGRATÓRIOS, O ACESSO À SAÚDE E A INTEGRAÇÃO SOCIAL

Os fluxos migratórios internacionais ocorrem devido à dinâmica de entrada e saída de pessoas em países de origem, bem como ao trânsito e ao destino ao redor do mundo. Esses fluxos são considerados um dos principais fenômenos sociais do século XXI. O movimento das migrações no cenário global assume diversas formas de mobilidade internacional. O migrante é um indivíduo que se envolve em múltiplos contextos (local, regional, nacional, internacional, etc.) e redefine os territórios em que se desloca, uma vez que sua capacidade de se abrir para o mundo estimula novas perspectivas de ser/estar/viver (STURZA; DUTRA; MARTINI, 2023).

Nas últimas três décadas, temos testemunhado no Brasil o surgimento de novas formas de migração internacional. Essas modalidades envolvem não apenas a emigração de brasileiros, mas também a imigração de estrangeiros, principalmente provenientes de outros países em desenvolvimento. No contexto atual das migrações internacionais, o Brasil tem seguido, de maneira geral, as tendências migratórias observadas nos países da América do Sul. Em relação aos fluxos migratórios dos países do MERCOSUL para o Brasil, destaca-se a crescente importância dos movimentos intrabloco (PATARRA, 2012).

Nesse contexto, os dados analisados no Relatório Anual do OBMigra expõem os fluxos migratórios para o Brasil durante o período de 2010 a 2018:

Foi significativa a chegada de imigrantes no país, especialmente composta por novos fluxos migratórios, caracterizados por pessoas originárias do hemisfério sul. Diferentemente das imigrações do final do século XIX e princípios do XX, em que os fluxos migratórios para o Brasil eram protagonizados por pessoas do norte global, basicamente por europeus, na atualidade são imigrantes do sul global que ocupam o ranking das primeiras nacionalidades no país. Destacam-se os haitianos, principal nacionalidade no mercado de trabalho, os venezuelanos, fluxo migratório que cresceu de forma significativa a partir de 2016, além de outras nacionalidades tais como os senegaleses, bolivianos, colombianos e bengalis (OBMIGRA, 2019, p. 03).

O Brasil sempre foi um país marcado pela imigração. Nos séculos XIX e XX o país recebeu muitos migrantes do norte global. Hoje em dia, o fluxo migratório advém de migrantes do sul global. Ventura (2018, p. 01) explica que "os fluxos migratórios contemporâneos têm sido mais numerosos, rápidos, diversificados e complexos do que no passado, abrangendo todos os continentes, classes sociais, gêneros, etnias/raças e gerações".

Todavia, observa-se que os países de acolhimento não conseguem acompanhar esses fluxos migratórios na mesma velocidade que eles ocorrem. Por tal razão, os países não lançam ações e estratégias para acolher e inserir esses migrantes. Nesse sentido, Sturza, Dutra e Martini (2023) explicam que há uma variedade de lacunas nas estratégias e a ausência de políticas de acolhimento, o que potencializa a discriminação e dificulta a integração do migrante no país de destino, resultando na violação de seus direitos humanos.

A chegada de novos fluxos de migrantes ao Brasil tem trazido à tona questões relevantes no âmbito dos Direitos Humanos. Dentre essas questões, destaca-se a necessidade de garantir o acesso à saúde e promover a integração dessas populações na sociedade. Esses desafios têm sido reconhecidos como problemas que demandam estudos e abordagens adequadas (GRANADA *et al.*, 2017).

No âmbito da saúde, surge a problemática dos fluxos migratórios internacionais e o direito daqueles que migram. Os migrantes enfrentam muitos desafios para alcançarem a saúde nos países de acolhimento. Observa-se que esse grupo é vulnerável devido a muitos fatores. Sobre migração mundial e saúde Granada *et al.*, 2017, p. 189) explicam:

Ao longo do tempo, observa-se que os imigrantes são grupos particularmente vulneráveis a uma diversidade de fatores que determinam as suas condições de saúde. No plano internacional, diversas questões têm sido levantadas com relação às especificidades da condição dos imigrantes e às desvantagens cumulativas sofridas por essa população no acesso à saúde. Há uma importância crescente do tema da saúde na agenda da União Europeia e na defesa da igualdade de acesso aos serviços prestados e melhoria da sua qualidade. A relação entre saúde e imigração ganha importância nas preocupações dos responsáveis políticos e dos investigadores que estudam a inserção e saúde dos imigrantes nos países de acolhimento.

A situação dos migrantes não acompanhou o processo de globalização. Os reflexos dessa situação também são observados na saúde, como é o caso da tuberculose, uma doença quase inexistente em países europeus que ressurgiu e causa danos significativos à população em geral. Embora não enfrentemos dificuldades para globalizar a economia e flexibilizar as relações de trabalho, ainda estamos longe de alcançar a efetivação dos direitos sociais (MARTINI; STURZA, 2018).

Assim, a saúde não é efetivada aos migrantes nos países de acolhimento. Isso ocorre devido a falta de ações e estratégias que visem atender a demanda dos migrantes e inseri-los no país de destino. No Brasil, nota-se que os migrantes enfrentam muitas dificuldades para alcançarem o direito à saúde (STURZA, DUTRA, MARTINI, 2023).

Além disso, as populações migrantes enfrentam um maior risco de desenvolver doenças crônicas, sendo que o processo migratório é considerado um fator relevante no aumento dos casos de doenças tropicais e infectocontagiosas negligenciadas. Isso ocorre devido aos riscos ambientais, ocupacionais, socioeconômicos e culturais associados à migração. Os migrantes também estão sujeitos a um maior risco de desenvolver psicopatologias, sofrimento mental e fazer uso prejudicial de álcool e outras substâncias (MIYASHIRO, 2018).

Ainda, as migrações causam grandes rupturas na vida dos migrantes e essa situação é um fator estressante que compromete a saúde física e mental desses indivíduos. Sobre isso:

As migrações humanas de modo geral e as internacionais em particular são parte de dinâmicas econômicas globais multifacetadas e multicasuais que apresentam consideráveis prevalências para as causas econômicas laborais. Envolvendo rupturas importantes no espaço e vivências do indivíduo; apresentam-se necessariamente, como uma transição social bem definida; implicando, por regra, uma mudança de estatuto ou uma alteração no relacionamento com o meio envolvente, quer seja física, social ou jurídica. Essas rupturas juntamente com as dificuldades que se apresentam no processo de aculturação (como ilegalidade, falta de conhecimento da língua utilizada no país de acolhimento, trabalho, moradia e costumes) tornam-se fatores estressores que comprometem a saúde física, mental e social do imigrante no local de acolhimento (COUTINHO, FRANKEN, RAMOS, 2008, p.8).

No mesmo sentido, sobre a saúde mental, Padilla (2013) explica que a falta de redes sociais de apoio, como família, amigos e colegas, tanto na sociedade de destino quanto a ruptura das relações sociais e familiares causada pela migração sem a presença da família, contribuem para o isolamento, a nostalgia e o medo de deportação, especialmente para migrantes indocumentados. Além disso, as consequências do trauma, medos persistentes e

feridas emocionais não cicatrizadas são fatores que aumentam a vulnerabilidade dos migrantes, especialmente no caso de refugiados.

Assim, nota-se que a migração é um fator que influencia na saúde mental dos migrantes. Além disso, “As barreiras linguísticas, a existência de sistemas legais e administrativos diferentes aos do país de origem podem funcionar como estressores, causando problemas físicos e psicológicos que condicionam a adaptação e a integração à nova sociedade.” (PADILLA, 2013, p. 55).

Outro aspecto relevante a ser destacado diz respeito à probabilidade de desenvolvimento de certas doenças entre os migrantes. Estudos indicam que as populações migrantes apresentam um maior risco de desenvolver doenças cardiovasculares, taxas mais elevadas de diabetes e maior propensão a doenças mentais, incluindo depressão, esquizofrenia e estresse (ALMEIDA; CALDAS, 2012).

Concernente aos serviços de saúde, para além das dificuldades no acesso enfrentadas pelos migrantes, especial atenção deve ser voltada à qualidade da assistência. Um contingente significativo de estudos aponta entraves na oferta de cuidados de saúde de qualidade, com destaque para: discriminação, intolerância cultural nas instituições, dificuldade em se estabelecer comunicação e relação adequadas devido à diversidade cultural e linguística (MIYASHIRO, 2018).

Além disso, os desafios enfrentados pelos migrantes no âmbito da saúde também tem relação com o exercício laboral. Nesse sentido, os migrantes enfrentam maiores riscos e são mais suscetíveis a acidentes de trabalho, fatalidades e hospitalizações devido às condições precárias de segurança e higiene no local de trabalho. Isso resulta em um maior número de casos de invalidez parcial ou total e doenças ocupacionais. Além de realizarem os trabalhos mais perigosos, com maior incidência de incidentes, os migrantes frequentemente sofrem violações de seus direitos trabalhistas por parte de empregadores (PADILLA, 2013).

Outrossim, em um estudo realizado, Fernandes (2014) constatou que alguns haitianos demonstraram insatisfação em relação ao atendimento no Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente devido à demora no atendimento. Essas queixas parecem estar relacionadas aos atendimentos em hospitais públicos, e a falta de uma rede de unidades básicas de saúde onde sejam oferecidos diversos programas de prevenção de doenças é percebida.

Percebe-se que os migrantes enfrentam inúmeros desafios para acessarem o direito à saúde no Brasil. Todas essas situações contribuem para que os migrantes não consigam perfectibilizar a sua integração social no país de acolhimento. Nesse contexto, o direito à saúde é uma questão fundamental que faz parte das demandas e interesses coletivos. Sua efetivação

é reconhecida como um elemento essencial, pois é reconhecido “como garantia de bem-estar, como um direito fundamental, como condição para participar da sociedade” (FINCO; MARTINI, 2018, p. 232).

Dessa forma, considerando que a saúde é fundamental para o bem-estar e a qualidade de vida de todas as pessoas, independentemente de sua origem ou status migratório, é extremamente importante garantir um acesso equitativo aos serviços de saúde para os migrantes. Diante desse cenário, torna-se necessário promover discussões sobre políticas públicas e ações sociais que busquem efetivar a prestação de serviços de saúde para os migrantes.

4. POLÍTICAS PÚBLICAS PARA INTEGRAÇÃO DOS MIGRANTES NO BRASIL

As políticas públicas são responsáveis pelas ações do Estado e têm como objetivo impactar a sociedade de forma direta ou indireta. Ao longo do desenvolvimento dos Estados, a noção de políticas públicas passou por transformações significativas e ganhou visibilidade a partir da segunda metade do século XX. Nesse período, os países desenvolvidos passaram a utilizar as políticas públicas como ferramentas nas decisões governamentais (ZEIFERT; STURZA, 2019).

Schmidt (2018, p. 127) explica que “política pública é um conjunto de decisões e ações adotadas por órgãos públicos e organizações da sociedade, intencionalmente coerentes entre si, que, sob coordenação estatal, destinam-se a enfrentar um problema político”. Além disso, o autor menciona que as políticas públicas têm um ciclo de desenvolvimento, que perpassa por cinco fases, quais sejam: a) percepção e definição do problema; b) inserção na agenda política; c) formulação; d) implementação; e) avaliação (SCHMIDT, 2018).

As políticas públicas também são entendidas como mecanismos para implementar programas políticos baseados na intervenção do Estado na sociedade, com o objetivo de garantir igualdade de oportunidades aos cidadãos e condições materiais para uma vida digna. No Brasil, o desenvolvimento das políticas públicas ocorre a partir de duas perspectivas complementares: a social e a econômica, ambas com o propósito comum de impulsionar o desenvolvimento da Nação e melhorar as condições gerais de vida de todos os cidadãos (APPIO, 2006).

Ademais, as políticas públicas são um processo essencial na definição das prioridades e interesses públicos, como destacado por Ana Paula Bagetti Zeifert e Janaína Machado Sturza.

Podem ser vistas também como processo ou conjunto de processos que culmina na escolha racional e coletiva de prioridades para a definição dos interesses públicos reconhecidos pelo direito, no qual a noção de política pública é válida no esquema conceitual do Estado Social de Direito, que absorve algumas das figuras criadas com o Estado de Bem-Estar, dando a elas um novo sentido, agora não mais de intervenção sobre a atividade privada, mas de diretriz geral, tanto para a ação de indivíduos e organizações quanto do próprio Estado (ZEIFERT; STURZA, 2019, p. 123).

Ainda, segundo Rodrigues (2010), no contexto das políticas públicas, a política é vista como um conjunto de procedimentos que refletem relações de poder e têm como objetivo resolver conflitos relacionados aos bens públicos. Em essência, a política proporciona a oportunidade de resolver conflitos de maneira pacífica.

As políticas públicas podem ser relacionadas à saúde. Nesse sentido, o direito à saúde, conforme já mencionado, com a promulgação da Constituição Federal em 1988, passa a ser elencado como direito fundamental, sendo dever do Estado garantir a efetivação por meio da implementação/execução de políticas públicas (BRASIL, 1998). Assim, nota-se que é “função do Estado operacionalizar condições imprescindíveis à efetivação do direito à saúde no cenário brasileiro” (STURZA; DUTRA; MARTINI, 2023, p. 75).

Sabe-se que o direito à saúde é um direito fundamental de cada indivíduo, pois está diretamente relacionado à proteção da vida, da integridade física e corporal e da dignidade humana. Esse direito, como um direito público subjetivo, deve ser garantido por meio de políticas sociais e econômicas (LIMBERG, 2016). Todavia, nota-se que o país enfrenta muitos desafios para concretizar o direito à saúde por meio de políticas públicas. Nesse sentido, “São despendidas elevadas quantias quando se trata da implementação dos direitos sociais. Ao invés de haver uma atitude de prevenção, gasta-se muito mais na reparação” (LIMBERG, 2016, p. 144). Ou seja, não há políticas de prevenção e de garantia ao direito à saúde.

Nesse contexto, o Brasil enfrenta desafios estruturais em seus sistemas de gestão e lida com diversas questões sociais negativas, como desigualdade, miséria, exclusão e pobreza. Essas problemáticas são agravadas durante períodos de crises e impedem a efetivação do direito fundamental à saúde, especialmente para os grupos mais vulneráveis, incluindo a população migrante, que sofre com processos patológicos degradantes (STURZA; DUTRA; MARTINI, 2023).

Em que pese seja obrigação do Estado garantir a saúde, nota-se que há um déficit muito grande na elaboração e execução de políticas públicas voltadas à saúde, fato que dificulta o acesso aos imigrantes. Sobre isso:

Por consequência, no campo sanitário, a inexistência ou ineficácia de políticas públicas de saúde ou, ainda, o seu desmantelamento, é fato que acarreta a fragmentação da dignidade humana dos migrantes e é potencial indicador de quanto a humanidade é humana ou desumana. Por isso, de acordo com os déficits estruturais do sistema de saúde brasileiro, observa-se que as políticas públicas sanitárias a serem implementadas/executadas no Brasil em prol dos migrantes que aqui vivem devem ser articuladas a partir do reconhecimento das demandas sociais vinculadas às problemáticas coletivas que pretendem combater (STURZA; DUTRA; MARTINI, 2023, p. 85).

Verifica-se que o aumento do fluxo migratório para o país expôs uma série de fragilidades, inadequações nas políticas públicas e falta de preparo por parte das cidades, governos e instituições envolvidas com os migrantes (STURZA, 2021). Essas fragilidades incluem a falta de acesso aos serviços básicos para os migrantes, como a saúde, fatos que levam a falta de integração e apoio social também tem sido um desafio, resultando em dificuldades de adaptação e inclusão dos migrantes na sociedade.

A falta de políticas públicas na área da saúde contribui para que os migrantes não consigam acessar o seu direito à saúde. Essa inacessibilidade leva a não integração dos migrantes, pois “O acesso à saúde é uma forma de inclusão social, tendo em vista estar garantido como direito fundamental de segunda geração, que contempla os direitos sociais, econômicos e culturais” (SIMÕES; MALLMANN, p. 66).

Dessa forma, observa-se que a inclusão social não ocorre pois a saúde não é perfectibilizada aos migrantes. No ponto, a saúde é extremamente importante para os migrantes, pois é vista como um fator de integração social. Nesse sentido, sabe-se que “No campo sanitário, o acesso à saúde pelos migrantes é identificado como um indicador de inclusão no locus social.” (STURZA; SCOLA; MARTINI, 2023, p. 69).

Dessa forma, as políticas públicas desempenham um papel fundamental na concretização do direito à saúde dos migrantes e, assim, da sua inserção no tecido social. Nesse sentido:

Na seara da inclusão social, o arranjo de medidas políticas, práticas e ações sociais consolidado a partir de programas governamentais que tenham o intuito de oportunizar a participação igualitária de pessoas no tecido social é extremamente importante para garantir a efetivação dos direitos humanos da população de imigrantes (STURZA; DUTRA; MARTINI, 2023, p. 124).

As políticas públicas e ações sociais devem ser elaboradas, a fim de garantir a participação dos migrantes nas sociedades locais. Inclusive, no ponto, pesquisas mostram que a saúde é vista como forma de interação social. Nesse contexto, Kang, Mari e Shirakawa (2009) conduziram uma pesquisa com migrantes coreanos em São Paulo e constataram que

esses indivíduos apresentam uma incidência maior de transtornos psiquiátricos em comparação com a população coreana em seu país de origem. Esse resultado mostrou a importância de programas de saúde mental que deem maior atenção a esse grupo e a outros grupos de migrantes, a fim de promover uma integração mais saudável.

Por sua vez, Aguiar e Mota (2014) realizaram uma pesquisa com bolivianos e constaram que estes migrantes estão envolvidos em participações nas rádios comunitárias bolivianas, transmitindo informações sobre saúde e participando de feiras frequentadas pelos migrantes. Essas estratégias de comunicação têm como objetivo melhorar a interação dos migrantes com os serviços de saúde e promover sua integração na sociedade.

Goldberg e Silveira (2013) observaram que migrantes bolivianos enfrentaram dificuldades ao buscar atendimento em hospitais públicos em Buenos Aires e São Paulo. Apesar de haver um aumento no acesso e na cobertura de saúde, não foram implementadas políticas inter-setoriais nem serviços de saúde que efetivamente promovam a inclusão desse grupo.

Assim, observa-se que a saúde pode ser vista como um fator de inserção dos migrantes no tecido social. O Brasil vem buscando implementar a saúde aos migrantes. Todavia, a movimentação ainda não é suficiente para, de fato, concretizar o pleno acesso. Sobre isso, Guerra e Ventura (2017, p. 128):

O Brasil vem buscando implementar o direito humano à saúde também para os imigrantes. Mas o fato de a legislação brasileira estar em acordo com os preceitos éticos dos direitos humanos não está sendo suficiente para atender às necessidades específicas dos imigrantes residentes e nem os que se encontram em trânsito ou em fronteira. Desta forma é necessária a busca constante de novas formas de atuação, criação de ações, estratégias e políticas que prevejam a igualdade, a não discriminação e reforcem o cumprimento do direito humano à saúde

A saúde dos migrantes é um aspecto extremamente importante para sua inclusão e integração na sociedade. Portanto, é importante considerar as consequências negativas que a imigração pode ter na saúde e as responsabilidades dos Estados em relação à saúde dessa população. Uma das responsabilidades que se expande para blocos de países em processos de integração regional, como o Brasil, é a assistência à saúde individual. Isso torna necessário estabelecer políticas inclusivas e não discriminatórias, com base em princípios éticos, a fim de alcançar resultados efetivos (GUERRA: VENTURA, 2017).

As desigualdades socioeconômicas têm um impacto significativo na vida dos imigrantes, levando a uma maior vulnerabilidade, risco de adoecimento e menor qualidade de vida. Nesse sentido, é extremamente importante promover a equidade no acesso aos serviços

de saúde, prevenir a discriminação, ampliar as políticas públicas, investir na formação dos profissionais de saúde e oferecer serviços adaptados, reconhecendo as migrações como um determinante social da saúde. (GRANADA et. al, 2017).

Assim sendo, a saúde desempenha uma função essencial na integração dos migrantes no Brasil, pois é o ponto central a partir do qual todos os demais direitos irradiam. Assim, é essencial que sejam criadas políticas públicas que promovam a saúde aos migrantes, a fim de que essa população tenha acesso a uma qualidade de vida digna, visando o seu desenvolvimento humano e a sua existência plena. Portanto, constata-se que a definição de saúde vai muito além da mera inexistência de enfermidades, alcançando os conceitos de felicidade e vida digna, de modo que o acesso à saúde pode ser visto como um fator de inserção social dos migrantes residentes no Brasil

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa teve o escopo de refletir acerca da saúde como um fator de integração social dos migrantes. Nesse sentido, a pesquisa buscou entender se existem políticas públicas que visem promover o direito à saúde para a população migrante e, assim, inserir esses indivíduos no tecido social brasileiro.

Em um primeiro momento, a pesquisa refletiu sobre a conceituação de saúde e a positivação do direito no Brasil. Nesse sentido, a pesquisa constatou que a Constituição de 1988 positivou a saúde como um direito de todos, sem qualquer distinção. Além disso, estabeleceu que as ações de saúde devem ser promovidas pelo poder público por meio de políticas públicas. Após, a pesquisa observou que a saúde pode ser vista como um fator de integração social e exercício da cidadania dos migrantes. Isso porque a saúde vai além da ausência de doença, pois é por meio desse direito que os indivíduos conseguem se relacionar com os elementos presentes nos tecidos sociais brasileiros. Assim, a saúde é um fator essencial para o exercício da cidadania e a integração das pessoas.

Após, a pesquisa adentrou na questão envolvendo os fluxos migratórios e o acesso à saúde à população migrante. A título de conclusão, constatou-se que as migrações geram consequências nos países receptores e esse fato pode afetar a concretização dos Direitos Humanos dos migrantes, dentre os quais está a saúde. Assim, a pesquisa constatou que os migrantes não conseguem acessar o sistema de saúde no Brasil de forma plena e sem impedimentos. Sobre isso, observou-se que os migrantes enfrentam discriminações e preconceitos. Além disso, enfrentam barreiras linguísticas e culturais. Dessa forma, não há a

concretização do direito à saúde aos migrantes no Brasil, fato que impede também a inserção social dessa população.

Por fim, a pesquisa se debruçou acerca das políticas públicas para promoção da saúde aos migrantes. Nesse sentido, a pesquisa concluiu que o Brasil tem um déficit muito grande na elaboração de políticas públicas e ações sociais que visem a promoção da saúde ao migrante residente no país. No ponto, há uma inexistência ou ineficácia de políticas públicas de saúde, fatos que acarretam na não integração dos migrantes nas comunidades locais. Assim, surge a necessidade de debater acerca da criação de políticas públicas e programas que visem promover a equidade no acesso aos serviços de saúde, a fim de auxiliar os migrantes na integração social.

Diante desse contexto, a hipótese levantada na pesquisa foi confirmada em sua integralidade, pois a saúde é o principal direito a ser garantido aos migrantes, uma vez que é por meio de seu exercício pleno que os migrantes conseguem viver de forma digna no país receptor e também se inserirem nos tecidos sociais. Quando se fala em saúde do migrante, em que pese exista uma aparato judicial que consolide o direito como universal, não há a concretização desse direito na prática. Desse modo, é necessário desenvolver políticas públicas para garantir o acesso aos serviços de saúde aos migrantes e, assim, promover a inclusão e a participação dessa população na sociedade brasileira.

REFERÊNCIAS

ABREU, Ana Rosa; PEREIRA, Maria Cristina Ribeiro; SOARES, Maria Tereza Perez; NOGUEIRA., Neide. **Saúde**. Disponível em: <http://basenacionalcomum.mec.gov.br/images/pcn/livro092.pdf>. Acesso em: 04 jul. 2023.

AGUIAR, Marcia Ernani de; MOTA, André. **O Programa Saúde da Família no bairro do Bom Retiro, SP, Brasil: a comunicação entre bolivianos e trabalhadores de saúde**. Interface - Comunicação, Saúde, Educação, [S.L.], v. 18, n. 50, p. 493-506, ago. 2014.

ALMEIDA, Ligia; CALDAS, José. **Ser imigrante, ser mulher, ser mãe: diáspora e integração da mulher são-tomense em Portugal**. Disponível em: https://repositorio.iscte-iul.pt/bitstream/10071/3888/1/Almeida_Caldas_STP_287_302.pdf. Acesso em: 06 jul. 2023.

APPIO, Eduardo. **Controle judicial das políticas públicas no Brasil**. Curitiba: Juruá Editora, 2006.

BERLINGUER, Giovanni. **A doença**. São Paulo: Hucitec, 1998.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 03 jul. 2023.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de Assistência à Saúde. ABC do SUS** — Doutrinas e princípios. Brasília: 1990. Disponível em: http://www.pbh.gov.br/smsa/bibliografia/abc_do_sus_doutrinas_e_principios.pdf. Acesso em: 06. jul. 2023.

COUTINHO, Maria da Penha de Lima; FRANKEN, Ieda; RAMOS, Natália. **Os impactos negativos do processo migratório internacional e os transtornos mentais comuns – um estudo com brasileiros imigrantes**. Diásporas, Diversidades, Deslocamentos. Disponível em: http://www.fg2010.wwc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/1277946474_ARQUIVO_1Osimpactosnegativosdoprocessomigratorio.pdf. Acesso em: 06 jul. 2023.

DEJOURS, Christophe. **Por um novo conceito de saúde**. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, n. 54, v. 14, abr./maio/jun. 1986

DIAS, Hélio Pereira. **A responsabilidade pela saúde** – Aspectos jurídicos. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1995.

FERNANDES, Duval. **Projeto de estudos sobre imigração haitiana no Brasil, diálogo bilateral - relatório de pesquisa**. Puc Minas; 2014. Disponível em: http://obs.org.br/cooperacao/download/34_7a099729afe2d4aaf109503e6daf3908. Acesso em: 04 jul. 2023.

FINCO, Matteo; MARTINI, Sandra Regina. **Teoria Geral dos Sistemas Sociais: aportes teórico metodológicos para a análise do direito à saúde**. In: Direitos humanos e efetividade: fundamentação e processos participativos [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI/ UNISINOS. Florianópolis: CONPEDI. 2018. Disponível em: <http://conpedi.danilolr.info/publicacoes/34q12098/jfucznuj/w3UclRai146wGW5L.pdf>. Acesso em: 05 jul. 2023.

GOLDBERG, Alejandro, SILVEIRA, Cássio. **Social inequality, access conditions to public health care and processes of care in bolivian immigrants in Buenos Aires and São Paulo: a comparative inquiry**. Saude Soc. 2013;22(2):1-14.

GRACIA, Diego. **What constitutes a just health services system and how should scarce resources be allocated?** Bulletin of the Pan American Health Organization, Washington, v. 24, n. 4, p. 550-565, 1990. Disponível em: <http://hist.library.paho.org/English/BUL/ev24n4p550.pdf>. Acesso em: 10 jul. 2023.

GUERRA, Katia; VENTURA, Miriam. **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, [S.L.], v. 25, n. 1.

KANG, Sam; RAZZOUK, Denise; MARI, Jair Jesus de; SHIRAKAWA, Itiro. **The mental health of Korean immigrants in São Paulo, Brazil**. Cadernos de Saúde Pública, [S.L.], v. 25, n. 4, p. 819-826, abr. 2009

LIMBERGER, Têmis. **Revisitando o dogma da discricionariedade administrativa: a tensão instaurada entre os poderes para efetivação das políticas públicas de saúde no**

Brasil. In: TEIXEIRA, Anderson Vichinkeski; FILHO, Gilberto Guimarães; SIMÕES, Sandro Alex de Souza (Orgs.). *Supremacia constitucional e políticas públicas: discutindo a discricionariedade administrativa na efetivação de direitos fundamentais*. Porto Alegre, RS: Editora Fi, 2016.

MARTINI, Sandra Regina. STURZA, Janaína Machado. **A Produção Do Direito Através De Um Espaço De Todos E Para Todos: O Direito À Saúde Da População Migrante.** In: *Novos Estudos Jurídicos*. 23(3), 1010-1040. 2018. Disponível em: <https://siaiap32.univali.br/seer/index.php/nej/article/view/13754/pdf>. Acesso em: 09 jul. 2023.

MIYASHIRO, Camila. **Acesso aos serviços de saúde pelas populações migrantes: revisão sistemática.** 2018. 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: 10 jul. 2023.

PADILLA, Beatriz. *Saúde dos imigrantes: multidimensionalidade, desigualdades e acessibilidade em Portugal.* In: *Revista Internacional de Mobilidade Humana*. Brasília, Ano XXI, n. 40, p. 49-68, jan./jun. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/remhu/v21n40/04.pdf>. Acesso em: 05 jul. 2023.

PATARRA, Neide Lopes. **O Brasil: País de imigração?** E-metropolis, Revista Eletrônica de Estudos Urbanos e Regionais, ano 3, n. 9, p. 8-18, 2012.

RODRIGUES, Marta. Assunção. **Políticas Públicas.** São Paulo: Publifolha: 2010, p. 13.

SCHMIDT, João Pedro. **Para estudar Políticas Públicas: aspectos conceituais, metodológicos e abordagens teóricas.** In: *Revista do Direito*. Santa Cruz do Sul, v. 3, n. 56, p. 119-149, set/dez. 2018.

SCLIAR, Moacyr. **Do mágico ao social - Trajetória da saúde pública.** São Paulo: SENAC, 2005. SILVA, José Afonso da. *Curso de direito constitucional positivo*. 20. ed. São Paulo: Malheiros.

SIMÕES, Bárbara Bruna de Oliveira; MALLMANN, Rafaela Weber. *Em movimento: reflexões sobre a condição da mulher migrante.* In: STURZA, Janaína Machado. **Saúde, gênero e inclusão social dos migrantes: propostas de diálogos ao encontro dos direitos humanos.** Santa Cruz do Sul: Essere Nel Mondo, 2021. p. 55-72.

STURZA, Janaína Machado; DUTRA, Gabrielle Scola; MARTINI, Sandra Regina. **Direito à saúde e migração: uma aposta na fraternidade.** Blumenau: Editora Dom Modesto, 2023.

STURZA, Janaína Machado; MARTINI, Sandra Regina. **Direitos Humanos: saúde e fraternidade**. Porto Alegre: Evangraf, 2019.

STURZA, Janaína Machado. **Saúde, gênero e inclusão social dos migrantes: propostas de diálogos ao encontro dos direitos humanos**. Santa Cruz do Sul: Essere Nel Mondo, 2021.

VENTURA, Miriam. **Imigração, saúde global e direitos humanos**. In: Cadernos de Saúde Pública. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v34n4/1678-4464-csp-34-04-e00054118.pdf>. Acesso em: 25 abr. 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Conceito de Saúde**. Disponível em: <https://www.who.int/eportuguese/countries/bra/pt/>. Acesso em: 04 jul. 2023.

OBSERVATÓRIO DAS MIGRAÇÕES INTERNACIONAIS. Relatório Anual 2019: **imigração e refúgio no Brasil**. 2019. Disponível em: <https://portaldeimigracao.mj.gov.br/images/relatorio-anual/RELAT%C3%93RIO%20ANUAL%20OBMigra%202019.pdf>. Acesso em: 05 jul. 2023.

ZEIFERT, Ana Paula Bagetti. STURZA, Janaína Machado. **As políticas públicas e a promoção da dignidade: uma abordagem norteadada pelas capacidades (capabilities approach) propostas por Martha Nussbaum**. Revista Brasileira de Políticas Públicas, Brasília, v. 9, n. 1 p.114-126, 2019.