

Resumo: Analisar o perfil de produção dos trabalhos científicos acerca dos fenômenos mundiais de migração em massa que foram conduzidos sob a ótica dos pressupostos da saúde coletiva. Revisão de escopo desenvolvida sobre protocolo Joanna Briggs. Foi realizada a leitura dos títulos e resumos das literaturas, leitura de textos completos e selecionados os trabalhos que possuíam aderência à proposta do estudo. A estratégia resultou em 212 publicações das quais 15 artigos foram eleitos para compor a revisão. Discussão: os artigos analisados sinalizam a hegemonia da visão funcionalista e do saber médico hegemônico. As publicações na área da saúde coletiva que estudam os fenômenos migratórios mundiais são feitas dentro da perspectiva positivista.

Descritores: Saúde Pública, Determinantes Sociais de Saúde, Emigração e Imigração.

Migratory phenomena in public health care perspective

Abstract: To analyze the production profile of scientific studies about the worldwide phenomena of mass migration that were conducted from the perspective of the assumptions of collective health. Scope review developed on protocol Joanna Briggs. Literature titles and abstracts were read, full texts were read and the papers that adhered to the study proposal were selected. The strategy resulted in 212 publications of which 15 articles were elected to compose the review. The articles analyzed signaled the hegemony of the functionalist view and the hegemonic medical knowledge. Publications in the area of public health that study world migratory phenomena are made from the positivist perspective.

Descriptors: Public Health, Social Determinants of Health, Emigration and Immigration.

Fenómenos migratorios y los determinantes sociales de la salud

Resumen: Analizar el perfil de producción de estudios científicos sobre los fenómenos mundiales de migración masiva que se realizaron desde la perspectiva de los supuestos de salud colectiva. Revisión del alcance desarrollada en el protocolo Joanna Briggs. Se leyeron títulos de literatura y resúmenes, se leyeron textos completos y se seleccionaron los artículos que se adhieron a la propuesta de estudio. La estrategia resultó en 212 publicaciones de las cuales 15 artículos fueron elegidos para componer la revisión. Los artículos analizados señalan la hegemonía de la visión funcionalista y el conocimiento médico hegemónico. Las publicaciones en el área de la salud pública que estudian los fenómenos migratorios mundiales se realizan desde la perspectiva positivista.

Descritores: Salud Pública, Determinantes Sociales de la Salud, Emigración e Inmigración.

Aristides Sampaio Cavalcante Neto

Enfermeiro; Professor de Ensino Básico Técnico e Tecnológico do Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia de Roraima; Mestre em Educação Agrícola pela Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro; Doutorando do Programa Interunidades de Doutorado em Enfermagem EEUSP/EERPUSP.
E-mail: aristides.neto@usp.br

Emanuel Araújo Bezerra

Enfermeiro; Professor de Ensino Básico Técnico e Tecnológico do Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia de Roraima; Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Roraima.
E-mail: ebezerra@ifrr.edu.br

Ananias Noronha Filho

Enfermeiro; Professor de Ensino Básico Técnico e Tecnológico do Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia de Roraima; Doutor em Ciências Sociais pela Universidade Federal do Maranhão.
E-mail: anfr@ifrr.edu.br

Submissão: 07/01/2020

Aprovação: 02/05/2020

Como citar este artigo:

Cavalcante Neto AS, Bezerra EA, Noronha Filho A. Fenômenos migratórios na perspectiva da saúde coletiva. São Paulo: Revista Recien. 2020; 10(30):198-208.

DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2020.10.30.198-208>

Introdução

Desde o início do século XIX, a influência das condições sociais como parte dos mecanismos que determinam o processo de saúde-doença nos indivíduos e seus coletivos vem sendo levada em consideração nos estudos científicos. A definição dos determinantes sociais de saúde busca expressar o conceito de que as condições de vida e de trabalho dos grupos populacionais estão diretamente relacionados com sua situação de saúde⁽¹⁾. Para a Comissão sobre os Determinantes Sociais de Saúde, estes são representados pelos fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que implicam no aparecimento de doenças ou agravos de saúde¹.

A partir de 1970, na América Latina, um grande movimento a favor da aplicação dos conceitos pertinentes ao processo de determinação social da saúde junto aos estudos epidemiológicos clássicos deram origem ao que se chamou de Epidemiologia Crítica, que tem como objetivo entender e explicar a maneira pela qual a sociedade e os diferentes modos de organização social influenciam a saúde e o bem estar dos indivíduos e grupos sociais de forma que suas experiências societárias sejam usadas para buscar compreender o porquê das desigualdades em saúde. A Epidemiologia crítica também está centrada na influência das condições sociais como determinantes de hábitos e estilo de vida e nas decisões clínicas adotadas diante dessas realidades².

A Organização Mundial da Saúde (OMS) entende que os efeitos dos determinantes sociais na saúde da população e nas desigualdades em saúde podem ser caracterizados através da compreensão proveniente da análise das longas cadeias causais e de fatores

mediadores desse processo. Muitos desses fatores tendem a se agrupar entre os indivíduos que vivem em condições desfavorecidas para interagir uns com os outros. A OMS criou a Comissão dos Determinantes Sociais da Saúde (CDSS) e, através dela, deixou bem esclarecido o entendimento de que as políticas de equidade em saúde envolvem setores muito diferentes, com tarefas centrais e eixos científicos, também, muito diferentes³.

A OMS faz parte dos sistemas da Organização dos Estados Americanos (OEA) e da Organização das Nações Unidas (ONU) e como tal, tem uma participação ativa nas crises mundiais, principalmente, quando estas sinalizam violações dos direitos humanos. Os fenômenos migratórios em massa representam bem esta realidade onde as violações e negação dos direitos humanos ocorrem recorrentemente.

Na Venezuela ocorre, desde o início da década, uma diminuição progressiva de seu poder de subsistência enquanto nação soberana, que se diz capaz de proporcionar aos seus cidadãos, condições mínimas de moradia, educação e saúde. O desmoronamento das condições sociais na Venezuela, impulsionou o fluxo migratório com a saída de milhões de venezuelanos para países vizinhos em busca de condições básicas para a sobrevivência⁴.

Um dos destinos mais procurados pela massa de migrantes refugiados é o Brasil e a porta de entrada o estado de Roraima. O fluxo de entrada de refugiados no Brasil intensificou-se a partir do ano de 2015. Em agosto de 2018, a Superintendência da Polícia Federal em Roraima havia contabilizado o ingresso de 75.560 venezuelanos no Brasil, o que representa um aumento de mais de 700% ao ano, quando se compara com o

número de 280 imigrantes que deram entrada em 2015⁵.

O Alto Comissariado das Nações Unidas para Refugiados destaca que, uma parcela reduzida de venezuelanos, encontra-se nos abrigos disponíveis, os demais ocupam as praças centrais de Boa Vista e as ruas de Pacaraima, cidade localizada na fronteira com a Venezuela⁶. Com a chegada constante de venezuelanos ao Brasil, tornou-se necessário conhecer suas características e necessidades.

Diante da importância dada pela OMS ao assunto determinantes sociais de saúde e tendo em vista, também, os diversos problemas de iniquidades em saúde derivados de eventos como as migrações decorrentes de crises humanitárias, exemplificados pelo o que ocorre na Venezuela, entende-se ser relevante responder ao seguinte questionamento: as publicações em saúde que estudam os fenômenos migratórios, em seus diversos contextos, têm levado em consideração a determinação social do processo saúde-doença?

Compreendemos, neste estudo, que o grau de produção técnica científica sobre determinado assunto é um indicativo da importância que tal fenômeno exerce no cenário de vida das pessoas e coletividades.

Objetivo

Analisar o perfil de produção dos trabalhos científicos acerca dos fenômenos mundiais de migração em massa que foram conduzidos sob a ótica dos pressupostos da saúde coletiva.

Material e Método

Tipo de Estudo

Trata-se de uma revisão de escopo baseado no processo metodológico do Instituto Joanna Briggs⁷, objetivando a realização de um levantamento bibliográfico da literatura científica sobre os problemas de saúde pública e suas relações com os fenômenos de migração em massa e que foram concebidos sobre o lastro teórico da saúde coletiva.

Ao contrário de outras revisões que abordam questões relativamente precisas, as revisões de escopo podem ser usadas para mapear os principais conceitos subjacentes a uma área de pesquisa e para esclarecer as definições de trabalho e/ou os limites conceituais de um tópico⁸.

As revisões de escopo também podem ser usadas para desenvolver “mapas de políticas”, identificando e mapeando evidências de documentos e relatórios de políticas que orientam a prática em um campo específico⁹.

O questionamento nesta revisão foi: Como estão categorizados os estudos que abordam as questões de saúde pública ocasionadas por eventos migratórios, levando em consideração a determinação social do processo saúde-doença? Esta pergunta foi pensada a partir do uso da estratégia PCC⁷, que postula como seus componentes principais: P - Problema; C - Conceito e C - Contexto. Foram definidos os elementos: P (Problemas de Saúde Pública); C (Determinação Social da Saúde) e C (Refugiados/Emigração e Imigração).

Quadro 1. Estratégia PCC.

Componente	Descrição
P	Problemas de Saúde Pública (Problema)
C	Determinação Social da Saúde (Conceito)
C	Emigração e Imigração; Refugiados (Contexto)

A pesquisa foi realizada em julho de 2019 através do levantamento de todos os artigos publicados nas bases de dados digitais e literatura cinzenta tanto das áreas especializadas como multidisciplinares.

Amostra

Neste estudo, foram incluídos os trabalhos empíricos, primários, quantitativos e qualitativos de diversos métodos e desenhos. Foram utilizados como critérios de exclusão todos os artigos que não envolvem seres humanos. Os critérios de inclusão foram todos os artigos que tratam dos temas referentes à Saúde Pública, Determinantes Sociais de Saúde e migração de refugiados. Os estudos foram selecionados após dupla conferência e obedecendo os critérios de inclusão e exclusão outrora anunciados.

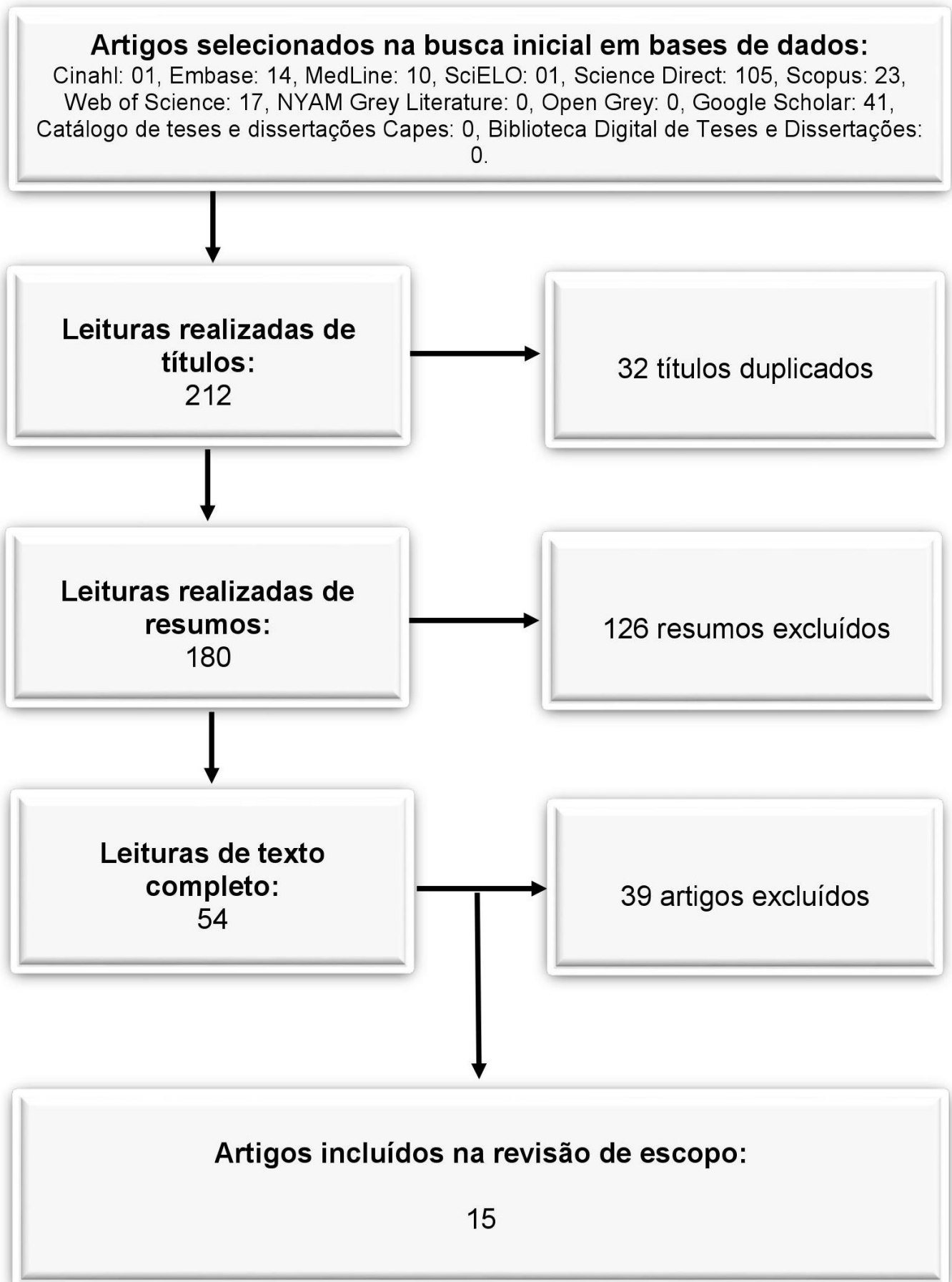
Coleta de Dados

A busca foi realizada nas seguintes bases de dados: SCOPUS, CINAHL, EMBASE, PubMed/Medline,

Science Direct e Web of Science, OpenGrey, NYAM (New York American) Grey Literature, Banco de teses e dissertações da CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior), Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações e o Google Scholar. Foram utilizados para a pesquisa os seguintes termos de busca e descritores DECs/MeSH associados pelo operador booleano "AND", obedecendo aos critérios observados em cada base de dados: *public health, social determinants of health, emigrants and immigrants, refugees*. Após a busca foi realizada a leitura dos títulos e resumos de todas as literaturas, leitura de textos completos quando era necessário averiguar critérios adicionais de elegibilidade e selecionados os trabalhos que possuíam aderência à proposta do estudo.

A Figura 1 traz a estratégia de busca usada nas bases de dados e o processo de seleção da literatura que compôs esta revisão:

Figura 1: Estratégia de busca.



Análise e Tratamento dos dados

A análise do material foi realizada com o auxílio da técnica de Análise do Conteúdo que por meio da hermenêutica crítica, estrutura a elaboração e a análise de unidades de significado, com o objetivo de sistematizar a captura da essência do fenômeno¹⁰. A análise e a inferência sobre os dados partiram da categorização das publicações selecionadas em classes, através da análise dos títulos e abstracts, visando definir o tema central de cada publicação e sua associação com os temas determinantes sociais da saúde e os fenômenos de migração por crises humanitárias.

Resultados

A revisão de escopo foi composta por 212 artigos, dos quais, foram eleitos 15 que contemplavam os objetivos do trabalho. Os materiais foram publicados entre os anos 2001 e 2019. Quanto ao país de origem dos trabalhos eles pertencem aos Estados Unidos da América, Inglaterra e Canadá. Todos os artigos foram publicados em língua inglesa.

Após a leitura exaustiva das 15 publicações eleitas para a revisão, a Análise do Conteúdo¹⁰ possibilitou a divisão em três categorias, levando em consideração a proposta central de cada trabalho.

A primeira categoria foi definida como trabalhos que trazem *“conteúdo sobre a influência dos determinantes sociais para a saúde de grupos marginalizados”* (04 ocorrências), a segunda como trabalhos que trazem *“conteúdos sobre iniquidades em saúde evidenciadas em grupos de migrantes e/ou refugiados”* (06 ocorrências), a terceira que traz publicações com assuntos pertinentes aos *“reflexos das migrações sobre o perfil epidemiológico de determinadas doenças”* (02 ocorrências) e a quarta que trata dos *“trabalhos que abordam a determinação social da saúde e doença”* (03 ocorrências).

O quadro a seguir (Quadro 2) traz a categorização dos artigos de acordo com os conteúdos identificados após análises recorrentes dos trabalhos.

Quadro 2. Relação entre temas e publicações.

TEMAS	PUBLICAÇÕES
<p>Conteúdo sobre a influência dos determinantes sociais para a saúde de grupos marginalizados migrantes</p>	<p>“Cultures of engagement: The organizational foundations of advancing health in immigrant and low-income communities of color”</p> <p>“Understanding the micro and macro politics of health: Inequalities, intersectionality & institutions - A research agenda”</p> <p>“Medical humanitarianism, human rights and political advocacy: The case of the Israeli Open Clinic”</p> <p>“Social Determinants of Health and Health Disparities Among Immigrants and their Children”</p>
<p>Conteúdos sobre iniquidades em saúde evidenciadas em grupos de migrantes e/ou refugiados</p>	<p>“Promoting health equity in conflict-affected fragile states”</p> <p>“State-level immigration and immigrant-focused policies as drivers of Latino health disparities in the United States”</p> <p>“Findings from a prospective cohort study evaluating the effects of International Health Advisors’ work on recently settled migrants’ health”</p> <p>“Transforming health policies through migrant user involvement: Lessons learnt from three European countries”</p> <p>“Ethnicity, Migration and the ‘Social Determinants of Health’ Agenda”</p> <p>“Moving upstream: Changing policy scripts on migrant and ethnic minority health”</p>
<p>Reflexos das migrações sobre o perfil epidemiológico de determinadas doenças.</p>	<p>“Social inequalities in mental health and mortality among refugees and other immigrants to Sweden--epidemiological studies of register data”</p> <p>“Syndemic vulnerability and the right to health”</p>
<p>Trabalhos que abordam a determinação social da saúde e doença</p>	<p>“Austerity and the embodiment of neoliberalism as ill-health: Towards a theory of biological sub-citizenship”</p> <p>“Using community-based participatory research to address social determinants of health: lessons learned from Seattle Partners for Healthy Communities”</p> <p>“WHO European review of social determinants of health and the health divide”</p>

Fonte: Próprio autor.

Com o objetivo de evidenciar a importância dada aos discursos e bases teóricas e metodológicas sobre as quais os artigos que compuseram a revisão de escopo fundamentaram-se, construímos uma nuvem de palavras com o auxílio de software de organização de dados em pesquisa qualitativa chamado WebQDA, é um software de apoio à análise de dados qualitativos que permite a interação entre pesquisadores e distribuição de tarefas dentro de um ambiente colaborativo¹¹.

vez que, é muito mais fácil identificar o que está acontecendo de “errado” num determinado acontecimento e lhe atribuir uma causa ou identificar um culpado, do que fomentar uma discussão aprofundada sobre a sua gênese e desenvolvimento.

Esses estudos mostram que os grupos de migrantes e refugiados sofrem por ter seus direitos fundamentais negados, nos lugares para onde se veem obrigados a migrar. Os autores ocupam-se em identificar as iniquidades em saúde dos grupos, numa tentativa de relacioná-las com o evento da migração, sinalizando ser este um importante determinante social da saúde, nada além disso.

O segundo tipo de estudo mais realizado, compõe uma categoria que traz em seu conteúdo, *a influência dos determinantes sociais para a saúde de grupos marginalizados*. Com uma representatividade de 26,7% dos trabalhos incluídos na revisão, essa categoria nos remete a uma sensação de aprofundamento da temática da determinação social do processo de saúde-doença. Os trabalhos dessa classe fazem uma associação entre a condição social do migrante e seu potencial excludente. No entanto, não há nos textos, a abordagem da visão social e econômica que sinaliza o modo de produção e as relações sociais que daí se originam, como geradoras das iniquidades vivenciadas pelos grupos de migrantes.

O terceiro grupo mais bem representado, quantitativamente, com 20% dos trabalhos incluídos, *traz a reflexão aprofundada sobre o processo de determinação social da saúde e da doença*. Artigos como *“Austerity and the embodiment of neoliberalism as ill-health: Towards a theory of biological sub-citizenship”* permitem ao leitor fazer a associação

entre o modo de produção no modelo econômico neoliberal e sua influência no processo de formação de uma sociedade de classes potencializando as desigualdades sociais e em saúde².

A última categoria de estudos que emergiram da análise do conteúdo dos textos, compõe-se de dois artigos que representam 13,3% do total de publicações da revisão, trazem pesquisas sobre os *“reflexos das migrações sobre o perfil epidemiológico de determinadas doenças”*. Os estudos demonstram como está integrada a ideia de determinação aos processos protetores e destrutivos que ocorrem nas diversas dimensões da vida humana social e que se articulam com os processos do movimento sociobiológico da saúde¹³.

A saúde coletiva afirma que há necessidade de uma abordagem histórica macrossocial centrada na observação das condições coletivas estruturantes e das experiências condicionantes que se combinam em sistemas de signos, significados e práticas de saúde que não obedecem a lógica visão hegemônica de uma saúde biológica⁽¹⁴⁾. Também, reitera a ideia de que o conceito de perfil epidemiológico é representativo de um sistema multidimensional, não de um conjunto quantitativo de dados².

No centro da ideia de perfil epidemiológico está a categoria de reprodução social. Refere-se ao movimento de produção e consumo que ocorre na base produtiva e que ao se desenvolver permite que sejam construídas ou replicadas, formas de consciência, organização e relação com a natureza que contribuem para desenvolver e transformar em uma práxis, a referida base produtiva¹⁴. Depreende-se que os processos de viver podem ser transformados em destrutivos ou protetivos, conforme as relações sociais

que se estabelecem fundamentadas nos modos de produção e reprodução sociais².

Conclusão

Esse trabalho conclui que as publicações na área da saúde coletiva que estudam os fenômenos migratórios mundiais, tratam este evento sob uma ótica funcionalista, onde os determinantes sociais são vistos como variáveis que influenciam nas iniquidades em saúde, apenas. Essa maneira de enxergar os determinantes sociais de saúde, torna invisível suas reais implicações. Os determinantes sociais de saúde podem ser vistos como marcadores da desigualdade social que é concebida sobre uma base de produção geradora de iniquidades e que reproduz seu modelo de injustiças em uma sociedade de classes onde os privilégios concentram-se nas mãos de pequenos grupos.

Dessa forma, menos pessoas tem acesso a uma alimentação adequada, saneamento básico, serviços de saúde, transporte, moradia e tudo o que contribui para a construção de uma vida saudável. Para fazer frente aos graves problemas de iniquidades em saúde que são pertinentes aos eventos de migração, inclusive o que é vivenciado pelo estado de Roraima, faz-se necessário ampliar as pesquisas sobre fenômenos migratórios e saúde sob o enfoque da determinação social do processo saúde-doença.

O que sugerimos, com a realização desta revisão de escopo, é que sejam produzidos mais estudos que exponham a gênese social das doenças. Tomando como exemplo a sociedade roraimense, composta por imigrantes de diversos estados brasileiros, bem como, dos países vizinhos Venezuela e Guiana, percebemos que os cuidados de saúde, podem sim, ser influenciados por seus aspectos transculturais.

Evidenciamos, então, a importância, da gestão local e de seus profissionais, estarem preparados para lidar com todos os tipos de clientela, criarem uma relação empática com seus pacientes, entendendo suas diferenças, aceitando-as e intervindo, eficazmente, de forma a contemplar suas diversas necessidades e produzir saúde de qualidade. Compreender como as especificidades destes grupos populacionais influenciam o processo de saúde-doença e intervir sobre estas necessidades e seus desdobramentos sobre as questões de saúde, representa, na visão desta pesquisa, a maneira mais eficaz de produzir resultados positivos.

O grau de importância de um determinado assunto para uma sociedade, também pode ser vislumbrado pelo nível de atenção e esforço científico que seus intelectuais e pesquisadores dispõem para estudá-lo. Portanto, investir no aprofundamento das pesquisas na área da saúde coletiva, na visão da determinação social do processo de saúde-doença, é uma estratégia eficaz na busca por uma sociedade livre de desigualdades.

Referências

1. Buss PM, Pellegrini-Filho A. A saúde e seus determinantes sociais. *Physis Rev Saúde Coletiva*. 2007; 17:77-93.
2. Breilh J. *Epidemiología crítica: ciencia emancipadora e interculturalidad*. Vol. 17. Lugar Editorial Buenos Aires. 2003.
3. WHO. World Health Organization. A conceptual framework for action on the social determinants of health. *Social Determinants of Health Discussion, Paper 2. Debates, Policy & Practice, Case Studies*. 2010.
4. Vale-Rocha G, Ribeiro NVP. Fluxo migratório venezuelano no Brasil: análise e estratégias. *Rev Jurídica Presidência*. 2018; 20(122):541-63.
5. Folha de São Paulo. Venezuelanos sobrecarregam serviços públicos em RR, que vive

crise fiscal. Folha de São Paulo. 2018. Disponível em:

<<https://www1.folha.uol.com.br/mundo/2018/08/venezuelanos-sobrecarregam-servicos-publicos-em-rr-que-vive-crise-fiscal.shtml>>.

6. Souza AR, da Silveira MDCP. O fluxo migratório de venezuelanos para o Brasil (2014-2018). Cad Prolam USP. 2018; 17(32):114-32.

7. Aromataris E, Munn Z. Joanna Briggs Institute reviewer's manual. The Joanna Briggs. 2017; 299.

8. Guruge S, Butt H. A scoping review of mental health issues and concerns among immigrant and refugee youth in Canada: Looking back, moving forward. Can J Public Heal. 2015; 106(2):e72-8.

9. Anderson S, Allen P, Peckham S, Goodwin N. Asking the right questions: scoping studies in the commissioning of research on the organisation and delivery of health services. Heal Res policy Syst. 2008; 6(1):7.

10. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: edições. 1977; 70:225.

11. Costa AP, Moreira A, Souza FN de. webQDA- Qualitative Data Analysis. Aveiro MicroIO Univ Aveiro. 2019.

12. Borde E, Hernández-Álvarez M, Porto MF de S. Uma análise crítica da abordagem dos Determinantes Sociais da Saúde a partir da medicina social e saúde coletiva latino-americana. Saúde em Debate. 2015; 39:841-54.

13. Willen SS, Knipper M, Abadía-Barrero CE, Davidovitch N. Syndemic vulnerability and the right to health. Lancet. 2017; 389(10072):964-77.

14. Almeida-Filho N. Modelos de determinação social das doenças crônicas não-transmissíveis. Cien Saude Colet. 2004; 9:865-84.