

# Apresentação

Presentation

Presentación

Cássio Silveira<sup>(a)</sup>  
Alejandro Goldberg<sup>(b)</sup>

O desenvolvimento de estudos sobre os processos migratórios e a saúde dos migrantes internacionais e refugiados tem contribuído para a ampliação dos debates metodológicos e conceituais sobre o tema<sup>1,2,3</sup>.

No campo de estudos em Saúde Coletiva, assim como nas transformações observadas no campo das práticas em saúde que compreendem a assistência e a saúde pública, emerge a necessidade de se refletir sobre os modos de vida e as condições de saúde de grupos migratórios internacionais e refugiados, contextualizando-as em processos originados por causas econômicas, políticas e ambientais que impulsionam, ao deslocamento transnacional, indivíduos e famílias<sup>4,5,3</sup>.

Este dossiê tem por finalidade contribuir para o debate de alguns aspectos críticos de concepções subjacentes às interpretações sobre os processos migratórios e a saúde dos imigrantes e refugiados; assim como propiciar um balanço do espectro de descrições detalhadas sobre processos de adoecimento vividos nos deslocamentos humanos e a variabilidade de sentidos a eles imputados. Os temas abordados vão dos cuidados produzidos por sistemas nacionais de saúde, aos riscos impostos por determinadas interpretações e intervenções que, muitas vezes, constroem explicações estigmatizantes e discriminatórias que servem: à recusa da convivência e do compartilhamento de bens e serviços essenciais à vida, ou, mesmo, à abertura de obscuros caminhos trilhados por um humanitarismo que inferioriza o imigrante e instituiu formas de acolhimento e cuidados distantes de orientações fundadas no reconhecimento de direitos.

O texto de abertura, concebido por Chiara Pussetti e intitulado “O silêncio dos inocentes – Os paradoxos do assistencialismo e os mártires do Mediterrâneo”<sup>6</sup>, expõe algumas reflexões sobre as iniquidades e tragédias vivenciadas pelos povos africanos que navegam pelo mar Mediterrâneo em direção ao velho continente. A autora, por intermédio de um estilo ensaístico, emociona o leitor com uma escrita teoricamente densa, que descreve as correntes de representações, ideias

<sup>(a)</sup> Faculdade de Ciências Médicas, Santa Casa de São Paulo. Rua Cesário Mota Junior 61, 5º andar. São Paulo, SP, Brasil. 01221-020. cassio.silveira@femsantacasasp.edu.br

<sup>(b)</sup> Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas, Instituto de Ciencias Antropológicas, Universidad de Buenos Aires (CONICET-UBA). Buenos Aires, Argentina. alejandro.goldberg@gmail.com

e práticas construídas no continente europeu e que colocam os processos migratórios à sombra da história, acusando a formulação e a prática de uma gestão dos imigrantes embasada na ideia central de controle social. Nesta direção, considera o papel essencial de instituições públicas e das mídias que formulam, veiculam e legitimam certa lógica de 'gestão' das imigrações, operando por meio da seleção dos imigrantes (os que interessam, em oposição aos que não interessam), anulando os sujeitos políticos e despersonalizando os sujeitos históricos.

Na contemporaneidade, portanto, as noções de refugiado, expatriado e exilado formam o campo semântico das migrações. As representações que imputam as qualidades de 'perigosos', 'carentes' e 'desprotegidos' acabam por configurar um campo de sentidos que explica e legitima o controle sobre os corpos. O campo da biomedicina, por sua vez, contribuiu com esse campo semântico ao elaborar e difundir a descrição de um quadro patológico: a Síndrome de Ulisses. De acordo com a crítica que coloca tal designação nosológica como um reducionismo da complexidade dos processos migratórios, a autora alerta para a patologização destes processos. A 'invenção das síndromes' – e seus desdobramentos na difusão pelos sistemas de saúde, suas derivações na formação de trabalhadores em saúde e na organização de serviços – retira-nos a possibilidade de produzirmos análises e práticas que focalizem a identidade dos sujeitos. Na verdade, as identidades são suprimidas, colocando o sujeito no lugar daquele que somente sofre o mal. O controle sociotécnico, a vitimização dos sujeitos em deslocamento e o direito ao asilo nos países receptores instituem as bases para uma proteção humanitária e legitimam os processos de gestão.

O texto seguinte, de autoria de Daniel Granada da Silva Ferreira, Ioná Carrero, Natália Ramos e Maria da Conceição Pereira Ramos, intitulado "Discutir saúde e imigração no contexto atual de intensa mobilidade humana"<sup>7</sup>, abre ao leitor uma interessante perspectiva da produção bibliográfica sobre imigração e saúde no contexto brasileiro. Coloca em foco o debate dentro do campo interdisciplinar da Saúde Coletiva, procurando oferecer um panorama da produção de saberes sobre as necessidades em saúde dos migrantes internacionais. Considerou, por um lado, a análise de modelos explicativos abrangentes, e, por outro, os reducionismos analíticos produzidos em nossa história e seus desdobramentos na formulação e disseminação de atos de omissão, pelo poder público, em relação à saúde de determinados grupos sociais, além da difusão de ações discriminatórias que se perpetuaram durante os séculos de formação social do país.

Numa perspectiva histórico-comparativa, os autores retomam distintas contribuições que abordam casos de doenças entre imigrantes e as ações em saúde pública: desde os migrantes africanos forçados ao escravismo dos tempos coloniais, passando pelos imigrantes europeus dos séculos XIX e XX, assim como os emigrantes brasileiros em Portugal e Japão, na atualidade. No contexto contemporâneo, os autores apresentam as transformações nas vidas e na saúde de grupos específicos que chegam ao Brasil, marcadamente os africanos, os sul-americanos e os haitianos. Trabalho precário, ou ausência de trabalho, acabam por comprometer as situações de vida e a saúde desses imigrantes. Mais recentemente, a relação dos imigrantes com os serviços de saúde, particularmente no tocante ao problema do acesso, configurou um minucioso conjunto de debates sobre comunicação e linguística, preconceitos identificados nas ações em saúde, além da constatação de estereótipos e atos de discriminação produzidos pelas políticas e ações em saúde<sup>8</sup>.

O artigo "Saúde e migrações: metodologias participativas como ferramentas de promoção da cidadania"<sup>9</sup>, da autora Beatriz Padilla, sugere algumas reflexões acerca de questões metodológicas que envolvem o debate sobre a participação dos imigrantes na construção de estruturas de acesso aos serviços de saúde. Por meio da apresentação de um relato de caso específico, a autora expõe aspectos teórico-metodológicos sobre formas de envolvimento dos grupos de imigrantes no acesso aos serviços de saúde. O caso relatado, ocorrido em Portugal, envolveu mulheres em um serviço de saúde materno-infantil, expondo as bases dessa perspectiva metodológica ancorada no *policy-making*, e a descrição de suas potencialidades no tocante à formulação e execução de políticas em saúde que privilegiam os atores-chave, além de planificar e executar políticas e ações de saúde mediadas pelas perspectivas dos atores envolvidos no processo. O artigo perfaz um circuito historiográfico de experiências de desenvolvimento das metodologias participativas em países anglo-saxões, incluindo a América Latina, com o surgimento e a força histórica representada pelos movimentos sociais,

particularmente o protagonismo da igreja “progressista” (segmento crítico-social da igreja católica). O texto descreve o processo de Investigação Ação Participativa (IAP), com foco na efetivação da cidadania em saúde de imigrantes e suas famílias, buscando o crescente envolvimento das cidadãs (ênfase dada às mulheres) em assumirem responsabilidades em saúde, promovendo inserção social por meio de práticas “inclusivas e empoderadoras”.

Na contramão das concepções e práticas que produzem a anulação e a vitimização dos sujeitos, produzidas por Estados e mídias no Ocidente, o exemplo da participação de mulheres imigrantes africanas radicadas em Portugal abre questionamentos em relação ao modelo de gestão dos processos migratórios internacionais, ou, nas palavras de Agier<sup>10</sup>, da gestão dos indesejáveis e das técnicas de tratamento e controle subjacentes.

Por fim, o artigo intitulado “Revisão de literatura sobre saúde mental dos refugiados: um olhar sobre estudos qualitativos”<sup>11</sup>, de autoria de Vivian Fadlo Galina, Tatiane Barbosa, Marcelo Haydu e Denise Martin, encerra o dossiê com a apresentação do estado da arte da literatura científica internacional acerca da saúde mental dos refugiados. Temática fundamental aos debates no campo de estudos sobre os refugiados, o texto problematiza as análises sobre a saúde das populações em deslocamento em seu aspecto, talvez, mais crítico: a ênfase dada aos traumas e certo relativismo observado nas análises acerca do sofrimento no contexto epistemológico de categorias elaboradas e difundidas a partir do ocidente. Com base em elaboração de uma classificação orientada pelo mapa de temas levantado em consultas bibliográficas, os autores operaram a partir da seguinte delimitação categorial: saúde mental de adultos, saúde mental de crianças e adolescentes, e cuidados em saúde para os refugiados. Tal classificação configura importante e cuidadosa aproximação investigativa junto às bases de dados bibliográficos e, sobretudo, de conteúdos veiculados em periódicos nacionais e internacionais sobre tão complexa relação entre o refúgio e as maneiras de conceber a saúde mental em seus pressupostos biomédicos e biopolíticos, dentro dos complexos processos dos deslocamentos humanos.

Estes quatro artigos provocam a reflexão sobre a complexidade e diversidade de perspectivas no campo de investigações sobre as migrações internacionais e saúde. Alertam cuidadosamente, e sob múltiplos ângulos, sobre os riscos de tomar estes temas, seja dos imigrantes, ou, no caso mais específico dos refugiados, a partir de um olhar pretensamente neutro e despolitizado. Por um lado, porque as ideias e imagens divulgadas na mídia são sempre impactantes e mobilizadoras; por outro, porque os processos de mobilidade humana, em sua maior porção, requerem cuidados e atenção solidários. Somos, portanto, conduzidos a certa visão homogeneizante e superficial sobre os imigrantes que escondem as mais variadas e complexas relações sociais em seus percursos como deslocados e/ou indesejados. O “outro que sofre”, como nos ensina Chiara Pussetti<sup>6</sup>, não pode ser reduzido à exclusiva condição de vítima.

Os textos aqui apresentados perfazem críticas profícuas e fecundas a certas orientações interpretativas a-históricas e focadas em modelos monolíticos. Colocam, portanto, em relevância o problema da interculturalidade no contexto da saúde<sup>12</sup>. Contextos interculturais não devem ser analisados sob a consideração de que os atores sociais são homogêneos e monolíticos, reforçando a oposição entre grupos étnicos e sociedade de tradição ocidental. Contemplar as diferenças entre os vários grupos étnicos em termos de religião, gênero, adesão política, escolaridade, poder ou grupos de idade e, também, caracterizá-los pela mudança, e não pela permanência, parece abrir perspectivas mais sensíveis à compreensão e ao reconhecimento de necessidades específicas resultantes de múltiplos processos sociais.

O tema das migrações internacionais, refugiados e saúde requer, necessariamente, um enfoque relacional que contemple contextos particulares, e cuidados para não tomar os modelos biomédicos como parâmetros exclusivos e rígidos nas comparações. *A priori* é impossível estabelecer a comunicação entre os modelos biomédicos e grupos específicos de imigrantes nos processos de saúde, doença e cuidados. O permanente cuidado em não estereotipar comportamentos ou grupos – como se a polaridade ‘nós, nacionais’ e ‘os outros, imigrantes-refugiados’ permitisse qualquer parâmetro de comparação – pode viabilizar análises e compreensões mais ampliadas das migrações internacionais enquanto processos amplos e profundos que envolvem a percepção e a aceitação de que laços de parentesco, econômicos, religiosos e afetivos entre os que migram e os que ficam constituem uma

considerável trama de relações sociais, muito além das novas tramas construídas nos países de recepção.

Por fim, a força das ideias sobre sociedades com fronteiras e identificadas como entidades isoladas resulta de concepções já antigas e consolidadas, particularmente no campo das ciências humanas e sociais, de que as sociedades nacionais são tomadas como unidades de estudo naturalmente dadas, e não como constructos histórico-sociais. Nesta concepção, contrariamente às perspectivas interpretativas apresentadas pelos autores neste dossiê, o imigrante subjaz como agente de rompimento com as regras fundantes da divisão entre países e fronteiras e, também, com uma ordem naturalizada de sociedades fundadas na concepção de Estado-nação<sup>13</sup>.

### Referências

1. Goldberg A, Silveira C. 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.* [Internet]. 2013 [citado 17 Nov 2016]; 22(2):283-97. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12902013000200003&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902013000200003&lng=en&nrm=iso). DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902013000200003>.
2. Goldberg A; Martin D, Silveira C. Por um campo específico de estudos sobre processos migratórios e de saúde na Saúde Coletiva. *Interface (Botucatu)* [Internet]. 2015 [citado 17 Nov 2016]; 19(53):229-32. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832015000200229&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832015000200229&lng=en&nrm=iso). DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622015.0194>.
3. Santos FV. A inclusão dos migrantes internacionais nas políticas do sistema de saúde brasileiro: o caso dos haitianos no Amazonas. *Hist Cienc Saude-Manguinhos.* 2016; 23(2):477-94. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-59702016000200008>.
4. Cavalcanti L. Novos fluxos migratórios para o mercado de trabalho brasileiro. *Desafios para políticas públicas. Rev ANPEGE.* 2015; 11(16):21-35. DOI: <http://dx.doi.org/10.5418/RA2015.1116.0002>.
5. Rizek CS, Georges I, Silva CF. Trabalho e imigração: uma comparação Brasil-Argentina. *Lua Nova.* 2010; 79:111-42. DOI: <https://dx.doi.org/10.1590/S0102-64452010000100006>
6. Pussetti C. O silêncio dos inocentes – os paradoxos do assistencialismo e os mártires do Mediterrâneo. *Interface (Botucatu).* 2017; 21(61):263-72.
7. Ferreira DGSF, Carrero I, Ramos N, Ramos MCP. Discutir saúde e imigração no contexto atual de intensa mobilidade humana. *Interface (Botucatu).* 2017; 21(61):285-96.

8. Sargent C, Larchanché S. Transnational migration and global health: the production and management of risk, illness, and access to care. *Annu Rev Anthropol.* 2011; 40(1):345-61.
9. Padilla B. Saúde e migrações: metodologias participativas como ferramentas de promoção da cidadania". *Interface (Botucatu).* 2017; 21(61):273-84.
10. Agier M. Refugiados diante da nova ordem mundial. *Tempo Soc.* [Internet]. 2006 [citado 08 Dez 2016]; 18(2):197-215. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-20702006000200010&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-20702006000200010&lng=pt&nrm=iso). DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-20702006000200010>.
11. Galina VF, Barbosa T, Haydu M, Martin D. Revisão de literatura sobre saúde mental dos refugiados: um olhar sobre estudos qualitativos". *Interface (Botucatu).* 2017; 21(61):297-308.
12. Menéndez E. Salud intercultural: propuestas, acciones y fracasos. *Cienc Saude Coletiva.* 2016; 21(1):109-18. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015211.20252015>.
13. Wimmer A, Schiller NG. Methodological nationalism and beyond: nation-state building, migration and the social sciences. *Glob Netw.* 2002; 2(4):301-34. DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/1471-0374.00043>.

Submetido em 06/02/2017. Aprovado em 06/02/2017.

