

MIGRANTES E ACESSO À SAÚDE NO BRASIL: POLÍTICAS PÚBLICAS COMO ENFRENTAMENTO DA BARREIRA LINGUÍSTICA

**Cláudia Marília França Lima Marques¹; Janaína Machado Sturza²
Marco Antonio Conpassi Brun³; Maria Luiza Vargas Rocha⁴; Mariana Emilia
Bandeira⁵; Tamara Cossetim Cichorski⁶;**

RESUMO

Os migrantes enfrentam inúmeros desafios para perfectibilizar o seu direito à saúde no Brasil. Um dos motivos que impedem o pleno acesso a saúde é barreira linguística. Assim, a pesquisa tem o escopo de refletir acerca da importância da comunicação para garantir o direito à saúde aos migrantes, visando buscar a conscientização acerca da necessidade de criação de políticas públicas que visem assegurar uma abordagem linguística mais benéfica para aprimorar a assistência aos migrantes. Ressalta-se que a pesquisa é desenvolvida pelo método dedutivo e é

¹ Mestranda em Direitos Humanos pela Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - UNIJUI, Ijuí/RS, na Linha de Pesquisa I - Fundamentos e Concretização dos Direitos Humanos, com Bolsa Integral da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), sob orientação da Professora Pós-Doutora Janaína Machado Sturza. Pós-Graduada em Direito Civil pela Universidade Dom Alberto, Santa Cruz do Sul/RS. Pós-Graduada em Direito Penal pela Universidade Dom Alberto, Santa Cruz do Sul/RS. Graduada em Direito pela Universidade de Cruz Alta, Cruz Alta/RS. E-mail: claufl1903@gmail.com.

² Pós-doutora em Direito pela Unisinos. Doutora em Direito pela Universidade de Roma Tre/Itália. Mestre em Direito pela Universidade de Santa Cruz do Sul - UNISC. Especialista em Demandas Sociais e Políticas Públicas também pela UNISC. Professora na Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - UNIJUI, lecionando na graduação em Direito e no Programa de pós-graduação em Direito - mestrado e doutorado. Integrante da Rede Iberoamericana de Direito Sanitário. Integrante do grupo de pesquisa Biopolítica e Direitos Humanos (CNPq). Pesquisadora Gaúcha FAPERGS - PqG Edital N° 05/2019 e Pesquisadora Universal CNPq - Chamada CNPq/MCTI/FNDCT N° 18/2021. E-mail: janasturza@hotmail.com.

³ Mestrando em Direitos Humanos do Programa de Pós-Graduação da Universidade Regional do Noroeste do Rio Grande do Sul (PPGD) com Bolsa Gratuidade (UNIJUI). Graduado em Direito pela Universidade Regional do Noroeste do Rio Grande do Sul (UNIJUI). Pós-graduando em Proteção de Dados: LGPD & GDPR pela Fundação Escola Superior do Ministério Público e Faculdade de Direito da Universidade de Lisboa. Endereço eletrônico: marcoantonio_brun@outlook.com.

⁴ Mestranda do Programa de Práticas Socioculturais e Desenvolvimento Social da Universidade de Cruz Alta-UNICRUZ, Rio Grande do Sul, Brasil. Bolsista CAPES/PROSUP. Pós-graduanda em Direito Civil pela Faculdade Dom Alberto, Santa Cruz do Sul/RS. Pós-graduanda em Direitos Humanos e Seguridade Social pelo CENES, Cascavel/PR. Pós-graduanda em Direito do Trabalho e Direito Processual do Trabalho pela Faculdade Legale, São Paulo/SP. Pós-graduanda em Direito dos Animais pela Universidade de Lisboa, Portugal. Pós-graduanda em Direito do Trabalho pela Faculdade Dom Alberto, Santa Cruz do Sul/RS. Pós-graduanda em Planejamento Previdenciário pela Faculdade Legale, São Paulo/SP. E-mail: maria.luiza@sou.unicruz.edu.br

⁵ Mestranda em Direitos Humanos no Programa de Pós-graduação *Stricto Sensu* em Direito da UNIJUI. Bolsista PROSUC/CAPES. Integrante do Grupo de Pesquisa Biopolítica e Direitos Humanos. Ijuí, Rio Grande do Sul. Mestranda em Direitos Humanos do Programa de Pós-Graduação da Universidade Regional do Noroeste do Rio Grande do Sul (PPGD) com Bolsa Gratuidade (UNIJUI). Pós-graduanda em Direito Imobiliário pela Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC). Graduada em Direito pela Universidade Regional do Noroeste do Rio Grande do Sul (UNIJUI). Endereço eletrônico: tamaracossetim@gmail.com Sul, Brasil. E-mail: marianaebandeira@gmail.com

bibliográfica. Como conclusão, o estudo constatou que é imprescindível promover um debate acerca da relevância da comunicação linguística como meio de apoio aos migrantes no acesso a serviços de saúde. Dessa forma, surge a necessidade de desenvolver e aprimorar políticas públicas, a fim de capacitar gestores e profissionais de saúde para atender de forma mais adequada às especificidades da população migrante, proporcionando um cuidado mais inclusivo e sensível às suas necessidades.

Palavras-chave: Migração. Saúde. Políticas Públicas. Linguagem.

ABSTRACT

Migrants face numerous challenges in realizing their right to health in Brazil. One of the reasons hindering full access to healthcare is the language barrier. Therefore, the research aims to reflect on the importance of communication in ensuring migrants' right to health, seeking to raise awareness about the need for the creation of public policies that promote a more beneficial linguistic approach to enhance migrant care. It is important to note that the research is conducted using the deductive method and is based on existing literature. In conclusion, the study underscores the crucial need to engage in a debate about the relevance of linguistic communication as a means of support for migrants' access to healthcare services. As a result, there is a demand to develop and improve public policies, enabling healthcare managers and professionals to better address the specific needs of the migrant population, providing more inclusive and sensitive care to meet their requirements.

Keywords: Migration. Health. Public Policies. Language.

INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, o Brasil vem recebendo um fluxo migratório muito intenso. As razões para os fluxos migratórios são diversas, abrangendo questões ambientais, econômicas, políticas, religiosas, sanitárias, entre outras. Os migrantes escolhem o Brasil, pois o país é um destino atrativo pelas questões sociais e econômicas. Além disso, o país tem uma legislação interna que é muito receptora. Todavia, a dinâmica das migrações gera uma gama de repercussões no país, influenciando diretamente na concretização dos direitos humanos e fundamentais dos migrantes.

Nesse sentido, os migrantes enfrentam diversas barreiras para garantir os seus direitos humanos, dentre os quais está à saúde. Nesse sentido, um dos fatores que impedem o pleno acesso ao direito à saúde é a diferença de idioma. Os migrantes enfrentam dificuldades de comunicação por não dominarem o idioma português e, assim, não conseguem, por exemplo,

explicar os sintomas que estão sentindo na hora do atendimento. Por sua vez, os profissionais de saúde não conseguem se adaptar às especificidades desses pacientes e atendê-los de forma satisfatória.

Perante este contexto, a pesquisa tem o escopo de levantar questões sobre a importância da comunicação para perfectibilizar o direito à saúde aos migrantes, de modo a buscar a conscientização acerca da necessidade de criação de políticas públicas e ações afirmativas que visem assegurar uma abordagem mais benéfica no sentido linguístico para aprimorar a assistência a essa população.

Acerca da problemática, sabe-se que a linguagem desempenha um papel extremamente importante na prestação de serviços médicos, pois é por meio dela que os profissionais de saúde e os pacientes se comunicam. Uma comunicação eficaz é essencial para o diagnóstico correto e tratamento adequado. Assim, surge a necessidade de criação de ações estatais que busquem, por exemplo, a oferta de cursos de língua para os migrantes, além de ensinamentos sobre técnicas de abordagem aos profissionais de saúde.

Ressalta-se que a pesquisa é classificada como bibliográfica e qualitativa, uma vez que busca abordar a problemática por meio da interpretação de fenômenos relacionados, atribuindo significado a eles. É qualitativa porque considera a relação dinâmica entre o mundo real e a subjetividade do sujeito. Além disso, é bibliográfica, pois se baseia na análise de textos previamente publicados, como livros, artigos científicos, legislações e doutrinas.

METODOLOGIA

Os migrantes são indivíduos que se transferem de seu lugar habitual para outra região ou país. O termo migrante é usado para definir as migrações em geral. Existem migrações internas, as quais ocorrem dentro do próprio país e externas, que ocorrem além das fronteiras dos países dos migrantes (INSTITUTO DE MIGRAÇÕES E DIREITOS HUMANOS, [s.d]):

O Brasil é o destino de muitos fluxos migratórios, no cenário atual, mais especificadamente, fluxos provenientes da América do Sul e do Caribe. Todavia, o deslocamento de migrantes apresenta desafios humanitários no âmbito da saúde, uma vez que as implicações decorrem da ausência de um projeto político concreto que busque consolidar respostas adequadas e estratégias de saúde pública. Assim, é essencial promover a efetivação

dos direitos humanos, especialmente o direito à saúde aos migrantes (STURZA; DUTRA; MARTINI, 2023).

Acerca do direito à saúde, é possível perceber que existem muitas leis e declarações que o positivam e o determinam como um direito humano fundamental. Nesse sentido, em 1948, Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH) positivou, em seu artigo XXV, que “Todo ser humano tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar a si e à sua família saúde, bem-estar, inclusive alimentação, vestuário, habitação, cuidados médicos e os serviços sociais indispensáveis e direito à segurança em caso de desemprego, doença invalidez, viuvez, velhice ou outros casos de perda dos meios de subsistência em circunstâncias fora de seu controle” (DUDH, 1948).

Nesse contexto, a Organização Mundial da Saúde (OMS) defende que a saúde é o mais completo estado de bem-estar físico, mental e social que uma pessoa pode ter e não apenas a ausência de doenças. Assim, “Em uma visão bastante avançada para a sua época de construção, a OMS expandiu o conceito de saúde historicamente atrelado à cura e abarcando, essencialmente, a promoção da saúde” (STURZA; MARTINI, 2019, p. 63).

Por sua vez, no Brasil, a saúde foi positivada como direito fundamental na Constituição Federal de 1988. No ponto, o artigo 196 da nossa lei máxima dispõe: “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.” (BRASIL, 1988).

Observa-se que a saúde é um direito fundamental positivado em nível internacional por meio de declarações e também em sede de lei nacional. Todavia, apesar de todo o aparato legal determinar o acesso universal à saúde, muitos indivíduos encontram barreiras para acessar plenamente essa garantia. É o caso da população que decidiu migrar para o Brasil. Granada *et al.* (2017) explicam que os migrantes são grupos vulneráveis por uma variedade de motivos. No âmbito internacional, as questões são relacionadas às especificidades da condição dos migrantes e às desigualdades sofridas por esses indivíduos para o acesso à saúde.

Nesse sentido, é possível notar que existem vários fatores que impedem o pleno acesso no Brasil, sendo que o idioma é uma das maiores barreiras culturais na prestação de assistência médica. Isso ocorre porque a linguagem é um dos principais meios para estabelecer praticidade,



vínculo e compreensão das orientações terapêuticas pelo usuário. (ARRUDA-BARBOSA; SALES; SOUZA, 2020).

Seguindo essa mesma linha de raciocínio, Chubaci e Merighi (2002) realizaram um estudo sobre a comunicação no processo de hospitalização de imigrantes japoneses e concluíram que, além do idioma ser uma barreira para a compreensão da doença e do tratamento, também é um obstáculo para a comunicação com a equipe médica. Dessa forma, a comunicação verbal se torna essencial para estabelecer um bom relacionamento entre as partes e criar confiança para o imigrante.

Os migrantes também podem enfrentar essas dificuldades e fragilidades adicionais em relação à saúde, pois a incapacidade de se comunicar de forma adequada em português pode gerar sentimentos de desconfiança, dependência dos familiares, sofrimento e arrependimento entre os imigrantes. Isso pode agravar ainda mais sua vulnerabilidade no processo de saúde-doença, resultando em possíveis sentimentos de impotência (ARRUDA-BARBOSA; SALES; SOUZA, 2020).

Além disso, Guerra e Ventura (2017) explicam que a barreira linguística se torna ainda mais acentuada em casos de doenças graves, pois os profissionais tendem a utilizar mais termos técnicos para explicá-las, o que dificulta a compreensão dos pacientes. Ademais, durante procedimentos que dependem da colaboração dos pacientes, a compreensão das instruções pode ser ainda mais desafiadora.

É necessário entender que não é razoável exigir que pessoas que passaram por um intenso processo de migração, ainda sofram com a falta de acesso à saúde por ainda não dominarem a linguagem do país em que estão inseridos. Nesse sentido:

Acredita-se que parte da humanização do cuidado em enfermagem se pauta na compreensão da situação socioeconômica e das vulnerabilidades sociais dos que necessitam de cuidados em saúde. Nesse caso, não é razoável exigir que pessoas que passam pelo inesperado processo de imigração forçada sejam penalizadas, em termos assistenciais em saúde, por ainda não dominar o idioma do país acolhedor. Pelo contrário, os profissionais de saúde deveriam redobrar os esforços para se atingir uma comunicação eficiente, ou mesmo cobrar dos serviços de saúde capacitações para lidar com essa problemática (ARRUDA-BARBOSA; SALES; SOUZA, 2020, p. 7)

Sobre a linguagem, Bueno (2006) explica que a língua é um componente intrínseco e complexo na construção da identidade de indivíduos, grupos sociais e nações. Sua importância é indiscutível, pois influencia diretamente as relações individuais, sociais e nacionais dentro de contextos históricos e geográficos específicos. Assim, ela não pode ser considerada apenas como um meio de comunicação, mas também como um agente ativo na constituição de sentidos ideológicos, políticos e históricos dentro das sociedades, abrangendo tanto os indivíduos como os grupos sociais e os Estados-nações.

Torna-se, portanto, essencial que os profissionais de saúde possuam sensibilidade para compreender as mensagens transmitidas pelos pacientes, a fim de prestar assistência adequada e eficiente às suas necessidades (GUERRA; VENTURA, 2017). Todavia, muitas vezes não é isso que acontece. Nesse sentido, em um estudo conduzido em Roraima, constatou-se uma considerável resistência ao uso do idioma espanhol pelos enfermeiros entrevistados, acompanhada pela insuficiência de investimentos na aprendizagem da língua nativa dos imigrantes (ARRUDA-BARBOSA; SALES; SOUZA, 2020).

A falta de adaptação às barreiras linguísticas no cuidado ao migrante compromete seriamente a educação em saúde, que é uma das principais estratégias para a promoção da saúde e prevenção de agravos. Isso afeta não apenas o cuidado de enfermagem, mas também a assistência global em saúde, independentemente do nível de complexidade do sistema, quando os profissionais de saúde não estão dispostos a fazer as devidas adaptações (ARRUDA-BARBOSA; SALES; SOUZA, 2020).

No contexto brasileiro, a intolerância e o preconceito linguísticos manifestam-se de duas formas distintas: uma externa, direcionada a determinados idiomas estrangeiros, e outra interna, dirigida às variantes desprestigiadas da língua portuguesa. No que se refere aos migrantes, essas formas de intolerância e preconceito linguísticos se apresentam de maneiras distintas: a primeira em relação ao uso de um idioma estrangeiro específico em solo brasileiro e a segunda em relação ao uso do próprio português pelos imigrantes. Essas situações refletem a complexidade das questões linguísticas no país e destacam a importância de uma abordagem inclusiva e respeitosa da diversidade linguística presente na sociedade brasileira (BUENO, 2006).

Assim, nasce a necessidade de se debater acerca da importância da discussão da linguagem como fator de auxílio no acesso à saúde. Sobre isso, é certo que o Estado deve criar

mecanismos para auxiliar no enfrentamento da barreira linguística e, dessa forma, garantir o direito à saúde. No ponto, Gabrielle Scola Dutra e Janaína Machado Sturza defendem:

A (in)efetivação dos direitos fundamentais é reconhecida como questão imprescindível de ser discutida, porque não basta somente que estabeleça, na seara constitucional, direitos e garantias fundamentais, o Estado também precisa criar condições para que tais direitos e garantias sejam plenamente efetivados no mundo real. Nessa percepção, os direitos fundamentais são complexos normativos, ou seja, significa que o poder Estatal deve movimentar-se para efetivar tais direitos previstos constitucionalmente (DUTRA; STURZA, 2021, p. 15).

Isso evidencia a necessidade de formulação de novas políticas públicas e aperfeiçoamento das já existentes, já que tanto os gestores quanto os profissionais de saúde não estão preparados para atender às especificidades da população migrante (GUERRA; VENTURA, 2017). No âmbito sanitário, os processos migratórios revelam desafios à saúde pública mundial. Isso ocorre, pois não há um projeto político que tenha o escopo de dar respostas adequadas e criar estratégias de saúde pública que consigam atender as especificidades da pluralidade humana (STURZA; DUTRA; MARTINI, 2023).

Assim, torna-se evidente a existência de uma variedade de lacunas nas estratégias e falta de políticas acolhedoras, o que resulta no aumento de discriminação e obstáculos ao processo de integração do migrante no país de destino. Isso leva à violação dos direitos humanos desses indivíduos. No contexto sanitário, não existe respeito ao direito humano à saúde dos migrantes (STURZA; DUTRA; MARTINI, 2023).

A saúde é um direito fundamental, e garantir o acesso a esse direito exige superar barreiras geográficas e políticas. Em outras palavras, a saúde é um bem coletivo; especialmente nas regiões de fronteira e com população migrante, é crucial que o sistema jurídico possa decidir com base no direito vivo da comunidade. Assim, o direito à saúde ultrapassa fronteiras e deve ser concretizado no país destino dos migrantes (STURZA; MARTINI, 2019).

A ausência ou ineficácia de políticas públicas de saúde, ou mesmo o desmantelamento das existentes, é um fato que compromete a integridade da dignidade humana dos migrantes e pode ser visto como um indicador revelador do nível de humanidade ou desumanidade da sociedade (STURZA; DUTRA; MARTINI, 2023). Portanto, a falta de preparo dos gestores e profissionais de saúde para atender às especificidades da população migrante, incluindo a barreira linguística, é um problema real que compromete o acesso e a qualidade da assistência à saúde. Assim, é necessário que sejam formuladas novas políticas públicas e que as já



existentes sejam aprimoradas para atender de forma mais efetiva às necessidades dessa população, promovendo a inclusão e garantindo o acesso universal à saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa teve o escopo de refletir acerca da necessidade de se debater acerca da linguagem como um dos principais fatores de acesso ao direito à saúde dos migrantes. Assim, o estudo buscou refletir sobre a criação de políticas públicas para auxiliar a comunicação dos migrantes, a fim de perfectibilizar o direito à saúde a essa população.

Assim foi possível observar, primeiro, que a linguagem é um dos meios para estabelecer a praticidade, vínculo e compreensão entre os migrantes e os profissionais de saúde. A linguagem desempenha um papel extremamente importante na prestação de serviços médicos, uma vez que a comunicação clara consegue proporcionar um diagnóstico correto e um tratamento adequado, além de sentimento de confiança entre os profissionais e os pacientes. Nesse sentido, a língua desempenha um papel fundamental na formação da identidade dos migrantes. Sua importância é inquestionável, afetando as relações individuais, sociais e nacionais em contextos históricos e geográficos.

Após, a pesquisa constatou que, no Brasil, não há a concretização dos direitos fundamentais aos migrantes, dentre os quais está a saúde. Sobre isso, constatou-se que o Estado deve criar condições e elaborar ações que visem a garantia do direito à saúde aos migrantes. Portanto, é dever do Estado deve criar políticas públicas que visem auxiliar a comunicação entre os migrantes e os profissionais de saúde, a fim de garantir esse direito a essa parcela da população.

Conclui-se, portanto, que há uma necessidade de se debater acerca da importância da linguagem como fator de auxílio dos migrantes no acesso à saúde, a fim de evidenciar a necessidade de formulação de novas políticas públicas e aperfeiçoamento das já existentes para que os gestores e profissionais de saúde estejam preparados para atender às especificidades dessa população.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS



ARRUDA-BARBOSA, Loeste de; SALES, Alberone Ferreira Gondim; SOUZA, Iara Leão Luna de. **Reflexos da imigração venezuelana na assistência em saúde no maior hospital de Roraima: análise qualitativa.** Saúde e Sociedade, São Paulo, v. 29, n. 2, p. 1-11, 2020.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil.** Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 2022.

BUENO, Alexandre Marcelo. **Intolerância Lingüística e imigração.** 2006. 184 f. Dissertação (Doutorado) - Curso de Filosofia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2006.

CHUBACI, Rosa Yuka Sato; MERIGHI, Miriam Aparecida Barbosa. **A comunicação no processo da hospitalização do imigrante japonês.** Revista Latino-Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 10, n. 6, p. 805-812, dez. 2002.

DUTRA, Gabrielle Scola; STURZA, Janaína Machado. **O Município de Santo Ângelo/RS como espaço de efetivação de direitos humanos fundamentais para migrantes: uma análise do projeto social central do bem sob a perspectiva da fraternidade.** 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.

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA. **Declaração Universal dos Direitos Humanos.** 1948. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/declaracaouniversal-dos-direitos-humanos>. Acesso em: 21 jul. 2023.

GRANADA, *et al.* **Discutir saúde e imigração no contexto atual de intensa mobilidade humana.** Interface - Comunicação, Saúde, Educação, [S.L.], v. 21, n. 61, p. 285-296, jun. 2017.

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, São Paulo, v. 25, n. 1, p. 123-129, 30 mar. 2017.

INSTITUTO DE MIGRAÇÕES E DIREITOS HUMANOS. **Glossário.** Disponível em: <http://www.migrante.org.br/IMDH/ControlConteudo.aspx?area=8d00b920-e735-4147-87a6-c1caa8feb528>. Acesso em 14 jul. 2023.

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

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Conceito de Saúde.** Disponível em: <https://www.who.int/eportuguese/countries/bra/pt/>. Acesso em: 18 jul. 2023.