

#ARTÍCULOS

Marginalização Social e Saúde: A Realidade dos Haitianos em Curitiba entre 2018-2022

Marginación social y salud: la realidad de los haitianos en Curitiba entre 2018-2022

Social Marginalization and Health: The Reality of Haitians in Curitiba between 2018-2022

Recibido: 26/06/2023 Aceptado: 27/08/2023

Dieugo Pierre

Universidade Federal do Paraná (UFPR) - pdone1708@gmail.com

Sou estudante imigrantes haitiano de graduação em Geografia, cursando bacharelado e licenciatura, na Universidade Federal do Paraná. Também iniciei um estudo em Ciência Política no Institut de Formation d'Études Sociales Economiques et Politiques (IFOSEP), mas não cheguei a concluir. Durante minha trajetória acadêmica, realizei pesquisas abordando temas como migração e segregação, mobilidade de trabalho e acumulação capitalista, impacto da marginalização na saúde dos migrantes haitianos no Brasil. No momento, estou focado em minha pesquisa sobre os riscos sísmicos no Haiti e o papel fundamental do planejamento ambiental para mitigar os efeitos dos terremotos. Esse projeto constitui meu trabalho de conclusão de curso (TCC) no bacharelado. Além disso, estou pesquisando a naturalização como um mecanismo de integração dos imigrantes no território de acolhimento. Sou membro do projeto de pesquisa Português Brasileiro para Migração Humanitária (PBMIH) e tenho a honra de ser bolsista da Fundação Araucária de Pesquisa e Extensão Universitária.

Cita sugerida: Pierre, D. (2023). Marginalização Social e Saúde: A Realidade dos Haitianos em Curitiba entre 2018-2022. *Pleamar. Revista del Departamento de Geografía*, (3), 31-55 Recuperado de: <http://fh.mdp.edu.ar/revistas/index.php/pleamar/index>



Este artículo se encuentra bajo [Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

Resumen

Este artículo investiga el impacto de la marginación social en la salud de los inmigrantes en Brasil/Curitiba. El análisis se basó en la Ley n° 13.445 sobre Migración Brasileña y en la Ley Orgánica n° 8.080 de 1990 sobre Salud Pública Brasileña. Se aplicó un cuestionario con 33 preguntas (32 cerradas y una abierta) utilizando Google Forms, que fue respondido por 52 personas. También se realizaron entrevistas a un grupo de 7 personas en criollo haitiano, que fueron grabadas y posteriormente transcritas. Además de los datos primarios, se realizó una investigación bibliográfica en plataformas académicas. Los datos fueron analizados de acuerdo con las teorías e hipótesis epistemológicas de la investigación. Los resultados indican que la marginación social de estos inmigrantes haitianos en Curitiba afecta negativamente a su salud. La falta de condiciones adecuadas de salud es una consecuencia directa de la marginalización social experimentada por estos inmigrantes.

Palabras clave: marginalización; migración; salud

Resumo

Este artigo investiga o impacto da marginalização social na saúde dos imigrantes no Brasil/Curitiba. A análise foi baseada na Lei n° 13.445 da Migração Brasileira e na Lei Orgânica n° 8.080 de 1990 da Saúde Pública Brasileira. Um questionário com 33 perguntas (32 fechadas e uma aberta) foi aplicado por meio do Google Forms, respondido por 52 pessoas. Também foram realizadas entrevistas com um grupo de 7 pessoas em crioulo haitiano, gravadas e transcritas posteriormente. Além dos dados primários, foi realizada uma pesquisa bibliográfica em plataformas acadêmicas. Os dados foram analisados de acordo com as teorias e hipóteses epistemológicas da pesquisa. Os resultados indicam que a marginalização social desses imigrantes haitianos em Curitiba afeta negativamente sua saúde. A falta de condições adequadas de saúde é uma consequência direta da marginalização social vivenciada por esses imigrantes.

Palavras-chaves: marginalização; migração; saúde

Abstract

This article investigates the impact of social marginalization on the health of immigrants in Brazil/Curitiba. The analysis is based on Brazilian Migration Law No. 13,445 and Organic Law No. 8,080 of 1990 on Public Health. A questionnaire with 33 questions (32 closed-ended and one open-ended) was administered through Google Forms and completed by 52 individuals. Additionally, interviews were conducted with a group of 7 individuals in Haitian Creole, recorded, and subsequently transcribed. In addition to primary data collection, bibliographic research was carried out using academic platforms. The data was analyzed according to the theoretical and epistemological hypotheses of the research. The results indicate that the social marginalization of these haitian immigrants in Curitiba has a negative impact on their health. The lack of adequate health conditions is a direct consequence of the social marginalization experienced by these immigrants.

Keywords: marginalization; migration; health

Introdução

O debate sobre os imigrantes geralmente tende a centrar-se nos locais de origem e destino, na travessia das fronteiras, nas rotas de trânsito e na integração no mercado de trabalho. Durante a pandemia de Covid-19, entre 2020 e 2021, foi possível notar o quanto a questão da saúde e da migração são fundamentais para entender o papel do Estado. Por meio de uma análise da Lei da Migração, da Lei Orgânica da Saúde e da aplicação de questionários e entrevistas, a questão norteadora que orientou a pesquisa foi a seguinte: ¿Como a marginalização social afeta a saúde dos imigrantes haitianos no território brasileiro, especialmente em Curitiba?

A questão da saúde dos imigrantes internacionais, em uma perspectiva política e psicossocial, geralmente impõe ao imigrante um lugar de negação e exclusão. Isso ocorre não apenas devido ao seu movimento migratório, mas também pela distância que define aqueles considerados "indesejáveis" dentro dessa ordem. Nesse contexto, as relações paradoxais de inclusão e exclusão, baseadas no direito, alcançam sua relevância máxima no caso dos imigrantes. Vale ressaltar o estudo elaborado por Redin, que aborda a temática do direito como exclusão, ou seja, a "negação do outro pelo fato da nacionalidade, uma inclusão no âmbito da lei que resulta na exclusão da proteção à pessoa humana" (Redin, 2022, p. 19-20).

Ao analisar a situação da marginalização social dos haitianos no território brasileiro, em particular em Curitiba, nota-se que isso tem impacto na dinâmica da saúde desses indivíduos. O procedimento metodológico utilizado baseou-se na aplicação de um questionário com 33 perguntas, sendo 32 perguntas fechadas e uma pergunta aberta, para as quais houve 52 respondentes. Além disso, foi realizada uma sessão de entrevista com um grupo de sete pessoas. A análise da pesquisa também envolveu a revisão da Lei nº 13.445, de 24 de maio de 2017, que trata da migração brasileira, e da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que estabelece a Organização da Saúde Pública no Brasil. Adicionalmente, foi realizado um levantamento bibliográfico em plataformas como o Google Academic, Coodenação de Aperfeiçoamento De Pessoal de Nível Superior (CAPES) e a Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD). Os dados coletados foram analisados e sistematizados de acordo com as teorias e hipóteses epistemológicas que fundamentaram a pesquisa.

Procedimentos Metodológicos

Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), uma das principais preocupações da sociedade brasileira deve ser a construção de políticas públicas que combatam as desigualdades sociais, abrangendo áreas como educação, trabalho, distribuição de renda e habitação, entre outras. Grupos sociais que enfrentam níveis mais elevados dessas desigualdades incluem mulheres, pessoas de cor ou raça, especialmente negras ou pardas, entre outros. A existência dessas desigualdades estruturais é claramente visível nas características da inserção dessas pessoas no mercado de trabalho, em que a maioria ainda se encontra na informalidade, subemprego, desemprego, enfrentando precariedade salarial, pobreza e condições precárias de moradia. Além disso, essas desigualdades se manifestam no acesso limitado a serviços domiciliares e em diversas outras áreas. A população negra brasileira, da qual os imigrantes haitianos fazem parte, é considerada um grupo populacional que apresenta de forma considerável todas essas características mencionadas. Os imigrantes haitianos compõem uma população marginalizada socialmente, caracterizada pela exclusão de oportunidades e pela limitação da participação plena na vida social, econômica e política da sociedade brasileira.

Este estudo em relação aos haitianos surge a partir das observações feitas sobre esta comunidade e suas dificuldades cotidianas. Ele vai além da mera identificação de problemas sociais e da promoção da conscientização. Ele busca destacar a importância de implementar políticas públicas eficazes voltadas especialmente para a população imigrante em Curitiba, principalmente a haitiana. Ao compreender as particularidades dos desafios que os haitianos enfrentam nesta cidade, o estudo tem o potencial de contribuir significativamente para a criação de políticas públicas mais específicas e eficientes. Tais políticas poderiam, por sua vez, promover uma melhoria substancial nas condições de vida dessa população. A pesquisa teve um enfoque específico em imigrantes haitianos com 18 anos ou mais, sem distinção de gênero, que estão atualmente residindo em Curitiba.

De acordo com Vergara (2005), a escolha do método de pesquisa deve ser baseada nas teorias que fundamentam o estudo, na pergunta de pesquisa que motiva a investigação e nos pressupostos epistemológicos. Isso permite classificar a pesquisa de acordo com seu objeto e os meios de investigação utilizados. Nesse contexto, o objetivo deste estudo foi investigar a questão da saúde dos imigrantes haitianos em Curitiba e analisar como a marginalização social tem impactado a dinâmica de saúde deles. O estudo foi embasado

na análise da Lei nº 13.445, que trata da migração brasileira, datada de 24 de maio de 2017, e na Lei nº 8.080, que estabelece as diretrizes do Sistema Único de Saúde no Brasil, de 19 de setembro de 1990. Para coletar os dados, foi aplicado um questionário composto por 33 perguntas, sendo 32 perguntas fechadas e uma pergunta aberta. Um total de 52 participantes responderam ao questionário por meio da plataforma Google Forms. A coleta de dados ocorreu durante um período de 15 dias, entre 15/11/2022 e 30/11/2022. Além disso, foi conduzida uma sessão de entrevistas com um grupo de 7 pessoas. Essas entrevistas foram realizadas simultaneamente e contaram com a autorização dos participantes para a gravação de áudio, visando à posterior transcrição das mesmas.

A entrevista foi realizada na Universidade Federal do Paraná (UFPR), mais especificamente na Reitoria da instituição. A UFPR se destaca por seu compromisso no processo de integração dos imigrantes, abrindo suas portas não apenas para o aprendizado da língua portuguesa, mas também para a realização de estudos por meio de programas de reingresso e vestibular específicos para migrantes. Essa característica tornou a UFPR um local simbólico em Curitiba para a realização das entrevistas, além de ser facilmente acessível no centro da cidade e acolhedor para os imigrantes. Todos os participantes da pesquisa receberam orientações e tiveram acesso às informações e documentos relacionados ao projeto. Eles foram informados de que poderiam desistir de participar a qualquer momento ou etapa do estudo. A participação foi completamente voluntária, e os participantes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para garantir seu consentimento informado e sua compreensão sobre os objetivos e procedimentos do estudo.

As discussões foram organizadas em cinco blocos temáticos: Hospitalidade, Trabalho, Serviços Públicos de Saúde, Habitação, Serviço Social e Atividade Cultural. Tanto a aplicação do questionário quanto as entrevistas foram conduzidas em crioulo haitiano por uma razão simples: tanto o pesquisador quanto os participantes têm o crioulo como língua materna, o que facilita uma melhor comunicação e compreensão mútua. Além disso, o uso do crioulo permitiu que mais pessoas respondessem ao questionário e contribuiu para uma maior fluidez na compreensão e condução da pesquisa. Os dados coletados foram analisados e sistematizados de acordo com as teorias e hipóteses epistemológicas que fundamentaram a pesquisa. É importante ressaltar que o estudo foi submetido à análise ética do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Paraná -

Ciências Humanas e Sociais. O projeto foi aprovado e possui a identificação CAAE: 63836222.4.0000.0214, com o número de parecer: 5.731.215.

Interseção Da Marginalização Social, Migração e Saúde

No contexto global atual, o estudo das relações entre migração e saúde é relevante e complexo. Isso é explorado por várias perspectivas que buscam compreender como a migração afeta a saúde dos migrantes em várias dimensões. Diversas pesquisas examinaram as implicações dessa relação em diferentes contextos e grupos populacionais. Um estudo por Rocha *et al.* (2020) focou na acessibilidade dos migrantes haitianos à saúde pública no Brasil, considerando aspectos éticos, sociais e de saúde. Outra pesquisa por Leão *et al.* (2018) concentrou-se nos desafios enfrentados por trabalhadores imigrantes haitianos em Mato Grosso, Brasil, destacando a influência do ambiente socioeconômico na saúde física e mental desses migrantes. Brage (2022) complementou a compreensão desse cenário ao analisar a conexão entre migração e saúde através de uma abordagem etnográfica, explorando centros de saúde e experiências vivenciadas pelos migrantes.

Esses estudos juntos oferecem uma compreensão completa das interações complexas entre migração e saúde, abordando aspectos individuais e coletivos. Ao considerar acesso à saúde, condições socioeconômicas e bem-estar mental, eles aprofundam a compreensão das nuances que influenciam essa relação em vários cenários. Nesse estudo, o foco está nos aspectos socioeconômicos que influenciam a saúde dos haitianos em Curitiba.

Os imigrantes exercem um papel econômico significativo na sociedade receptora, enriquecendo-a também com sua diversidade cultural. Contudo, eles frequentemente confrontam uma série de desafios, desde a confrontação com olhares discriminatórios até a vivência de exclusão (Molinari, 2020). Para lidar com essa realidade, a chamada Lei da Migração brasileira foi promulgada em 2017, com o objetivo de substituir a antiga condição de estrangeiro estabelecida pela legislação anterior de 1980 e reformular o paradigma da inclusão do imigrante como sujeito de direitos. De acordo com Redin (2022), apesar dos avanços proporcionados por essa lei, os imigrantes ainda enfrentam situações de discriminação e exclusão no Brasil. Existe uma marginalização dos imigrantes haitianos em relação à sua participação na vida social e econômica no território brasileiro. Essa marginalização pode ocorrer devido à falta de documentos ou de acesso aos direitos, resultando em exclusão. Essa situação precária perante o Estado torna os imigrantes haitianos mais suscetíveis à exploração.

Um entrevistado ilustra essa situação, afirmando: "Nós fomos acolhidos em campos de refugiados com toda uma propaganda midiática para mostrar o mundo a nossa vulnerabilidade, várias empresas têm se aproveitado de nossa mão de obra barata para nos contratar" (Entrevistado 1, 10/12/2022).

Este relato apresenta como a hospitalidade foi oferecida e os resultados que isso trouxe, incluindo exclusão e exploração no trabalho. A forma como foram recebidos está relacionada à visibilidade midiática, indicando que a vulnerabilidade dos haitianos foi amplamente exposta. Além disso, na perspectiva econômica, várias empresas têm se aproveitado dessa situação ao empregar haitianos como mão de obra de baixo custo. Isso destaca a exploração da vulnerabilidade dos haitianos no mercado de trabalho, já que as empresas podem tirar vantagem da disposição dos trabalhadores em aceitar condições menos favoráveis devido à sua condição de migração e à necessidade de sustento. Isso ressalta como as questões de exploração econômica estão entrelaçadas na experiência dos haitianos.

Na mesma perspectiva, Rocha *et al.* (2020) destacaram que a população haitiana enfrenta desafios complexos que afetam diretamente a sua qualidade de vida e bem-estar. Condições habitacionais precárias têm impactos negativos na sua saúde, disseminando doenças e agravando problemas de saúde existentes. Corroborando com as observações dos autores os entrevistados relataram riscos de saúde ligados à habitação, afetando não apenas a saúde física, mas também a mental, devido a ambientes insalubres. De acordo com eles, encontrar habitações adequadas é difícil devido aos altos custos, especialmente para aqueles com baixos salários e desemprego. Essa situação precária compromete a segurança sanitária e tem consequências negativas para a saúde. Problemas relatados incluem a falta de luz solar, questões de construção e materiais deficientes, problemas no banheiro e na ventilação, incluindo vazamentos no telhado.

Sob a mesma ótica, Leão *et al.* (2018) também exploram as vulnerabilidades e riscos de saúde da população haitiana, destacando o impacto do contexto socioeconômico em sua saúde física e mental. Eles examinam fatores sociais, econômicos e ambientais, incluindo as condições de trabalho dos haitianos. A análise aborda elementos como duração do trabalho, exposição a riscos ocupacionais e suas consequências para a saúde. Uma observação importante dos autores é que esses imigrantes frequentemente enfrentam empregos precários, perigosos e mal remunerados, sujeitos a más condições de trabalho, violência física e simbólica. Além disso, eles lidam com restrições econômicas e de

direitos, enfrentando sobrecarga e jornadas de trabalho extenuantes. Considerando a interseção desses aspectos socioeconômicos na dinâmica da saúde desses imigrantes, é evidente que esses fatores exercem uma influência profunda na sua saúde.

Como complemento a essa perspectiva, a entrevistada 3 compartilhou seus próprios experiências sobre a questão.

“Você sabe que nós haitianos não gostamos de ir ao hospital, é quando estamos muito mal nós vamos procurar médico. isso junto com a questão do tempo no atendimento a fila de espera, a pessoa prefere ir ao médico quando as coisas pioram, principalmente quando a pessoa trabalha fica 4 horas, 5 horas esperando no serviço de atendimento já é meio dia de trabalho até mesmo um dia de trabalho perdido. Isso faz com que a pessoa não procure muito os serviços de saúde” (Entrevistada 3, 10/12/2022).

A partir desse relato percebe que a questão da demora no atendimento no serviço de saúde pública é uma coisa muito complexa para eles. Pois a suas preocupações não ficam apenas ao tempo de espera, sobretudo a seus empregos, como acabar de ver no relato desta entrevistada, perder meio dia e/ou um dia de trabalho já é muito no salário deles em relação ao que eles ganham como salário. Além do medo de não perder o seu emprego por atraso e falta, a família toda depende desse salário, o que faz de uma certa forma que o trabalho ocupa um lugar muito mais consideráveis do que sua saúde, quando não se trata de uma coisa grave. O que foi muito impressionante, eles estão cientes de sua situação e sabem que dependem do sistema público de saúde, disseram isso "nós que enfrentamos problemas de salários baixíssimos e desemprego, para lidar com problemas de saúde, dependemos exclusivamente do sistema público de saúde".

O relato da entrevistada 3 enfatiza também a necessidade urgente de adotar abordagens abrangentes e sensíveis ao oferecer serviços de saúde para comunidades de imigrantes. Tais abordagens devem levar em conta os desafios financeiros e as restrições de tempo enfrentadas por essas comunidades, visando facilitar o acesso oportuno e adequado aos cuidados médicos necessários. Essa compreensão mais profunda é fundamental para criar um sistema de saúde mais inclusivo, eficaz e que atenda às necessidades diversificadas dos imigrantes.

Continuando na mesma linha de pensamento, Brage (2022) explora os obstáculos enfrentados pelos migrantes ao acessar os serviços de saúde, incluindo barreiras linguísticas e culturais. Corroborando com o autor, a língua é apontada pelos entrevistados como uma grande barreira no acesso à saúde. Conforme relatado por eles,

as dificuldades linguísticas são frequentes ao comunicar necessidades de saúde, sendo o uso de tradutores às vezes um recurso necessário. A falta de tradutores disponíveis é um obstáculo evidente. Esses relatos destacam a importância de considerar a questão linguística no acesso aos serviços de saúde para os imigrantes. A lacuna linguística também resulta em informações limitadas sobre como acessar cuidados médicos, conforme mencionado pelos entrevistados.

Prosseguindo com a mesma lógica, Leão *et al.* (2018) destacam que a insegurança no emprego, os desafios de adaptação no ambiente de trabalho e a discriminação afetam o estresse ocupacional e a saúde dos trabalhadores imigrantes. Constatou-se por meio dos relatos que o desemprego também é ressaltado como um fator crucial no cenário complexo da saúde dos imigrantes, influenciando seu bem-estar de diversas maneiras. Nas entrevistas, observou-se esse aspecto na fala da entrevistada 4.

“Quando cheguei, tudo estava fechado. Em 2021, devido à pandemia, era difícil encontrar trabalho em Curitiba. Agora está mais fácil, porém, devido ao meu filho pequeno, é difícil encontrar oportunidades de trabalho, especialmente no centro de Curitiba. Eu não estou trabalhando tem um grande impacto sobre mim” (Entrevistada 4, 10/12/2022).

Neste relato, pode-se considerar a influência da pandemia no relacionamento da entrevistada com o trabalho. Ela menciona o ano de 2021 como um período de escassez de empregos em Curitiba, devido à pandemia de Covid-19. A entrevistada destaca que a falta de trabalho impacta emocionalmente, ressaltando que o emprego não é apenas uma fonte de renda, mas também influencia o bem-estar. No geral, o relato apresenta as complexidades e desafios enfrentados pela entrevistada no contexto laboral e socioeconômico local.

Diante desse cenário, é evidente a marginalização social desses imigrantes na vida socioeconômica no território brasileiro/curitibano. O território se destaca como um recurso político, mas também como um recurso com influência jurídica, materializado em um espaço repleto de identidades, subjetividades e simbolismos. Nesse contexto, certos grupos sociais podem se tornar vítimas dessa influência jurídica, uma vez que o território é concebido por meio de múltiplas relações de poder, que vão desde as mais materiais, econômico-políticas, até as mais simbólicas e estritamente culturais. O território estabelece vínculos emocionais e de identidade entre diferentes grupos sociais, porém também é um espaço onde surgem conflitos e contradições sociais, manifestando-

se em todas as formas de relações de poder (Haesbaert, 2009; Raffestin, 2009; Souza, 2009). Mendes y Cavedon (2015) defendem que as relações de poder em um determinado território não podem ser definidas apenas pelo poder comportamental, mas principalmente pelo poder estratégico, que cria possibilidades. Essas relações de poder não se limitam apenas ao poder político, abrangendo tanto relações de dominação concretas quanto apropriações simbólicas.

Neste sentido, a marginalização social dos haitianos no território brasileiro pode ser considerada como uma relação de poder que influencia a forma como esses haitianos interagem e se relacionam na sociedade curitibana. A marginalização social desse grupo impede todas as possibilidades de construir um sentimento de pertencimento a esse território por parte desses haitianos.

Em um relatório publicado em 20 de julho de 2022 sobre a saúde de refugiados e migrantes pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2022), observa-se que os refugiados e migrantes têm uma saúde mais precária do que as populações dos territórios que os acolhem, principalmente aqueles imigrantes que vivem e trabalham em condições precárias. Esses trabalhadores imigrantes são menos propensos a utilizar os serviços de saúde e mais propensos a sofrer acidentes de trabalho, em comparação com as populações nativas. De acordo com o relatório, 169 milhões de migrantes em todo o mundo estão expostos a condições insalubres, perigosas e exigentes, além de estarem sujeitos a acidentes de trabalho, lesões e problemas de saúde. Essa situação é agravada pela limitação ou restrição frequente do acesso e uso dos serviços de saúde. O relatório também destaca a falta de implementação significativa e eficaz de políticas públicas e estruturas para abordar e atender às necessidades de saúde dos migrantes, resultando nessas disparidades entre nativos e imigrantes.

Enquanto a Lei N° 8.080, a Lei Orgânica da Saúde Pública do Brasil, de 19 de setembro de 1990, reconhece a saúde como um direito fundamental humano, é responsabilidade do Estado brasileiro garantir as condições necessárias para que os cidadãos que vivem no território tenham esse direito respeitado em seu pleno exercício. O respeito a esse direito pelo Estado consiste em garantir a saúde por meio da formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem reduzir o risco de doenças e outros agravos, estabelecendo condições que garantam o acesso universal e igualitário às ações e serviços em todo o território, como a promoção, proteção e recuperação da saúde, conforme sugerido pelo Conselho Nacional de Saúde. O acesso universal, de acordo com o espírito dessa lei, significa que ninguém pode ser privado ou excluído das ações que garantam o direito à

saúde, sendo o Estado responsável por assegurar a todos o respeito ao seu direito à saúde sem discriminação, preconceito ou exclusão. Tudo isso deve ser materializado por meio dos órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, administração direta e indireta, e fundações geridas pelo poder público que compõem o Sistema Único de Saúde (SUS), abrangendo todo o território brasileiro (BRASIL, 1990).

O SUS tem como objetivos e atribuições formular políticas de saúde voltadas para promover, tanto no campo econômico quanto social, o respeito ao "direito à saúde" como direito fundamental em todo o território brasileiro. Além disso, o SUS participa da formulação de políticas e execução de ações relacionadas ao saneamento básico, acompanhamento nutricional, aconselhamento dietético e colaboração na proteção do meio ambiente, incluindo o ambiente de trabalho. Para alcançar esses objetivos, foram estabelecidos princípios e diretrizes, tais como o acesso universal aos serviços de saúde em todos os níveis de atenção, a igualdade no cuidado à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer tipo, o direito à informação das pessoas assistidas sobre sua saúde, bem como a divulgação de informações sobre as potencialidades dos serviços de saúde e sua utilização pelos usuários (BRASIL., 1990).

No que se refere aos imigrantes, a Lei Nº 13.445, de 24 de maio de 2017, da Migração Brasileira, em seu Art. 4º, inciso VIII, estipula que os imigrantes devem ter acesso aos serviços públicos de saúde, assistência social e previdência social, nos termos da lei, sem discriminação em razão da nacionalidade e da condição migratória. Por sua vez, a Lei Nº 8.080, Orgânica da Saúde Pública, de 19 de setembro de 1990, estabelece que o direito à saúde deve ser garantido a todos os cidadãos que se encontram no território brasileiro. No entanto, ao acessar os serviços de saúde pública, os haitianos enfrentam uma série de dificuldades relacionadas à sua origem, cultura, linguagem e outras. No contexto em questão, há uma discrepância entre o ideal proposto pelas leis e sua aplicação prática em relação aos imigrantes.

A Lei Nº 8.080 estabelece o Sistema Único de Saúde (SUS) para garantir acesso equitativo à saúde, incluindo imigrantes, mas a realidade é marcada por barreiras como falta de sensibilidade cultural, longa filas de atendimento. A Lei Nº 13.445 promete acesso irrestrito à saúde para imigrantes, mas obstáculos como documentação e questões legais dificultam esse acesso. Nesse sentido, as necessidades específicas dos imigrantes não são devidamente atendidas, levando a essas barreiras e à falta de políticas inclusivas, o que é evidente e afeta negativamente o acesso aos serviços de saúde pelos imigrantes. A

pandemia de Covid-19 acentuou essas desigualdades, expondo a exclusão desses grupos das medidas de proteção à saúde. A ausência de políticas abrangentes e a persistente desigualdade histórica contribuem para a marginalização desses imigrantes e de outras populações vulneráveis.

Além disso, o cenário político brasileiro entre 2019 e 2022 teve impactos notáveis nas várias dificuldades enfrentadas pela população brasileira, incluindo os haitianos, as quais foram ainda mais agravadas pela pandemia. Um exemplo desse contexto político é a desestruturação do sistema público de saúde, resultado da negligência em reconhecer a sua importância durante a crise. Esse problema é resultado de cortes de gastos. Em vez de investir em áreas cruciais, como educação, saúde e imunização, as políticas de austeridade são priorizadas, revelando uma inclinação ao capital em detrimento do bem-estar geral. Essa abordagem prejudica o acesso aos cuidados de saúde e a resposta à pandemia, impactando de maneira desproporcional os grupos mais vulneráveis (Silva, 2020).

Políticas Públicas E As Necessidades De Saúde Dos Migrantes

A marginalização social tem um impacto significativo na saúde desses imigrantes, uma vez que suas necessidades e preocupações específicas não são adequadamente abordadas nas políticas públicas relacionadas à saúde. Isso resulta em lacunas na prestação de serviços de saúde a esses imigrantes por parte dos profissionais da saúde, falta de acesso a cuidados de qualidade e desigualdades nos resultados de saúde entre esses imigrantes e a população nativa. Apesar do grande fluxo contínuo dos imigrantes para o território brasileiro, especialmente haitianos, isso não tem resultado em uma mudança substancial na construção e fortalecimento de políticas públicas, especialmente relacionadas à saúde e proteção social. De acordo com os dados do relatório de 2022 do Sistema Nacional de Registro Migratório (SisMigra), em 2011, havia um total de 74.339 imigrantes cadastrados, dos quais 24.262 eram mulheres (32,6% do total), 4.363 eram crianças (5,9% do total) e 4.959 eram adolescentes (6,7% do total). Em 2021, o número aumentou para 151.155 imigrantes, incluindo 67.772 mulheres (44,8% do total), 29.795 crianças (19,7% do total) e 14.555 adolescentes (9,6% do total) (OBmigra, 2023).

Um fluxo de haitianos presente em um momento em que o Brasil enfrentou um período de regressão no âmbito das políticas sociais. Esse cenário se reflete em cortes de gastos nas políticas sociais e na redução da proteção dos direitos humanos, resultante de políticas e ações que comprometem os direitos fundamentais e minam as conquistas alcançadas

previamente. Em vez de preservar esses direitos para assegurar o bem-estar de todos os cidadãos, tem havido uma significativa diminuição na eficácia das garantias que antes estavam em vigor (Martins, 2020). Essa situação acaba por prejudicar todos os esforços feitos para estruturar a sociedade e consolidar a imagem de uma comunidade multicultural que acolhe diversas minorias. Simultaneamente, a contínua ausência de políticas públicas que atendam às necessidades e preocupações específicas da população migrante vai contra os interesses de grupos particulares que se beneficiam da mão de obra de baixo custo, desprovida de políticas de garantias e proteções (OMS, 2022). Como resultado, isso culmina em condições de vida e de trabalho precárias e vulneráveis para muitos desses imigrantes haitianos.

Dentro desse mesmo contexto, Pierre (2022), em um estudo realizado com haitianos em Curitiba, relatou que esses imigrantes enfrentam uma situação de segregação caracterizada por desigualdades socioeconômicas, espaciais e étnico-raciais no mercado de trabalho e na ocupação do solo urbano. Goldberg e Silveira (2013), em um estudo sobre imigrantes bolivianos em São Paulo, destacam as precárias condições de vida e trabalho como fatores que contribuem para problemas de saúde e adoecimento entre esses imigrantes. Fernandes e Castro (2014), em sua pesquisa sobre imigrantes, observam que a falta de acesso à informação dificulta o acesso aos serviços de saúde para essa população. Véran *et al.* (2014), em um estudo realizado com imigrantes haitianos no estado do Amazonas, identificaram abusos sistemáticos ligados ao tráfico de pessoas, falta de acesso a direitos, condições de moradia desumanas e precariedade nas condições de acolhimento. Recentemente, em 10 de janeiro de 2023, ocorreu o desalojamento de algumas famílias vulneráveis em uma ocupação no bairro Campo de Santana, em Curitiba, onde havia 40 famílias de imigrantes. Dentre elas, 18 pessoas, incluindo oito crianças, ficaram sem ter para onde ir (Arquidiocese De Curitiba, 2023). A Tabela 1 proporciona uma visão geral dos aspectos de vida dos haitianos em Curitiba.

Tabela 1 - Aspectos da Vida dos Haitianos

Tópico	Resposta	Frequência	Porcentagem
Acolhimento	Não	8	15,4%
	Sim	44	84,6%
Integração	Não	19	36,5%
	Sim	33	63,5%
TRABALHO			
Está trabalhando	Não	20	38,5%
	Sim	32	61,5%
SERVIÇOS DE SAÚDE			
Beneficia do SUS	Não	4	7,6%
	Sim	48	92,4%
Já recebeu medicação	Não	11	21,2%
	Sim	41	78,8%
MORADIA			
Estado Físico Moradia	Terrível	1	1,9%
	Ruim	1	1,9%
	Aceitável	25	48,1%
	Bom	23	44,2%
	Muito bom	2	3,9%
SERVIÇOS SOCIAIS			
Beneficia Assistência Social	Não	27	51,9%
	Sim	16	30,8%
	Nunca procurei	9	17,3%
Beneficia ações saúde e proteção social	Não	6	11,5%
	Sim	46	88,5%
ATIVIDADE CULTURAL			
Acesso as atividades culturais	Não	23	44,2%
	Sim	29	55,8%

A Tabela 1 apresenta dados quantitativos abrangentes sobre diferentes aspectos da vida dos participantes, organizando suas respostas em categorias específicas. Isso permite compreender percepções e realidades significativas desses haitianos, facilitando uma avaliação crítica das situações que eles enfrentam. É possível observar que aproximadamente um terço (36,5%) não se sente completamente integrado, indicando possíveis desafios em termos de inclusão. No que se refere ao trabalho, 38,5% estão desempregados, sugerindo possíveis dificuldades no mercado local de emprego. No acesso aos serviços de saúde, a grande maioria (92,4%) se beneficia do Sistema Único de Saúde (SUS), embora 21,2% já não tenham recebido medicação, levantando preocupações sobre a qualidade do serviço, e 51,9% não recebam os benefícios da Assistência Social. Em relação à moradia, uma parcela de 1,9% avaliou suas condições como "terríveis" e outra de 1,9% como "ruins". Quanto às atividades culturais, quase metade (44,2%) não tem acesso, gerando questionamentos sobre a disponibilidade. Os dados apontam desafios preocupantes relacionados à integração, trabalho, moradia e acesso a atividades culturais. Essas informações são cruciais para entender as necessidades e direcionar políticas que visem melhorar a qualidade de vida e a integração desses indivíduos.

Ordem Política E Psicossocial Na Questão Da Saúde Dos Imigrantes

A ordem política e psicossocial na qual os haitianos estão inseridos desempenha um papel importante na saúde dos mesmos, pois influencia as políticas, leis e práticas que afetam diretamente suas vidas cotidianas. Portanto, a relação entre marginalização social e a ordem política e psicossocial na saúde dos haitianos é complexa e interconectada. É fundamental abordar os fatores estruturais que contribuem para a marginalização, a fim de promover a equidade e garantir que os haitianos tenham acesso aos cuidados necessários para seu bem-estar físico e mental. Essa ordem política e psicossocial impõe aos haitianos um lugar de negação e exclusão, baseado em sua condição de migrantes, assim como pela distância que define quem é considerado "indesejável" na ordem sociopolítica. Essa exclusão é uma realidade triste que resulta em muitos imigrantes vivendo à margem da sociedade, com falta de documentos e incapazes de acessar direitos que, no máximo, são parcialmente reconhecidos. Eles se tornam pessoas potencialmente em situação de exploração devido à sua condição de exclusão (Redin, 2022).

Ao abordar a marginalização social dos haitianos no território brasileiro/curitibano, com ênfase na saúde (conforme estabelecido na Lei 8.080 de 19/09/1990), é importante considerar a saúde como um direito humano fundamental, sendo responsabilidade do Estado garantir as condições necessárias para que os cidadãos tenham esse direito respeitado em seu pleno exercício. O respeito a esse direito pelo Estado consiste em garantir a saúde por meio da formulação e execução de políticas públicas econômicas e sociais que visem reduzir o risco de doenças e outros agravos, além de estabelecer condições que garantam o acesso universal e igualitário a ações e serviços de saúde em todo o território, incluindo promoção, proteção e recuperação da saúde, conforme referido pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS). No entanto, é lamentável constatar que, durante a última disputa eleitoral de 2022, os problemas de saúde enfrentados pelos imigrantes, sobretudo haitianos, devido à sua marginalização social não foram objeto de debate. Mesmo diante das diversas dificuldades socioeconômicas e espaciais encontradas pelos imigrantes durante a pandemia, com a necessidade de proteção contra o vírus, não houve políticas públicas direcionadas a eles por parte do governo federal. É importante ressaltar que o governo federal inclusive recusou a participação, em março de 2021, do acordo entre 95 países da ONU para apoiar os imigrantes durante a pandemia, o que prejudica a proteção de seus direitos (Jamil, 2021).

Mesmo na última disputa eleitoral, apenas quatro dos doze candidatos presidenciais elegíveis ao Palácio do Planalto mencionaram o tema da migração em seus planos de governo. Entre os candidatos a governadores de estado, apenas 35, ou seja, 15% do total de 224, apresentaram ações ou propostas a favor dos imigrantes em seus planos de governo. Em relação aos Estados e ao Distrito Federal, apenas um candidato dos 20 que mencionaram o tema da migração em seus planos de governo (Migramundo, 2022a). Essa falta de abordagem do tema aumenta as preocupações sobre o futuro dos migrantes no território brasileiro, bem como a possibilidade de continuidade da marginalização desses indivíduos em diversos aspectos da sociedade. Isso é especialmente preocupante considerando a experiência difícil que eles enfrentaram durante o período de 2020-2021 da pandemia.

O período de 2020-2021 da pandemia foi uma realidade que gera inquietação em relação aos próximos quatro anos. No entanto, é válido mencionar que, no âmbito municipal de Curitiba-PR, a então Vereadora Carol Dartora (atualmente Deputada Federal) apresentou o Projeto de Lei Municipal nº 005.00134.2022, que diz respeito a políticas públicas voltadas para os imigrantes. Essa proposta foi amplamente apreciada, mas poderia ter

levado em consideração muitos aspectos que tornam o cotidiano dos imigrantes no território de Curitiba bastante difícil. Por exemplo, de acordo com o estudo de Pierre (2022), os haitianos em Curitiba enfrentam situações de discriminação e preconceito no setor de serviços, dificuldades na ocupação do espaço urbano, vivendo em áreas periféricas e em condições de segregação socioeconômica e espacial devido à sua condição de imigração. Além disso, eles também enfrentam os impactos e consequências recentes da crise sanitária do Covid-19 em seu cotidiano urbano. Esses elementos não foram suficientemente considerados neste projeto de lei, mas ainda assim é visto como um passo importante no processo de democratização do acesso aos bens e serviços socialmente produzidos no território curitibano para os imigrantes.

Dentro desse mesmo panorama, ocorreu um caso em que alguns imigrantes haitianos não foram selecionados em um processo seletivo da Secretaria da Educação de Piraquara para o cargo de professor adjunto, especificamente para a função de intérprete/tradutor crioulo, que seria responsável por facilitar a comunicação entre estudantes estrangeiros e professores da Educação Básica. Essa exclusão ocorreu devido ao fato deles serem estrangeiros e não naturalizados. Outro problema enfrentado pelos imigrantes está relacionado ao fundo de aposentadoria.

O trabalho dos imigrantes tem efeitos econômicos quase imediatos na sociedade de acolhimento, mas os reflexos na previdência social ocorrem em um período mais longo, devido à exigência de comprovação de períodos de filiação e contribuição relativamente longos como condição para a proteção previdenciária. A maioria dos imigrantes haitianos chegou ao território brasileiro em idade avançada e passou muito tempo desempregada no mercado de trabalho formal, o que impossibilita o cumprimento desse requisito. Conforme destacam Tavares e Martins (2020): "Os instrumentos de efetivação da proteção social, como a assistência ou a previdência, ainda são estruturados de forma tradicional, geralmente relacionados ao vínculo formal de emprego ou à nacionalidade" (p.63). Isso resulta em um aumento da vulnerabilidade dos imigrantes devido à configuração do sistema de proteção, que limita seu acesso a uma lista mais restrita de benefícios de proteção social. Para eles, "a concessão de benefícios previdenciários no Brasil tende a ser um problema especialmente sensível devido à necessidade de cumprir os requisitos de tempo de contribuição ou carência" (Tavares e Martins, 2020, p.68). Todas essas restrições geram uma diferença significativa na distribuição dos benefícios

previdenciários concedidos à população brasileira em comparação aos benefícios concedidos aos imigrantes.

É importante lembrar que a atual situação dos haitianos é resultado de diversos fatores, incluindo as questões relacionadas à sua condição de migração, bem como a falta de inclusão desses imigrantes nas políticas públicas, agravada pelo impacto da pandemia. O contexto atual, marcado pelas consequências da pandemia de Covid-19, tem sobreposto todos os esforços feitos nas últimas décadas na luta contra a pobreza. No período de 2020 a 2021, pela primeira vez desde 1998, o mundo está enfrentando um aumento na taxa de pobreza global. Em 2020, a taxa de pobreza variou entre 9,1% e 9,4%, e em 2021, variou entre 8,9% e 9,4%. Isso significa que cerca de 88 milhões de pessoas em todo o mundo caíram na pobreza nesse período, podendo chegar a até 115 milhões de pessoas em um cenário mais pessimista. Infelizmente, as populações imigrantes, como costuma acontecer, representam uma proporção considerável desses números, sendo as mais afetadas pelas crises econômicas globais (Banco Mundial, 2021). De acordo com o OBMigra (2022), o número de haitianos em situação de pobreza cadastrados no Cadastro Único (CadÚnico) aumentou a cada ano de 2012 a 2021. Em 2012, havia 2 imigrantes haitianos cadastrados em situação de pobreza no CadÚnico. Esse número aumentou para 126 haitianos em 2013, 1.068 em 2014, 2.774 em 2015, 5.385 em 2016, 9.233 em 2017, 10.769 em 2018, 14.785 em 2019, 20.257 em 2020 e, por fim, 25.016 em 2021 (OBMigra, 2022).

No entanto, em comparação com a população brasileira, o Censo IBGE de 2010 identificou cerca de 15.002.707 pessoas em situação de pobreza, servindo como ponto de partida para compreender o problema. Em contrapartida, o CadÚnico de maio de 2023 aponta 94.592.937 pessoas cadastradas em programas sociais (Ministério do Desenvolvimento Social), destacando uma situação significativa de pobreza. Para os imigrantes haitianos, dados do OBMigra (2022) mostram um aumento gradual nos cadastrados em situação de pobreza no Cadastro Único, de 2 em 2012 para 25.016 em 2021. Essa tendência ascendente evidencia a crescente vulnerabilidade na comunidade haitiana, provavelmente devido a desafios econômicos e de integração. Esses dados refletem um aumento preocupante da pobreza entre os imigrantes haitianos e na população brasileira em geral.

A pobreza e a marginalização social estão intimamente ligadas e geralmente ocorrem juntas. A marginalização social refere-se à exclusão ou segregação de certos grupos da sociedade, levando à falta de plena participação nos aspectos econômicos, políticos,

culturais e sociais da vida comunitária. Essa inclusão pode até certo ponto impedir os seus acessos aos recursos materiais básicos necessários para atender às suas necessidades, como moradia, trabalho e saúde. A marginalização social desses imigrantes, diante dos problemas socioeconômicos, ambientais, espaciais e climáticos enfrentados no Brasil, deixa claro que a inserção dos haitianos no território urbano brasileiro/curitibano está longe de ser fácil. Esta falta de inclusão aos bens e serviços sociais produzidos na sociedade não lhes permitir ter o bem-estar físico, mental e social. A saúde e o bem-estar é uma condição que se encontra principalmente em ambiente habitacional adequado, que permita o respeito dos princípios de higiene para lidar com diferentes tipos de doenças, em boas condições de acesso aos serviços de saúde, incluindo a capacidade cultural do pessoal de saúde para responder às necessidades específicas, e boas condições e ambiente de trabalho contendo bom salário (Andradea, Lacerda Santosb, Bitercourtc, e Vedovatod, 2022).

Ao falar dessas questões, é importante destacar a declaração do defensor público federal João Chaves, que ressalta a falta de profundidade nas reflexões do Conselho Nacional de Imigração em relação ao aspecto humanitário do movimento migratório. Cada vez mais, as reflexões do Conselho Nacional de Imigração têm um enfoque estreito e elitista, priorizando um movimento migratório direcionado às necessidades do mercado de trabalho (Migramundo, 2022b). Essa observação já foi feita também por pesquisadores como Baeninger e Peres (2017) durante as primeiras ondas de migração massiva de haitianos para o Brasil. Os autores mencionam que o fluxo migratório desses trabalhadores haitianos foi resultado de um esforço conjunto entre o Estado e o capital brasileiro para suprir a escassez de mão de obra nos setores da construção civil e dos frigoríficos, visando à reprodução do capital nacional. Essa visão centrada na utilização da mão de obra migrante tem contribuído para diminuir os debates sobre a exploração, a condição de trabalho e os salários precários dos imigrantes no âmbito estatal.

Resultados Alcançados

A marginalização social enfrentada por esses haitianos tem um impacto direto em sua saúde. O contexto político e psicossocial em que eles estão inseridos desempenha um papel crucial no agravamento dessa marginalização, abrindo caminho para exploração e discriminação devido à sua condição migratória. Isso, por sua vez, resulta em estresse, depressão e outros problemas de saúde. Abordar essa questão de marginalização, que

prejudica a saúde dos haitianos, requer a implementação de políticas públicas abrangentes. Essas políticas devem garantir um acesso equitativo a serviços sociais adequados e incorporar estratégias de integração social. É de importância crucial que essas políticas respeitem o direito à saúde dos imigrantes, como estabelecido nos princípios dos direitos humanos e na Lei nº 13.445 da Migração Brasileira, de 24 de maio de 2017. Ao fazer isso, será possível proteger os direitos desses imigrantes e assegurar que sejam atendidos com respeito e dignidade nos serviços públicos.

Esta Lei nº 13.445/2017, conhecida como lei da migração brasileira, de fato trouxe avanços significativos em termos de legislação para a inclusão dos migrantes na sociedade brasileira. Ela estabelece o direito dos imigrantes ao acesso a serviços sociais, principalmente no serviço de saúde, sem discriminação com base em sua nacionalidade ou condição migratória. No entanto, como mencionado no texto, existem alguns fatores que distanciam o enunciado nesta Lei da realidade enfrentada pelos haitianos no Brasil/Curitiba.

A realidade enfrentada por esses imigrantes, caracterizada por condições precárias de moradia, desemprego e falta de hospitalidade, representa um desafio significativo que afeta sua saúde. A falta de moradia adequada expõe esses imigrantes a condições insalubres e aumenta os riscos de doenças. Além disso, o desemprego e a instabilidade financeira dificultam seu acesso ao bem-estar. Esses fatores contribuem para a vulnerabilidade desses imigrantes e comprometem sua saúde e bem-estar. Outra questão importante é a dificuldade que eles enfrentam ao acessar os serviços de saúde pública, devido a barreiras de idioma e à falta de preparo cultural por parte dos profissionais de saúde. A barreira linguística dificulta a comunicação com os prestadores de cuidados de saúde, levando a diagnósticos incorretos ou a uma compreensão inadequada sobre o tratamento necessário. Além disso, a falta de familiaridade dos profissionais de saúde com as particularidades culturais desses imigrantes resulta em uma abordagem inadequada ou insensível no atendimento.

Portanto, embora a Lei da Migração Brasileira tenha estabelecido o acesso aos serviços públicos de saúde como um direito dos imigrantes, essa situação evidencia que existem desafios e obstáculos a serem superados para garantir uma implementação efetiva desse direito na prática. É necessário adotar medidas adicionais para melhorar a condição de vida desses imigrantes, proporcionando-lhes um acesso mais equitativo às oportunidades socioeconômicas e promovendo uma abordagem sensível e culturalmente adequada nas propostas de políticas públicas, a fim de garantir a integração socioeconômica e espacial

deles. Essas políticas podem incluir programas de capacitação profissional, assistência na busca de emprego, acesso a serviços de saúde, educação e moradia adequada, além de apoio psicossocial. No que diz respeito à saúde, é fundamental que os imigrantes tenham acesso a cuidados de saúde adequados, independentemente de seu status legal. Isso pode envolver a expansão do acesso aos serviços de saúde, o fornecimento de intérpretes ou tradutores em unidades de saúde e a implementação de programas de prevenção e promoção da saúde direcionados aos imigrantes.

Promover o acesso a uma situação financeira melhor para esses imigrantes também teria um impacto positivo em seus comportamentos relacionados à moradia e alimentação, resultando em benefícios para sua saúde e na redução de riscos à saúde. Quando as pessoas têm melhores condições de vida, trabalho, habitação e salário, estão mais propensas a adotar hábitos alimentares saudáveis e cuidar adequadamente de suas moradias e vidas. Além disso, esses fatores são pré-requisitos importantes para o bem-estar físico, mental e social de uma pessoa, indo além do acesso aos serviços públicos de saúde. Ter uma renda suficiente e condições adequadas de trabalho e moradia pode proporcionar um ambiente mais estável e propício para o cuidado da saúde. Bons hábitos alimentares e melhores condições de vida estão intrinsecamente ligados ao bem-estar geral de uma pessoa.

Considerações Finais

A chegada dos imigrantes haitianos ao Brasil, especialmente em Curitiba, traz consigo desafios tanto no âmbito socioeconômico quanto espacial. Eles enfrentam notáveis dificuldades para acessar direitos básicos, como moradia, emprego e serviços. A problemática da habitação se destaca, pois muitos vivem em condições precárias devido a limitações financeiras. Enquanto isso, a entrada no mercado de trabalho é complicada devido à escassez de oportunidades e à discriminação. Obstáculos linguísticos e falta de informações também limitam o acesso a serviços vitais.

A implementação de políticas públicas é crucial para reverter essa situação e exige medidas como: 1) Melhores oportunidades de emprego: desenvolver políticas e programas que facilitem a entrada dos imigrantes no mercado de trabalho, garantindo empregos dignos e respeitando seus direitos trabalhistas. 2) Apoio social e acolhimento: estabelecer redes de apoio que ofereçam orientação, informações, aconselhamento e assistência aos imigrantes, auxiliando-os a se adaptarem e se integrem. 3) Participação

dos atores relevantes: envolver governos, organizações da sociedade civil, comunidades locais e os próprios imigrantes na formulação e implementação de políticas, levando em consideração suas necessidades e experiências. 4) Atualização da legislação: adequar as leis para proteger os direitos dos imigrantes e promover sua integração completa na sociedade. 5) Valorização da diversidade: reconhecer que a inclusão bem-sucedida dos imigrantes enriquece a cultura e impulsiona o desenvolvimento social e econômico do país.

É importante explorar também estudos acadêmicos, pesquisas e exemplos práticos de políticas de integração bem-sucedidas em outras partes do mundo. Além disso, abordar a perspectiva dos imigrantes haitianos por meio de entrevistas detalhadas e histórias de vida pode enriquecer o entendimento das dificuldades e aspirações individuais, contribuindo para a criação de políticas mais eficazes e sensíveis às suas necessidades.

Referências Bibliográficas

- Andradea, C.; Lacerda Santosb, D.; Bitercourtc, S e Vedovatod, T. (2022). Migrações, trabalho de cuidado e saúde de cuidadoras: revisão integrativa. *Rev Bras Saúde Ocup*, 47(10), 1-15.
- Arquidiocese De Curitiba (2023). *A Casa Santa Dulce dos Pobres acolhe migrantes desabrigados da ocupação do Campo de Santana*. Recuperado de: <https://arquidiocesedecuritiba.org.br/casa-santa-dulce-dos-pobres-acolhe-migrantes-desabrigados-da-ocupacao-do-campo-de-santana>.
- Banque Mondiale (2021). *Rapport 2021 sur la pauvreté et la prospérité partagée revers de fortune*. 1-23.
- Baeninger, R., e Peres, R. (2017). Migração de crise: a migração haitiana para o Brasil. *R. bras. Est. Pop.*, 34(1), 119-143.
- Brage, E. (2022). Migración y salud: reflexiones a partir de una etnografía en centros de salud en São Paulo, Brasil, y Buenos Aires, Argentina, durante la pandemia de covid-19. *Travessia: Revista do Migrante*. São Paulo, 39-56.
- BRASIL. Lei 8.080 de 19/09/1990. Brasília: Conselho Nacional de Saúde (Cns)., 19 set. 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Recuperado de: https://conselho.saude.gov.br/legislacao/lei8080_190990.htm.

- BRASIL. Lei Nº 13.445, de 24 de maio de 2017. Brasília: 24 maio 2017. Esta Lei dispõe sobre os direitos e os deveres do migrante e do visitante, regula a sua entrada e estada no País e estabelece princípios e diretrizes para as políticas públicas para o emigrante.
- Dartora, C. (24 de junho de 2022). *Projeto de Lei Ordinária nº 005.00134.2022. Institui a Política Municipal para a População Migrante, dispõe sobre seus objetivos, princípios, diretrizes e ações prioritárias, e dá outras providências*. Câmara Municipal de Curitiba, Palácio Rio Branco.
- Fernandes, D., e Castro, M. C. (2014). *Projeto “Estudos sobre a Migração Haitiana ao Brasil e Diálogo Bilateral”*. Belo Horizonte, Brasil: TEM/IOM-OIM/PUC Minas/Gedep.
- Guimarães, R. B. (2014). *Saúde: fundamentos da geografia humana*. São Paulo, Brasil: Editora UNESP.
- Goldberg, A., e Silveira, C. (2013). Desigualdad social, condiciones de acceso a la salud pública y procesos de atención en inmigrantes bolivianos de Buenos Aires y São Paulo: una indagación comparativa. *Saúde e Sociedade*, 22 (2), 283-297.
- Haesbaert, R. (2009). Dilema de conceitos: espaço-território e contenção territorial. In : M. A. Saquet e E. S. Sposito (Eds.), *Territórios e territorialidades: teorias, processos e conflitos* (1ª ed., pp. 74-95). São Paulo: Editora Expressão Popular.
- Jamil Ch. (09 de março de 2021). *O Brasil não aderiu ao ato de 95 países de apoio aos imigrantes na pandemia*. Recuperado de : <<https://noticias.uol.com.br/colunas/jamil-chade/2021/03/09/brasil-nao-adere-a-ato-de-95-paises-de-apoio-aos-imigrantes-na-pandemia.htm>>.
- Leão, L., Muraro, A. P., Borges, F. e Machado, J. (2018). La salud de trabajadores inmigrantes haitianos en Mato Grosso, Brasil: vulnerabilidades y riesgos. *Salud colectiva*, 14 (4), 779-795. <https://dx.doi.org/10.18294/sc.2018.1391>
- Mendes, L., e Cavedon, N. R. (2015). “Território como ordem e caos”: Relações de poder entre camelôs, poder público e comerciantes. *Revista da UNISINOS*, 12 (1), 15-26.
- MIGRAMUNDO (2022a). *Um terço dos candidatos à Presidência cita migrações em programas de governo*. Recuperado de: <https://migramundo.com/um-terco-dos-candidatos-a-presidencia-cita-migracoes-em-programas-de-governo/>.

- MIGRAMUNDO (2022b): Por onde anda o CNIG, o Conselho Nacional de Imigração? Publicado em:13/06/2022. Recuperado de: <https://migramundo.com/por-onde-anda-o-cnig-o-conselho-nacional-de-imigracao/>.
- Molinari, D. (2020). *A alteridade na política pública de saúde e os migrantes: pontes de diálogo ou muros?* Tese Doutorado - Curso de Ciências Ambientais, Universidade do Vale do Taquari, Brasil. Recuperado de: <https://www.univates.br/bduserver/api/core/bitstreams/0e3d2237-bf7b-4acd-aafc-7716bd83a530/content>.
- Martins, T. (2020). *Retrocesso Social: a desconstrução da proteção dos direitos humanos no brasil durante o governo bolsonaro*. Graduação - Curso de Mídia, Informação e Cultura, Escola de Comunicações e Artes Centro de Estudos Latino-Americanos Sobre Cultura e Comunicação, Universidade de São Paulo, Brasil. Recuperado de: http://celacc.eca.usp.br/sites/default/files/media/tcc/2021/01/retrocesso_social_a_desconstrucao_da_protecao_dos_direitos_humanos_no_brasil_durante_o_governo_bolsonaro_thaina_lana.pdf.
- MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL (05 de dezembro de 2023). *Relatório de Programas e Ações: informações demográficas*. Recuperado de <https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/ri/relatorios/cidadania/>.
- OMS. (20 de julho de 2022). *OMS lança primeiro relatório sobre saúde de migrantes e refugiados*. Recuperado de: <https://brasil.un.org/pt-br/191953-oms-lanca-primeiro-relatorio-sobre-saude-de-migrantes-e-refugiados>.
- OBMIGRA (2022). *Relatório Anual OBMigra*. Brasília, DF.
- Pierre, D. (2022). Migração e segregação: o caso dos imigrantes haitianos em Curitiba. *Terra Livre*, 37, (58), 197-222. Recuperado de <https://publicacoes.agb.org.br/terralivre/article/view/2284>.
- Redin, G. (2022). *Psicologia Social da Vulnerabilidade do Migrante Internacional*. Rio Grande do Sul, Brasil: Editora UFSM.
- Raffestin, C. (2009). A produção das estruturas territoriais e sua representação. In: M. A. Saquet e E. S. Sposito (Eds.), *Territórios e territorialidades: Teorias, processos e conflitos* (pp. 17-36). São Pablo, Brasil: Editora Expressão Popular.
- Rocha, A., da Cunha, T. ; Guiotoku, S. e Moysés, S. (2020). Acesso de migrantes haitianos à saúde pública: uma questão bioética. *Revista Bioética*, 28 (2), 384-389. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422020282400>.

- Souza, M. L. de. (2009). Território da divergência (e da confusão): em torno das imprecisas fronteiras de um conceito fundamental. In M. A. Saquet e E. S. Sposito (Eds.), *Territórios e territorialidades: Teorias, processos e conflitos* (pp. 57-72). São Paulo, Brasil: Editora Expressão Popular.
- Silva, S. P. da (2020). Impactos do Governo Bolsonaro em tempos de Coronavírus no Brasil. *Revista Eletrônica de Educação*, 1 (14). Recuperado de <https://www.reveduc.ufscar.br/index.php/reveduc/article/view/4355>.
- Tavares, M. L., e Martins, L. L. (2020). Proteção previdenciária de imigrantes no Brasil: a cobertura dos acordos internacionais de cooperação previdenciária. *Revista de Informação Legislativa: RIL*, 57 (225), 61-82. Recuperado de https://www12.senado.leg.br/ril/edicoes/57/225/ril_v57_n225_p6
- Véran, J.; da Silva Noal, D. e Fainstat, T. (2014). Nem Refugiados, nem Migrantes: A Chegada dos Haitianos à Cidade de Tabatinga (Amazonas). *Dados*, 57(4), 2014, 107-141.
- Vergara, S. C. (2005). *Métodos de Pesquisa em Administração*. São Paulo, Brasil: Atlas.