

JAMES BERSON LALANE

**Migração e saúde: Perfil de saúde dos migrantes haitianos no Brasil
2010–2018**

Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina
da Universidade de São Paulo para obtenção do
título de Mestre em Ciências da Saúde

Programa de Saúde Coletiva

Orientadora: Profa. Dra. Hillegonda Maria
Dutilh Novaes

São Paulo -SP

2021

JAMES BERSON LALANE

**Migração e saúde: Perfil de saúde dos migrantes haitianos no Brasil
2010–2018**

Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina
da Universidade de São Paulo para obtenção do
título de Mestre em Ciências da Saúde

Programa de Saúde Coletiva

Orientadora: Profa. Dra. Hillegonda Maria
Dutilh Novaes

São Paulo -SP

2021

FICHA CATALOGRÁFICA

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

Preparada pela Biblioteca da
Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

©reprodução autorizada pelo autor

Lalane, James Berson
Migração e saúde : perfil de saúde dos migrantes
haitianos no Brasil 2010-2018 / James Berson
Lalane. -- São Paulo, 2021.
Dissertação (mestrado)--Faculdade de Medicina da
Universidade de São Paulo.
Programa de Saúde Coletiva.
Orientadora: Hillegonda Maria Dutilh Novaes.

Descritores: 1.Migração humana 2.Emigração e
imigração 3.Haitianos 4.Brasil 5.Perfil de saúde
6.Sistemas de informação em saúde

USP/FM/DBD-185/21

Responsável: Erinalva da Conceição Batista, CRB-8 6755

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, agradeço a Deus, ao Vodou, à natureza pelas forças, a mim pelo espírito de mudança e pelo senso crítico. Gratidão à minha família, que sempre está comigo, mesmo à distância.

Gratidão infinita à professora Hillegonda Maria Dutilh Novaes, pelos ensinamentos, pelo acolhimento, pelas orientações de alta qualidade, pela dedicação. Você será sempre lembrada pela minha comunidade.

Agradeço imensamente à minha companheira Maíra, pela companhia, pelo amor e carinho, pelos conselhos, pelas palavras de reconforto. Sigamos adelante, Ayibobo.

À minha sogra e sua família pelas energias boas que me proporcionaram durante a minha caminhada;

Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico pela bolsa de pesquisa para a realização do mestrado;

Aos colaboradores do Departamento de Medicina Preventiva, em particular à Miriam Regina de Souza pela ajuda e pelas conversas.

Aos professores do Departamento da Medicina Preventiva pelo acolhimento, pelos ensinamentos.

Gostaria de agradecer a todos aqueles que me ajudaram na redação da dissertação com sugestões, críticas e observações. Minha gratidão a eles pelo incentivo e apoio sem fim, livros, conversas e comparações, mesmo que eu seja responsável por todos os erros.

Minha gratidão aos colegas e amigos que passaram parte de seu tempo lendo e discutindo os projetos de pesquisa.

Por fim, gostaria de agradecer às pessoas mais próximas de mim: minha família e meus amigos que têm suportado momentos complicados com amor e compartilhado as alegrias comigo. Eu não os listo, ocuparia muito espaço e uma vida inteira não será suficiente para eu realmente agradecer-los.

Foram dois intensos anos durante os quais conheci pessoas maravilhosas, esclareci o valor que a pesquisa tem para mim e o que pode significar para os outros, para os cidadãos brasileiros, migrantes e os estranhos com quem compartilhei preocupações e sonhos. Espero poder continuar neste caminho, encontrar uma forma de me tornar útil através desses estudos, sempre junto àqueles que me acompanharam até hoje, esperando por saber o que virá amanhã.

NORMALIZAÇÃO ADOTADA

Esta dissertação está de acordo com as seguintes normas, em vigor no momento desta publicação:

Referências: adaptado de *International Committee of Medical Journals Editors* (Vancouver).

Universidade de São Paulo. Faculdade de Medicina. Divisão de Biblioteca e Documentação. *Guia de apresentação de dissertações, teses e monografias*. Elaborado por Anneliese Carneiro da Cunha, Maria Julia de A. L. Freddi, Maria F. Crestana, Marinalva de Souza Aragão, Suely Campos Cardoso, Valéria Vilhena. 3a ed. São Paulo: Divisão de Biblioteca e Documentação; 2011.

Abreviaturas dos títulos dos periódicos de acordo com *List of Journals Indexed in Index Medicus*.

SUMÁRIO

LISTA DE SIGLAS

LISTA DE QUADROS

LISTA DE TABELAS, GRAFICOS, MAPAS

Resumo

1 – INTRODUÇÃO	14
1.1 Migração e migrante no contexto atual.....	15
1.2 Migração internacional.....	18
1.3 Migração internacional no Brasil.....	22
1.4 Migração Haitiana no Brasil.....	25
2. SAÚDE DOS MIGRANTES NO CONTEXTO BRASILEIRO	28
3. OS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO POPULACIONAIS E ADMINISTRATIVOS COMO FERRAMENTA PARA A PESQUISA.....	31
4. OBJETIVOS.....	37
5. METODOLOGIA	38
6.....	44
RESULTADOS.....	44
A) Revisão de Escopo	44
B) Sistemas de informações.....	51
6.1. Sistema de Informações da Polícia Federal (SISMIGRA) sobre os migrantes haitianos	51
6.2 Sistema de Informações do Ministério do Trabalho (CTPS) e (CAGED) sobre os migrantes haitianos.....	56
6.3 DATASUS.....	59
7 DISCUSSÃO.....	68
8. CONSIDERAÇÕES FINAIS	73
10. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	76

LISTA DE SIGLA

CAGED	Cadastro Geral de Empregados e Desempregado
CERTE	Banco de Dados Eletrônico para Requerimentos e Autorizações de Entidades de Trabalho para Estrangeiros
CGIL	Coordenação Geral de Imigração Laboral
CNIg	Conselho Nacional de Imigração
CTPS	Registro de Trabalho e Previdência Social
DATASUS	Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde
GSI	Gabinete de Segurança Institucional
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
OIM	Organização Internacional para as Migrações
OMS	Organização Mundial de Saúde
SIAPRO	Sistema de Informação sobre Processos
SIH	Sistema de Informações Hospitalares
SIM	Sistema de Informação de Mortalidade
SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SINASC	Sistema de Informação de Nascidos Vivos
SINCRE	Sistema de Registro e Registro de Estrangeiros
SINTE	Sistema de Tráfego Internacional
STI	Sistema de Tráfego Internacional
SISMIGRA	Sistema de Registro Nacional Migratório
RAIS	Relatório Anual de Informações Sociais

LISTA DE QUADROS

- Quadro 1:** Números de migrantes legais nos continentes e no mundo inteiro de 1990 até 2019
- Quadro 2:** Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de migração internacional no território brasileiro em anos selecionados.....
- Quadro 3:** Números de migrantes legais no Brasil, 1990 a 2019.....
- Quadro 4:** Título, Ano de publicação, Autores, Objetivo do estudo, Local do estudo, Revista.....

LISTA DE TABELAS

- Tabela 1** Distribuição (N, %) dos migrantes haitianos por ano e sexo de entrada, Ministério da Justiça e Segurança Pública e da Polícia Federal, Brasil, 2010-2018
- Tabela 2** Distribuição (N, %) dos migrantes haitianos por ano e sexo de registro do trabalho, Ministério da Economia, Brasil, 2010-2018
- Tabela 3** Escolaridade (N, %) dos migrantes haitianos de registro do trabalho, Ministério da Economia, Brasil, 2010-2018
- Tabela 4** Distribuição de Sexo (N, %) das internações dos migrantes haitianos por ano, Ministério da Saúde. Brasil, 2010-2018
- Tabela 5** Distribuição por Sexo (N, %) dos óbitos de migrantes haitianos, por ano. Ministério da Saúde. Brasil, 2010-2018

LISTA DE GRÁFICOS

- Gráfico 1** Entradas de migrantes haitianos no Brasil, por Sexo, 2010 -2018. Ministério da Justiça e Segurança Pública e da Polícia Federal, Brasil
- Gráfico 2** Pirâmide etária de distribuição proporcional de entradas de migrantes haitianos no Brasil, 2010- 2018. Ministério da Justiça e Segurança Pública e da Polícia Federal, Brasil
- Gráfico 3** Distribuição dos trabalhadores haitianos com registro de trabalho por sexo e ano, Ministério da Economia, Brasil, 2010-2018
- Gráfico 4** Pirâmide etária do registro dos trabalhadores haitianos por sexo, Ministério da Economia, Brasil, 2010-2018
- Gráfico 5** Internações de migrantes haitianos no Sistema Único de Saúde/SUS, 2010-2018
- Gráfico 6** Pirâmide etária de internações de migrantes haitianos no Sistema Único de Saúde/SUS, 2010-2018. Brasil, SIH/SUS
- Gráfico 7** Distribuição proporcional das causas de internação de migrantes haitianos no Sistema Único de Saúde/SUS. por capítulo CID - 10, 2010-2018. SIH/SUS, Brasil.....
- Gráfico 8** Distribuição proporcional da Mortalidade de migrantes haitianos por sexo e ano, 2010-2018. SIM/DATASUS, Brasil
- Gráfico 9** Pirâmide etária da distribuição proporcional da mortalidade de migrantes haitianos, 2010-2018. SIM/DATASUS, Brasil
- Gráfico 10** Distribuição proporcional da mortalidade dos migrantes haitianos por capítulo CID -10 de 2010-2018. SIM/DATASUS, Brasil

LISTA DE MAPAS

- Mapa 1** Distribuição de entradas (N)e (%) no Brasil dos migrantes haitianos, por Região, 2010-2018. Ministério da Justiça e Segurança Pública e da Polícia Federal, Brasil
- Mapa 2** Distribuição de residências futuras declaradas (N)e (%) nas entradas no Brasil de migrantes haitianos, por Região, 2010-2018. Ministério da Justiça e Segurança Pública e da Polícia Federal, Brasil
- Mapa 3** Internações e óbitos dos migrantes haitianos por regiões, de 2010 a 2018....

RESUMO

Lalane JB. *Migração e Saúde: perfil de saúde dos migrantes haitianos no Brasil 2010–2018*. [Dissertação]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 2021.

Introdução: O Brasil se tornou um país de migração intensa da população haitiana entre os anos de 2010 e 2018. São poucos os estudos sobre esse tema, sobretudo sobre a saúde dos migrantes haitianos no Brasil, como pode ser verificado em revisão da literatura. .
Objetivo: Conhecer o perfil de saúde dos migrantes haitianos no Brasil no período de 2010 a 2018. **Métodos:** Foi adotada metodologia de revisão de escopo da literatura sobre o perfil dos migrantes haitianos no Brasil no período 2010-2020, com base no protocolo do instituto Joanna Brigg e foram identificadas e analisadas as bases de dados que incluem informações sobre nacionalidade do Ministério da Justiça e de Segurança Pública, da Polícia Federal, do Ministério do Trabalho e do Ministério da Saúde de 2010 até 2018, **Resultados:** Durante o período analisado a Polícia Federal registrou 116.625 entradas de migrantes haitianos, com concentração das entradas, 73,78%, entre os anos de 2015 a 2017, , sendo a maioria do sexo masculino. A faixa etária dos migrantes que entraram no Brasil se concentra entre as idades de 20 anos até 44 anos, em ambos os sexos. No período 2010 a 2018, o Ministério do Trabalho registrou 48.116 trabalhadore(a)s haitiano(a)s. Os homens representam 76,10% dos registros, enquanto as mulheres representam 23,90%. Observou-se que 42,15% dos trabalhadore(a)s haitiano(a)s referiram ter escolaridade de Ensino Medio Completo e que as trabalhadoras de sexo feminino são mais jovens, em comparação com os de sexo masculino. Em relação aos dados do Ministério da Saúde, encontrou-se que o sistema de Sistema de Internaçãoe Hospitalares/SIH do DATASUS, registrou 3.926 internações de haitiano(a)s, concentradas entre os anos de 2015 a 2018, representando 89,35%. Entre 2010 e 2018, 91% das internações de mulheres corresponderam às idades de de 20 a 39 anos, e tiveram como diagnóstico de internação o parto. O Sistema de Informação de Mortalidade/ SIM do DATASUS registrou 481 óbitos do(a)s migrantes haitiano(a)s, concentrados entre os anos de 2014 a 2018, com 93,98% de registro nesse período. A distribuição proporcional da mortalidade se concentra entre as idades de 20 até 44 anos em ambos os sexos. **Conclusão:** A variação no fluxo das entradas dos migrantes haitianos no período refletem os políticas adotadas pelo Brasil, mais ou menos favoráveis à migração, e com entradas pela Região Norte, ou pela Região Sudeste. A população migrante é composta de adultos jovens, predominantemente masculina, que declara escolaridade de nível médio e apresenta perfil de internações no SUS compatível com população com essas características. A forma em que as informações são registradas nos sistemas de saúde analisados não permite conhecer o tamanho da população em cada ano e a sua residência final, o que dificulta a interpretação mais aprofundada. Os resultados dessa pesquisa apontam a necessidade de produzir dados mais consistentes e precisos dos fluxos migratórios no Brasil, no sentido de contribuir para uma efetiva integração dos migrantes e refugiados na sociedade brasileira.

Palavras Chaves: Migração; Migração internacional; Haitianos; Migrantes no Brasil; Perfil de de saúde; Sistemas de informações publico.

ABSTRACT

Lalane JB. Migration and Health: health profile of Haitian migrants in Brazil 2010–2018. [Dissertation]. São Paulo: Faculty of Medicine, University of São Paulo; 2021.

Introduction: Brazil has become a country of intense migration of the Haitian population between 2010 and 2018. There are few studies on this topic, especially on the health of Haitian migrants in Brazil, as can be seen in a literature review. **Objective:** To know the health profile of Haitian migrants in Brazil in the period from 2010 to 2018. **Methods:** The literature review methodology on the profile of Haitian migrants in Brazil in the period 2010-2020 was adopted, based on the protocol of the institute Joanna Briggs and the databases that include nationality information from the Ministry of Justice and Public Security, the Federal Police, the Ministry of Labor and the Ministry of Health from 2010 to 2018 were identified and analyzed. **Results:** During the period analyzed the The Federal Police recorded 116,625 entries of Haitian migrants, with a concentration of entries, 73.78%, between the years 2015 to 2017, the majority being male. The age group of migrants who entered Brazil is concentrated between the ages of 20 and 44, in both sexes. In the period from 2010 to 2018, the Ministry of Labor registered 48,116 Haitian workers. Men represent 76.10% of the records, while women represent 23.90%. It was observed that 42.15% of Haitian workers reported having completed High School education and that female workers are younger compared to male workers. In relation to data from the Ministry of Health, it was found that the DATASUS Hospitalization System / SIH system registered 3,926 hospitalizations of Haitian (a) s, concentrated between the years 2015 to 2018, representing 89.35%. Between 2010 and 2018, 91% of hospitalizations for women corresponded to the ages of 20 to 39 years, and were diagnosed with hospitalization during childbirth. The DATASUS Mortality Information System / SIM recorded 481 deaths of Haitian migrants, concentrated between the years 2014 to 2018, with 93.98% registered in that period. The proportional distribution of mortality is concentrated between the ages of 20 to 44 years in both sexes. **Conclusion:** The variation in the flow of inflows of Haitian migrants in the period reflects the policies adopted by Brazil, more or less favorable to migration, and with inflows from the North Region, or the Southeast Region. The migrant population is composed of young adults, predominantly male, who declare high school education and have a profile of admissions in SUS compatible with the population with these characteristics. The way in which the information is recorded in the analyzed health systems does not allow to know the size of the population in each year and its final residence, which hinders the more in-depth interpretation. The results of this research point to the need to produce more consistent and accurate data on migratory flows in Brazil, in order to contribute to an effective integration of migrants and refugees in Brazilian society.

Key words: Migration; International migration; Haitian; migrants in Brazil; Health profile; Public information systems.

1 – INTRODUÇÃO

A migração não é um fenômeno unitário e homogêneo, mas extremamente heterogêneo e mutável. Em todos os períodos históricos houve migração de indivíduos ou grupos populacionais, vinculada às contingências do contexto nacional e internacional. Em um mesmo período histórico pode haver migração por diferentes razões, formas e resultados (1). Os movimentos em larga escala de pessoas têm impactos na saúde de todas as partes envolvidas nesse processo, a saúde pública do país de partida dos migrantes, a saúde dos próprios migrantes e a saúde da população dos territórios anfitriões. A migração muda completamente as condições de vida do indivíduo e seu ambiente social. Os povos que recebem migrantes em sua comunidade também são afetados por esse fator. Além disso, a migração afeta o trabalho dos profissionais da saúde do sistema de saúde hospedeiro(2,3).

Conforme destacado por Fennelly, (2007), a migração envolve várias etapas, e cada uma apresenta características próprias de saúde do migrante. Na primeira fase, anterior à saída, a saúde do migrante e refugiado reflete o perfil de saúde/doença de seu país de origem. Na segunda fase, de caminho, o processo de movimentação, às vezes através de vários países, pode influenciar a saúde dos migrantes e refugiados. Na última fase, a pós-entrada, o processo de adaptação às condições de trabalho e de vida do país receptivo impacta a saúde dos migrantes e refugiados.

A relação entre migração e saúde é muito complexa, pois é condicionada pela interação de diferentes classes de determinantes sociais da saúde, aqueles relacionados às características socioeconômicas do ambiente de vida e de trabalho, ao indivíduo e seus estilos de vida e a todos os fatores que compõem a história individual de migração: o país de origem e de chegada, os motivos da migração, a idade de chegada, o acesso ao trabalho e o tempo de permanência no país de acolhimento(4,5)

Atualmente, a migração impõe significativos desafios à saúde pública em muitos países, pois ela deve responder às necessidades dos migrantes sem ter o conhecimento sobre quais são essas necessidades nem experiência no enfrentamento de situações extremamente complexas. A condição de vida e saúde e as necessidades dos migrantes

são muito diversificadas e determinadas pela articulação entre fatores sociais, culturais, econômicos e biológicos e há falta de informações quantitativas e qualitativas, nacionais e internacionais, a respeito da saúde dos migrantes nos mais diferentes contextos e a investigação desse tema no campo da saúde coletiva, ainda, muito principiante (6,7).

Tal escassez é ainda mais significativa em se tratando do tema do perfil dos migrantes e refugiados no Brasil e da avaliação das políticas públicas dirigidas para a sua saúde. Há uma ausência de análises sistemáticas, quantitativas, do perfil de saúde do migrante haitiano no território nacional. Para além de inquéritos populacionais regulares, como os censos, ou eventuais, como pesquisas nacionais, regionais ou locais, que incluam a nacionalidade como variável, e considerando que os diagnósticos de saúde das populações brasileiras têm sido possíveis com base nos diversos sistemas de informações públicos populacionais e administrativos disponíveis (8), mostra-se de interesse explorar os sistemas de informação que incluem a variável nacionalidade.

Perante o exposto, e tomando por referência a definição da Organização Mundial de Saúde, segundo a qual a condição de saúde de uma pessoa é determinada pelas suas condições de vida, a presente pesquisa tem por foco o estudo de uma migração internacional no Brasil, ou seja, a migração haitiana e por objetivo conhecer o perfil do migrante haitiano tal como registrado nos sistemas de informação públicos populacionais e administrativos brasileiros(9). Esse estudo poderá contribuir para planejar e fortalecer estratégias de atenção a essas populações, assim como desenhar e formular novas políticas públicas, e caminhos mais efetivos em direção à saúde para todos.

1.1 Migração e migrante no contexto atual

A reflexão ampliada e interdisciplinar sobre a migração tornou-se mais presente a partir da segunda metade do século XX. No entanto, os estudos ainda tendem a se concentrar em aspectos específicos e considerados mais importantes na migração, sem se fazerem presentes, de forma mais destacada, interpretações mais integradas. Alguns estudos focam no estudo das causas da migração, enquanto outros nos mecanismos que permitem que o fenômeno se perpetue (10). Também os níveis de análise são distintos entre si, abordando preferencialmente níveis específicos, ou seja os níveis micro, macro ou meso social (11)..

A migração de pessoas, grupos e povos de um território para outro para se estabelecer por um período maior ou menor não é, de modo algum, um evento recente. A historiografia nos fornece inúmeros exemplos. A espécie humana não nasce sedentária, os primeiros povos da terra eram nômades e se moviam em busca de alimentação e com a mudança das estações (12). Além disso, mesmo quando os povos se tornam sedentários, continuam os deslocamentos por razões econômicas e comerciais, por razões religiosas e espirituais, para buscar refúgio das perseguições e por razões expansionistas (10,12,14). Portanto, sempre existiram pessoas e grupos que, por várias razões, se mudaram para outros lugares que não os de residência habitual, mesmo quando boa parte das populações se tornaram sedentárias. Dessa forma, é possível afirmar que a migração é um fenômeno histórico de longa duração e de caráter processual e interativo.

Existem muitos aspectos que diversificam as migrações: o tempo de permanência, o projeto migratório, as pessoas envolvidas, os locais de origem e permanência, a situação política e econômica. A migração possui muitas facetas, ao estar associada às mudanças nas sociedades (16,17) e deve-se prestar especial atenção à complexidade intrínseca do fenômeno. A própria definição de migrante é muito delicada e deve ser construída com cautela e relatividade, uma vez que depende dos sistemas legais em vigor, do período histórico e dos eventos políticos (11). Essa definição geralmente depende também das conotações ideológicas das quais, em maior ou menor medida, está investida. É essencial, portanto, prestar muita atenção quando está sendo utilizada uma definição de migrante ao invés de outra e reconhecer que o objetivo dessa definição é tornar os fenômenos sociais inteligíveis em contextos dados. Além disso, o uso de um termo em vez de outro conota positiva ou negativamente o objeto definido e o uso repetido dessa definição implica consolidação desse julgamento. A linguagem com a qual definimos os atores e suas ações não é de modo algum neutra e contribui para a difusão de diferenças e distância social, alimentando preconceitos (18).

Vale sublinhar que esse pensamento também se aplica aos outros termos usados nas migrações, como estrangeiros ou integração¹. Às vezes, ao tentar dar definições para

¹“That the application of ‘integration’ to the level of individuals is in fact rather weird becomes apparent when the antonym of ‘being integrated’ is considered. For the opposite of ‘integrated’ is, of course, ‘disintegrated’. And one can say of a whole that it can be integrated or disintegrated, but obviously one cannot consider an individual as ‘disintegrated’, unless of course one considers the individual as a biological whole, a body that is disintegrated. That individuals cannot be socially disintegrated should signal that

um fenômeno tão complexo, há uma tendência a criar mais confusão, produzindo e usando uma variedade de termos.

No direito internacional, não existe uma definição universalmente aceita de migrante. A Organização Internacional para as Migrações (OIM), resumindo as diferentes posições, considera que pessoas e famílias que se mudam para outra nação ou região para melhorar suas condições ou perspectivas materiais ou sociais podem ser considerados migrantes. A OIM também definiu a migração como o movimento de uma pessoa ou grupo de pessoas, através de uma fronteira internacional ou dentro de um estado. É o deslocamento populacional, independentemente da duração, composição ou causas, incluindo a migração de refugiados, pessoas deslocadas, migrantes econômicos e pessoas que se mudaram por outros motivos e o reagrupamento familiar (19,20).

A migração inclui tanto o deslocamento de refugiados quanto de pessoas que se movem por razões de trabalho. A voluntariedade ou não do deslocamento é irrelevante, mesmo que represente um critério pelo qual os migrantes são normalmente classificados pelos governos. É comum usar termos diferentes para se referir a migrantes internacionais de acordo com a perspectiva adotada para observá-los (20). Quando olhamos para os movimentos de uma pessoa entrando em um país, ele será um imigrante para aqueles que lá residem. Quando olhamos para os movimentos de uma pessoa saindo do seu país (ou região), ele é um emigrante, para a população à qual pertencia.

O termo migrante inclui ambas as categorias, e os migrantes podem ser considerados não apenas do ponto de vista de um dos dois países, de origem ou acolhimento, ou da perspectiva do movimento entre países específicos (21,22) Com a globalização as migrações internacionais contemporâneas estão sendo vistas sob nova perspectiva.. Os estudiosos do transnacionalismo teorizam uma nova figura de migrante, o transmigrante. A peculiaridade desse migrante é que ele não rompe os laços que possuía no país de origem e cria novos laços no país de migração. O transmigrante é uma pessoa que mantém relacionamentos através das fronteiras de dois ou mais Estados e que simultaneamente participa da vida em ambas as comunidades. Além disso, o

they can neither be integrated, i.e., that 'integration' is not a description of individual states of being". (SCHINKEL, 2018

transmigrante viaja frequentemente entre esses dois polos do relacionamento, é uma espécie de viajante internacional (23).

1.2 Migração internacional

No estudo das migrações, são frequentes as propostas de periodização histórica para melhor localizar o fenômeno em contextos de referência distintos. Para a história contemporânea Weizenmann et al (2017), propuseram a seguinte periodização para os movimentos migratórios internacionais:

- Período de desenvolvimento industrial e grande migração. O início da livre circulação de mercadorias e pessoas entre diferentes países marca a transição para a internacionalização das atividades econômicas. O desenvolvimento do capitalismo necessita de força de trabalho barata e pouco qualificada, e estimula o movimento de trabalhadores de um país para outro. Esse período se estende da década de 1830 para os países anglo-saxões e do norte da Europa e de 1880 para países como Espanha, Irlanda, Itália e Europa Oriental, em situação de desenvolvimento industrial tardio, até a Primeira Guerra Mundial. Nesse período, a migração foi favorecida não apenas pela demanda por trabalho e pela quase ausência de controles, com exceção dos controles sanitários, mas também pela redução no custo das viagens para as Américas e Oceania. Muitas vezes, campanhas de recrutamento de migrantes eram organizadas por empresas e companhias de navegação.
- Período entre guerras. O início da Grande Guerra deu origem a um período de diminuição da migração, em decorrência de políticas nacionalistas, que se acentuou a partir da depressão econômica de 1929. Na década de 1920, a Liga das Nações estabeleceu a repartição internacional do trabalho, com a regulamentação da migração por meio de tratados internacionais, para proteger os direitos dos trabalhadores migrantes e extensão de medidas de bem-estar e equalização com os trabalhadores nacionais. Este período marca um importante ponto de virada para a migração internacional, pois as fronteiras são fechadas para os migrantes. Nesse período, os migrantes passaram a ser controlados, com base nas cotas estabelecidas por cada Estado, anualmente. Os critérios de seleção levavam em consideração as qualificações profissionais requeridas no setor econômico

indicado nas cotas. Nos Estados com regime totalitário, esse período também marca o fechamento das fronteiras de saída para os trabalhadores migrantes, por exemplo na Itália, e o aumento do êxodo de opositores políticos e refugiados, por exemplo na Alemanha. Após a Segunda Guerra Mundial e no início dos anos 50, a migração retoma em função da necessidade de muitas economias nacionais de mão de obra para a reconstrução e reconversão da indústria. Há migrações frequentes para a França, Bélgica, Suíça, Grã-Bretanha e Alemanha de trabalhadores de outros países do continente europeu. Durante esse período, o fluxo de refugiados para a Oceania e para as Américas é maciço, atingindo cerca de 50% do total de êxodo de europeus. Na Itália, nesse período, começam as migrações internas das regiões sul para as regiões norte.

- Período de desenvolvimento econômico. Esse período é caracterizado pela elaboração de acordos intergovernamentais para definir condições para a entrada de migrantes como mão-de-obra e a rápida regularização dos trabalhadores. Comparado ao período anterior, o volume de migrações e a base de recrutamento cresce e a migração para a França, Benelux² e Grã-Bretanha se consolida. A razão dessa forte recuperação da migração internacional está no desenvolvimento econômico, que neste período está em um momento glorioso. Em muitos países, há escassez de oferta de mão de obra local e é necessário recrutar trabalhadores no exterior. Nesse período, nasce uma diferença notável entre as migrações para a Europa e para as Américas e outros continentes. Enquanto na América, em países de migração antiga como Brasil, Estados Unidos, o objetivo era assimilar os migrantes, partindo da ideia de que sua migração era permanente, na Europa, preferiu-se focar no recrutamento de trabalhadores temporários e em projetos específicos, favorecendo o retorno para casa após o período de permanência estabelecido. Como pode ser visto, a migração assume uma natureza principalmente econômica imediatista, ligada à necessidade de mão-de-obra no país anfitrião. Os interesses dos países de imigração têm prioridade, e presta-se

² Um bloco econômico europeu constituído por Bélgica, Luxemburgo e Holanda. Este bloco econômico foi instituído em 1958 e entrou em operação em 1960. Em 1966 passou a fazer parte da Comunidade Econômica Europeia/CEE que se ampliou continuamente e em 2009 passou a ser denominada União Europeia.

pouca atenção ao que acontece nos países de emigração. Exemplo deste período é o *Gastarbeiter*, o trabalhador convidado para migrar para a Alemanha, proveniente de países da Europa Oriental e norte da África.

- Período do bloco oficial de fronteiras de imigração para o trabalho. Entre o final da década de 1960 e o início da década de 1970, são sentidos os primeiros sinais de crise econômica, implicando o bloqueio oficial dos trabalhadores migrantes a partir de 1974. O período de recrutamento ativo termina e uma nova fase se inicia. Os imigrantes agora assumem o papel de convidados indesejados e desnecessários, que não são mais úteis como nas décadas anteriores. Apesar do fechamento das fronteiras para a migração trabalhista, a chegada de migrantes continua por outras portas de entrada, como reagrupamento familiar, pedidos de asilo e entrada irregular. A partir dos anos 80 e mais intensamente nos anos 90, em um período caracterizado por fluxos espontâneos e políticas que restringem a migração, há mudanças que afetam os países de destino da migração: os países do sul da Europa se tornam países de imigração e deixam de ser países com forte emigração.

Novo cenário. As migrações contemporâneas são caracterizadas por fluxos migratórios dos países pobres do mundo para os países desenvolvidos e em desenvolvimento que são rigorosamente regulamentados, mas com uma alta presença de migrantes indocumentados. Essas migrações são voluntárias e desencorajadas pelos Estados de destino, a menos que proporcionem apenas curtos períodos de permanência (24).

Quadro:1. Números de migrantes legais nos continentes e no mundo inteiro de 1990 até 2019

Anos	Total dos migrantes no Mundo	África	Ásia	Europa	América Latina e caribe	América do Norte	Oceania
1990	153.011.473	15.689.666	48.209.949	49.608.231	7.161.371	27.610.408	4.731.848
1995	161.316.895	16.357.077	46.418.044	53.489.829	6.688.710	33.340.948	5.022.287
2000	173.588.441	15.051.677	49.394.322	56.858.788	6.570.729	40.351.694	5.361.231
2005	191.615.574	15.051.677	53.439.306	63.594.822	7.224.942	45.363.257	6.023.412
2010	220.781.909	17.804.198	65.938.712	70.678.025	8.262.433	50.970.861	7.127.680
2015	248.861.296	23.476.251	77.231.760	75.008.219	9.441.679	55.633.443	8.069.944
2019	271.642.105	26.529.334	83.559.197	82.304.539	11.673.288	58.647.822	8.927.925

Fonte: Nações Unidas. Elaboração pessoal

De acordo com o quadro 1, desde 1990 até 2019, identifica-se que os continentes dos países migratórios, América do Norte, Ásia, e Europa registraram um número maior de migrantes do que os outros continentes. Vale ressaltar que, de acordo com a classificação das Nações Unidas os refugiados e os migrantes indocumentados não foram incluídos nos dados do quadro 1.

Para compreender o fenômeno da migração mais profundamente, é necessário analisar as teorias da migração que, ao longo dos anos, tentaram interpretar e explicá-las. A pesquisa em migração tornou-se mais importante na segunda metade do século XX, quando as migrações passaram a ser intensas e generalizadas. As interpretações predominantes na época eram de tipo econômico e demográfico e apenas nos últimos trinta anos os pesquisadores buscaram ir além. No entanto, mesmo as teorias recentes sobre migração não podem ser consideradas como teorias globais de migração, são análises de diferentes aspectos e níveis de um fenômeno altamente complexo (25). Como podemos observar, tanto a sociedade receptora quanto a de origem estão envolvidas na migração e, em ambos, vários atores entram em cena, incluindo os migrantes em potencial e os nativos do país de migração. Os migrantes mostram características e problemas distintos, dependendo do ponto de vista pelo qual são observados. Eles podem ser considerados vítimas, forçados a migrar das condições estruturais, fora de seu controle, como ferramentas necessárias para a economia global, como trabalhadores de baixo custo

ou como indivíduos que empreendem o caminho da migração impulsionados por seus próprios interesses pessoais.

As teorias sobre migração enfocam, por um lado, a origem dos fluxos migratórios, , que envolvem certas pessoas e certos países e, por outro lado, a perpetuação das migrações, por que as migrações continuam, mesmo quando as condições iniciais que as favoreceram deixaram de existir. Essas teorias não se esgotam em si mesmas, mas devem ser complementadas por outras interpretações. Os fatores que influenciam as migrações são individuais, motivacionais e contextuais, enquanto os níveis nos quais as migrações são articuladas são família, comunidade, nação e global (14,26).

1.3 Migração internacional no Brasil

No Brasil, a vinda dos migrantes internacionais é marcada pela abertura dos portos às “nações amigas” em 1808 e pela independência do país em 1822. A relação entre Portugal e Brasil foi determinante para a formação histórica e social de ambos, o Brasil foi colonizado pelos portugueses, o que não os colocava na situação de migrantes, mas de ocupantes. No entanto, a partir da independência em 1822, os portugueses passaram a chegar como migrantes e entre o fim do século XIX e o início do XX, a imigração lusitana tomou força. Milhares de homens, mulheres e crianças chegaram ao Brasil devido às dificuldades econômicas no país de origem e atraídos pelas afinidades linguísticas (NOGUEIRA, 1965).

A “migração” forçada e maciça de populações africanas ao Brasil, para servirem como força de trabalho escrava do século XVI ao XIX, se constitui em um fato histórico específico e de forte significado para a história do Brasil, desde a colônia até os dias atuais, e exige uma análise específica e articulada com a literatura sobre a escravidão africana em uma perspectiva ampla, extrapolando os objetivos desse projeto, nesse momento (27,28).

Outro fato marcante das migrações internacionais no Brasil foi a dos italianos, que formaram a maior colônia de migrantes no país no final do século XIX e início do século XX, que se fixaram principalmente na Província de São Paulo. Diversos fatores incentivaram esse deslocamento, como a grave crise política das décadas de 1860 e 1870, que levou a conflitos armados e terminou na unificação das duas províncias que eram

independentes, dando origem à atual Itália (CAMPAGNANO, 2006). Outro fator foi de ordem econômica, tendo como principais motivos conflitos armados e crise agrária, que levou milhares de famílias a abandonar suas pequenas propriedades rurais em direção às cidades. Nesse período, o governo brasileiro adotou políticas incentivando a migração para amenizar a situação vivida no momento, em que faltava mão de obra para a lavoura de café. A migração japonesa no Brasil começou a partir 1908, quando 781 japoneses viajaram do porto de Kobe até o porto de Santos, no Estado de São Paulo, e seguiram até as zonas cafeeiras. Naquela época, o café era o verdadeiro motor da economia brasileira. O fim da escravidão no país foi um elemento decisivo na implementação da migração italiana e japonesa (29).

Quadro:2 Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de migração internacional no território brasileiro em anos selecionado

ANO	POPULAÇÃO	ESTRANGEIROS
1872	9.930.478	382.041
1890	14.333.915	0
1900	17.438.434	1.074.511
1920	30.635.605	1.513.635
1940	41.236.315	1.283.833
1950	51.944.397	1.085.287
1960	70.191.370	1.252.467
1970	93.139.037	1.082.745
1980	119.002.706	912.848
1991	146.815.821	606.626
2000	169.872.856	431.319
2010	190.755.799	510.067

Fonte: IBGE Elaboração pessoal

Como se observa no Quadro 2, os números de migrantes registrados no Brasil durante o período de 1920 até 1970 foram elevados havendo uma progressiva queda a partir de 1980.

No Brasil, após a Segunda Guerra Mundial houve um fluxo de migrantes de diferentes nacionalidades, mas a partir dos anos 60 e 70, a migração internacional perdeu importância (força) em uma perspectiva mais ampla, predominando a migração nacional. Algumas migrações localizadas e com características específicas ocorreram, como a migração coreana, boliviana e paraguaia na cidade de São Paulo, e foram objeto de pesquisas (28, 30).

Quadro:3. Números de migrantes documentados no Brasil, 1990 a 2019.

BRASIL (ANO)	FEMININO	MASCULINO	TOTAL
1990	372.370	426.147	798.517
1995	345.405	396.152	741.557
2000	318.440	366.156	684.596
2005	295.563	343.019	638.582
2010	272.686	319.882	592.568
2015	329.730	386.838	716.568
2019	371.345	435.661	807.006

Fonte: Nações Unidas. Elaboração pessoal

Como se observa no Quadro 3, os números de migrantes documentados em geral no Brasil, a partir de 1990, não se modificaram substancialmente, mas a partir dos anos 2000, e em particular na década de 2010, a migração internacional voltou a ser um tema de interesse político no Brasil, inicialmente, tendo como pano de fundo a crise migratória internacional, e destacando-se nesse novo cenário, a migração haitiana para o Brasil. Vale sublinhar, de acordo com a classificação das Nações Unidas os refugiados e os migrantes indocumentados não foram incluídos nos dados do quadro 3.

1.4 Migração Haitiana no Brasil

A entrada massiva dos haitian(o)as para o Brasil começou após os desastres naturais ocorridos no país, como o terremoto de 2010 e os furacões SANDY e ISAAC, e a epidemia de cólera de 2012. A migração haitiana para o Brasil se deu também devido à decadência econômica e a instabilidade política do país (33).

Dois anos após o terremoto que devastou o Haiti, o fluxo de migrantes para o Brasil se intensificou também como consequência das políticas restritivas de migração adotadas pelos países da região do Caribe que, após conceder uma curta moratória, fecharam as fronteiras e retomaram a política de expulsão. De acordo com Thomaz (2013), a presença dos soldados brasileiros que participam da força de paz das Nações Unidas na ilha do Caribe desde 2004 e o forte desenvolvimento da economia brasileira nos últimos anos, foram alguns aspectos que motivaram a vinda dos haitianos pelo país (34).

COSTA (2015) afirma que, o processo de migração ocorre por via aérea de Porto Príncipe a Quito no Equador. Como o país não exige visto de entrada para os haitianos, a partir de Quito a jornada continua por terra no Peru para Tabatinga no estado da Amazônia ou Brasileia no estado do Acre. Segundo TELEMAQUE (2012) os migrantes pagam aos traficantes de US \$ 2.000 a US \$ 5.000 por uma viagem que os expõe a todo tipo de perigos, roubos e violência contra as mulheres (35,36).

As dificuldades na viagem e na entrada dos migrantes haitianos (as) concentra o debate público brasileiro a respeito da migração haitiana e catalisa a atenção política e da mídia sobre o assunto. De acordo com os dados da Secretaria de Justiça e Direitos Humanos do Estado do Acre, de 29 de dezembro a 2 de janeiro de 2012, cerca de 500 haitianos sem documentos chegaram à cidade de Brasileia, na fronteira com a Bolívia, elevando o número de migrantes para 1.300, 6,5% da população de 20.000 brasileiros; a razão que levou tantos haitianos a atravessar a fronteira foi o medo de que em 2012 o governo brasileiro limitasse sua entrada. Segundo declarações de representantes do governo, o primeiro grande grupo de haitianos, composto por 140 pessoas, chegou à Brasileia em 14 de janeiro de 2011, ano em que cerca de 2.300 haitianos entraram no estado do Acre (34,37).

Para enfrentar a emergência e resolver o problema da incapacidade de conceder vistos de refugiados aos haitianos, o governo brasileiro aprovou a Resolução Legislativa nº 97. O secretário executivo do Ministério da Justiça, Luiz Paulo Teles Barreto, explicou o motivo pelo qual o visto foi concedido por razões humanitárias, durante a audiência pública da Comissão de Relações Exteriores e Defesa Nacional (CRE) do Senado, para tratar da crise humanitária decorrente da chegada de milhares de haitianos às pequenas cidades da região Norte do País.

Reconhecemos a precariedade das condições de vida no Haiti, especialmente depois do terremoto de janeiro de 2010 e do surto de cólera e consideramos importante prestar apoio humanitário aos que buscam melhores condições de vida no Brasil. Não interessa, porém, estimular uma diáspora haitiana. Nossos esforços devem ser no sentido de que esses migrantes possam ter como horizonte o retorno a seu país, daí a importância de programas de capacitação aqui no Brasil. Legalmente, não há como tratar os migrantes haitianos como refugiados, status que só se aplica às vítimas de discriminação e perseguições decorrentes de raça, etnia e convicções políticas, além de pessoas desalojadas por guerras ou situações massivas de violação dos Direitos Humanos. Os dois mil pedidos de refúgio já submetidos ao governo brasileiro foram todos negados, por falta de base jurídica. As opções, nesses casos, são devolver o migrante ao país de origem ou legalizá-lo. Temos optado pela concessão do visto, por razões humanitárias (AUDIENCIA NO SENADO, 2012).

Em 12 de janeiro de 2012, o Conselho Nacional de Imigração (CNIg) aprovou, considerando os problemas humanitários e econômicos causados pelo terremoto, a concessão pela Embaixada do Brasil em Porto Príncipe de 1.200 vistos por ano aos cidadãos haitianos no período de dois anos, uma média de 100 por mês. A concessão do visto não estava condicionada por diplomas escolares, qualificações profissionais ou contratos de trabalho, conforme exigido para vistos de trabalho normais; os vistos eram válidos por um período de cinco anos, após os quais os haitianos teriam que provar que tinham meios de subsistência para viver no Brasil. A Resolução Normativa deveria permanecer em vigor por um período de dois anos; depois desse período, todos os haitianos que estivessem no país antes da publicação da Resolução seriam regularizados, enquanto todos os haitianos que entrassem ilegalmente no país após a sua entrada em vigor seriam expulsos (38).

O Ministro do Trabalho Paulo Roberto dos Santos Pinto afirmou que com a aprovação da Resolução Legislativa nº 97, de 12 de janeiro de 2012, o governo abriu um canal legal para a migração haitiana, a fim de impedir que organizações internacionais de tráfico explorassem a situação de extrema pobreza enfrentada pelos migrantes. A

exploração de migrantes haitianos já havia sido relatada em dezembro de 2011, quando Miriam Medeiros da Silva, coordenadora geral da Secretaria de Acompanhamento e Estudos Institucionais do Gabinete de Segurança Institucional (GSI) da Presidência, declarou:

“Não vamos tolerar o tráfico de pessoas, e impedir que a criminalidade dos coiotes³ se estabeleça na região Peru e Bolívia”(39).

As ações do governo, a concessão de vistos por razões humanitárias, além de pôr fim às atividades criminosas relacionadas ao contrabando de migrantes, ajudaram a resolver a situação de emergência das cidades fronteiriças no norte do país. No início de janeiro de 2012, cerca de 1.500 haitianos moravam em Tabatinga, uma cidade do estado do Amazonas na fronteira com a Colômbia e o Peru, em menos de uma semana, de 29 de dezembro a 2 de janeiro, 208 haitianos haviam entrado ilegalmente no município. O ministro da Justiça José Eduardo Cardozo (2012) disse que em dois anos, aproximadamente 4.000 haitianos haviam entrado ilegalmente no Brasil, 1.600 dos quais foram regularizados. Em Tabatinga, os haitianos eram colocados em uma lista de espera para serem entrevistados por funcionários da Polícia Federal que trabalhavam no setor de imigração. As entrevistas com os migrantes ocorriam três vezes por semana e, em média, eram entrevistados de 10 a 13 pessoas, o que implicava um período de espera que às vezes se estendia até três meses (36). A partir de 2013, de acordo os dados da polícia federal a maioria dos migrantes haitianos(as) começaram a chega no Brasil por via área.

³ são os operadores da rota de imigração ilegal do Haiti para o Brasil. O principal roteiro deles passa pela República Dominicana, vizinha do Haiti, e atravessa Equador, Peru e Bolívia, até chegar ao Brasil.

2. SAÚDE DOS MIGRANTES NO CONTEXTO BRASILEIRO

Os constantes fluxos migratórios trouxeram ao Brasil não apenas pessoas, mas também culturas, religiões, preocupações e hábitos de vida diferentes da sociedade brasileira, que contribuíram para uma mudança social e cultural. O conceito de saúde há muito tempo foi definido como "ausência de doença". No entanto, a OMS (1948) definiu saúde como (9):

[...] um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não simplesmente ausência de doença (OMS,1948).

O artigo 196 da Constituição Brasileira afirma que:

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 (40).

Em nível internacional, a saúde dos migrantes é protegida pela Declaração Universal dos Direitos Humanos, o artigo 2 declara:

[...] todo ser humano tem capacidade para gozar os direitos e as liberdades estabelecidos nesta Declaração, sem distinção de qualquer espécie, seja de raça, cor, sexo, idioma, religião, opinião política ou de outra natureza, origem nacional ou social, riqueza, nascimento, ou qualquer outra condição (41).

A lei de migração brasileira (LEI Nº 13.445, DE 24 DE MAIO DE 2017) também assegura a saúde dos migrantes no artigo 4 inciso 8:

Acesso a serviços públicos de saúde e de assistência social e à previdência social, nos termos da lei, sem discriminação em razão da nacionalidade e da condição migratória (42).

A população migrante no Brasil representa uma parte importante da população e, portanto, é necessário estudar os problemas de saúde mais importantes e o acesso aos serviços de saúde para se adaptar às novas necessidades de cuidado e assistência. Os dados demográficos e fluxos migratórios de migrantes e refugiados no país destacam a

relevância do fenômeno. A presença dos migrantes implica a repercussão em diversos setores, incluindo o da saúde, onde os profissionais prestam cuidados e assistência a pessoas com culturas, religiões, valores, estilos de vida e línguas diferentes, criando um laço com cidadãos com novas necessidades de bem-estar (43,44).

Os dados sobre o uso de serviços de saúde por migrantes ainda são escassos, mas podem ser destacadas algumas dificuldades no acesso aos serviços de saúde. De acordo com PADILLA (2013), vale ressaltar que o perfil de saúde dos migrantes é influenciado por muitas variáveis (45), dentre as quais podemos citar:

- A possibilidade de exposição a fatores de risco ambientais, microbiológicos e comportamentais no país de origem;
- A viagem ao país de acolhimento, por vezes física e psicologicamente desgastante;
- A capacidade de acolhimento do país anfitrião;
- A precária situação de habitação e higiene no trabalho;
- O grau de acessibilidade e a forma de uso dos serviços de saúde

Diversos estudos (3,5,46) indicam que nos países receptivos os migrantes e refugiados encontram muitos obstáculos para acessar os serviços de saúde. Barreiras legais relacionadas à incerteza sobre os direitos de bem-estar das pessoas migrantes; barreiras econômicas; barreiras burocráticas/administrativas, relativas aos documentos dos migrantes e refugiados; barreiras organizacionais, relacionadas, por exemplo, com o pedido de algumas mulheres migrantes para serem atendidas por médicas; barreiras de linguagem; barreiras de comunicação; barreiras interpretativas; barreiras culturais, raciais, associadas às crenças, costumes, hábitos e diferente interpretação de conceito de saúde das populações migrantes.

A existência de desigualdades na saúde acarreta preconceito a todos os integrantes da sociedade. Há uma relação entre as boas condições de saúde dos indivíduos em uma sociedade e a coesão social e as sociedades igualitárias e saudáveis possuem uma coesão social mais forte que leva as pessoas a se perceberem como parte da mesma comunidade e complicações. Por outro lado, sabe-se que a redução das desigualdades em saúde contribui, devido à melhoria das condições de grupos desfavorecidos, para uma mudança

na situação média de saúde da população como um todo e, conseqüentemente, na saúde em geral. A redução das diferenças na saúde poderia, portanto, ter um impacto positivo na coesão social, uma vez que, para uma pessoa migrante, a saúde é um elemento-chave da sua integração (2,45). Uma pessoa saudável tem mais recursos para se encaixar em uma sociedade do que uma pessoa que não tem ou tem menos recursos. Em um contexto migratório, pode-se, portanto, supor que tudo o que favorece a saúde favorece também a integração social dos migrantes e refugiados.

Na declaração de Bratislava sobre saúde dos migrantes, afirma-se a importância de ter instituições geridas pelos migrantes, o que poderia promover o bem-estar de todos e facilitar a integração e participação dos migrantes nos países de acolhimento. A promoção da inclusão e compreensão, contribuindo para a coesão, aumenta o desenvolvimento da sociedade (47).

O Relatório Final da Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde (2008) constatou que as intervenções realizadas para melhorar as condições de saúde dos grupos desfavorecidos levam à diminuição dos gastos públicos com a saúde. Por outro lado, boas condições de saúde são um fator de produção, em particular para os trabalhadores de classes sociais desfavorecidas, como é o caso dos migrantes e refugiados, para quem a condição física é um instrumento de trabalho (48).

3. OS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO POPULACIONAIS E ADMINISTRATIVOS COMO FERRAMENTA PARA A PESQUISA

Na literatura é possível encontrar múltiplas definições para o termo “sistema de informação”, cada uma delas se concentrando em diferentes aspectos, complementares. Sackman se concentra mais nas interações homem-máquina, afirmando que o sistema de informação:

[...] é uma organização em evolução de pessoas, computadores e outros equipamentos, incluindo sistemas de comunicação e suporte associados, e sua operação integrada para regular e controlar eventos ambientais selecionados para alcançar objetivos do sistema⁴ (49) tradução nossa).

Segundo Gil (1999), o conceito de sistema de informação é

[...] um conjunto de recursos humanos, materiais, tecnológicos e financeiros agregados segundo uma sequência lógica para o processamento dos dados e a correspondente tradução em informações (50).

Na visão de Stair (1998), o sistema de informação

[...] é uma série de elementos ou componentes inter-relacionados que coletam (entrada), manipulam e armazenam (processo), disseminam (saída) os dados e informações e fornecem um mecanismo de feedback (51).

Com base nessas citações, podemos afirmar que o sistema de informação é uma importante ferramenta de pesquisa, por meio da qual as organizações transformam, com o auxílio de metodologias, processos, meios técnicos e recursos humanos, o conjunto de dados criados e coletados nas sociedades. Conforme Batista (2004) os dados representam um dos principais insumos para a produção da informação, que deve necessariamente vir acompanhada de um conjunto de recursos humanos e meios técnicos. Estes últimos são representados por todos os equipamentos informáticos utilizados (computadores, redes) tanto a nível de hardware e software como por outros equipamentos de comunicação e suporte físico de dados. Os recursos humanos incluem todo o pessoal interno ou externo

⁴ Texto original: “an evolving organization of people, computers and other equipment, including associated communication and support systems, and their integrated operation to regulate and control selected environmental events to achieve system objectives.”

envolvido na concepção, gestão, manutenção, fornecimento, operação e utilização do sistema de informação. Cada sistema de informação possui um conjunto básico definido de dados considerados de interesse, representativos dos aspectos mais significativos do fenômeno ou evento que pretende investigar, e que são estruturados e disseminados segundo tecnologias computacionais variadas, acompanhando o desenvolvimento científico e tecnológico de diferentes áreas (52).

De acordo com Machado (2013), informações são dados que passaram por um processo que as tornou significativas para o destinatário e, portanto, útil para tomar decisões, atuais ou futuras. Um conceito chave emerge imediatamente da definição: dados e informações são duas noções diferentes, mesmo que estejam conectadas uma com a outra. Se de fato o primeiro é a representação objetiva, fato ou evento, informação é um dado imbuído de um significado específico em relação a um propósito específico e que, por esse motivo, envolve um certo grau de interpretação ou julgamento(53).O início do século XXI é caracterizado pelo papel cada vez maior da informação para o desenvolvimento social. A posse de dados oportunos, precisos e confiáveis é cada vez mais a chave do sucesso em uma variedade de ações. Além disso, o acesso e recebimento de informações se torna um fator extremamente importante na adoção de decisões.

O desenvolvimento da informação com base eletrônica começou nos EUA a partir dos anos 60 do século XX. Uma ferramenta técnica universal para processar qualquer informação é o computador, que pode ser considerado como executando o papel de amplificador do hardware intelectual do homem e da sociedade como um todo (54). O surgimento e desenvolvimento de computadores foi a base para o processo de informatização da sociedade. Nesse sentido, a informática é uma ferramenta para o uso eficiente da informação (dados e conhecimentos) em vários campos da atividade humana. A informatização da sociedade é um processo social global, cuja peculiaridade é que o tipo de atividade dominante no campo da produção social é a coleta, acumulação, processamento, armazenamento, transmissão, uso, produção de informações realizadas com base no microprocessador moderno e na tecnologia de computadores, bem como vários meios de interação e troca de informações.

A política de informação do Brasil, que faz parte do arcabouço político e ideológico da administração pública, é de natureza sistêmica e visa harmonizar os

interesses dos cidadãos, da sociedade e do Estado. Seu objetivo é construir a sociedade da informação com base no desenvolvimento socioeconômico, político e cultural do país. A regulação proposital do Estado da esfera da informação é uma característica distintiva do funcionamento do sistema de poder legislativo e executivo de todos os países modernos. De acordo com a definição afirmada na literatura brasileira especializada, a política de informação como um todo é vista como uma ferramenta eficaz de influência política e um meio eficaz de alcançar objetivos políticos, a psique das pessoas, seus comportamentos e atividades, no interesse do Estado e da sociedade civil (55,56).

As migrações internacionais representam um fenômeno demográfico e, como tal, são descritas principalmente em termos de fluxos populacionais e grupos de migrantes. Dessa forma, a abordagem tradicionalmente seguida pelas instituições de segurança nacionais e estatísticas oficiais, especialmente no primeiro período de experiência de migração do país, não levam em consideração o processo de unificação dos dados. Para maior perspicuidade, podemos distinguir os principais produtores de dados administrativos a respeito da migração no Brasil. Em particular, temos:

Ministério da Justiça e Polícia Federal

<i>Sistema</i>	<i>Objetivo</i>
Sistema de Registro e Registro de Estrangeiros (SINCRE)	Cadastrar estrangeiros no país
Sistema de Tráfego Internacional (SINTE)	Registrar o tráfego internacional
Sistema de Informação sobre Processos (SIAPRO)	Permitir monitorar o processo do imigrante
Sistema de Tráfego Internacional (STI)	Versão mais antiga do Sistema de Tráfego Internacional
Sistema de Registro Nacional Migratório (SISMIGRA)	Versão nova do Sistema de Registro e Registro de Estrangeiros

Fonte: <https://portaldeimigracao.mj.gov.br/pt/>

Ministério da Economia e do Trabalho

<i>Sistema</i>	<i>Objetivo</i>
Banco de Dados Eletrônico para Requerimentos e Autorizações de Entidades de Trabalho para Estrangeiros (CERTE)	Receber demandas de autorizações de trabalho por empresas e organizações e permitir que mantenham informações e documentos atualizados de acordo com os Requisitos CGIg ⁵
MIGRANTEWEB	Permitir que os imigrantes solicitem autorização de trabalho e a seguir enviar a solicitação para o CGIg
Relatório Anual de Informações Sociais (RAIS)	Apresentar um relatório administrativo anual abrangente com o registro de todos os trabalhadores no Brasil, incluindo migrantes
Cadastro Geral de Empregados e Desempregado (CAGED)	Mostrar o cadastro mensal sobre os movimentos do mercado de trabalho, tornando possível recuperar o número de migrantes, através do cruzamento com o banco de dados CTPS.
Registro de Trabalho e Previdência Social (CTPS)	Banco de dados sobre os documentos de trabalho exigidos de todos os trabalhadores, incluindo migrantes

Fonte: <https://portaldeimigracao.mj.gov.br/pt/>

Ministério das Relações Exteriores

<i>Sistema</i>	<i>Objetivo</i>
Consular Integrado	Conceder vistos para estrangeiros no exterior

Fonte: <https://portaldeimigracao.mj.gov.br/pt/>

Podemos observar que cada Ministério possui vários sistemas de coleta de dados sobre migração, mas não se integram entre si. A falta de integração dificulta o conhecimento da situação da migração internacional no Brasil. A coleta de dados de migração internacional representa um desafio para os países, esses problemas foram debatidos pela Organização Internacional de Migração. A padronização e integração dos dados relacionado ao fluxo migratório no Brasil é muito importante para a integração dos migrantes e refugiados na sociedade.

⁵ Coordenação Geral de Imigração vinculado ao Ministério da Economia e do Trabalho.

No que se refere à área da saúde especificamente, de acordo com a definição da Organização Mundial de Saúde (OMS), um sistema de informação em saúde:

[...] é um conjunto de componentes que atuam de forma integrada por meio de mecanismos de coleta, processamento, análise e transmissão de informação necessária e oportuna para implementar processos de decisões do sistema de saúde. Seu propósito é de selecionar dados pertinentes e transformá-los em informações em saúde, que permite planejar, financiar e avaliar os serviços de saúde (57,58).

O desenvolvimento tecnológico e digital dos últimos anos também influenciou significativamente a forma como a saúde é organizada e estruturada. De fato, com o passar do tempo, todos os documentos importantes, como as informações sobre nascimento, morte e notificação de agravos de notificação compulsórias, bem como sistemas com informações relativas aos serviços de saúde, como internações, consultas, consumo de insumos diagnósticos, principalmente do setor público, passam a ser disponíveis em formato digital. Esta documentação é de grande importância, não somente porque permite coletar uma quantidade inestimável de dados do usuário, como idade, sexo, acesso a serviços, diagnósticos. São informações importantes no desenvolvimento de ações de prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças(59).

Além de favorecer todos esses processos, os dados de saúde também permitem comparações entre pessoas vivendo em contextos geográficos e sociais muito diversos entre si, informações que podem ser úteis para o início de investigações epidemiológicas destinadas a identificação de possíveis fatores de risco que contribuem para o desenvolvimento de patologias graves. (60).

No Brasil, o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), foi criado pelo decreto 100 de 19/04/1991. Trata-se de um órgão da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde, que é responsável pela coleta de dados no âmbito da saúde, estrutura os sistemas de informação da saúde integrados, auxilia na gestão de vários níveis de atenção em saúde. Há vários sistemas de informação que fazem parte do DATASUS, dos quais podemos citar o Sistema de Informação de Mortalidade/SIM, o Sistema de Informação de Nascidos Vivos/SINASC, O Sistema de Informação de Agravos de Notificação/SINAN e Sistema de Informações Hospitalares/SIH entre outros (61). Apenas o SIM e o SIH registram a nacionalidade dos

indivíduos cujos dados estão nos sistemas, o que se mostra ser uma limitação importante, particularmente em momentos importantes para o país, como a pandemia pela COVID19.

O Sistema de Informações Hospitalares foi criado pelo DATASUS com o intuito de coletar e armazenar os dados de internações no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o sistema informa mensalmente para o DATASUS todos os hospitais de saúde públicos, conveniados e contratados que realizam internações pelos municípios e estados. O SIH disponibiliza aos gestores relatórios com informações para o pagamento dos prestadores, acompanha o desempenho dos hospitais relacionados às metas firmadas nos contratos, garante ferramentas de auxílio para as ações de avaliação em saúde, de prevenção e promoção da saúde, auditoria em saúde, na construção de perfil de morbidade e mortalidade (61). Vale ressaltar que os dados coletados desse sistema se restringem aos hospitais públicos e privados conveniados.

A análise das informações existentes sobre os migrantes haitianos nos diferentes sistemas de informação em que a nacionalidade é registrada, pode permitir a elaboração de um perfil nacional inicial das condições de vida e saúde dessa população no período 2010 a 2018 e a identificação de lacunas que merecem ser discutidas para o aprimoramento das informações sobre essa população migrante e outras que existem no Brasil.

4. OBJETIVOS

Objetivo Geral

- Conhecer o perfil social, demográfico e epidemiológico dos migrantes haitianos no Brasil no período 2010 a 2018

Objetivos específicos

- Descrever e analisar os registros referentes aos migrantes haitianos nas bases de dados Ministério da Justiça e de Segurança Pública e da Polícia Federal, Ministério do Trabalho e Ministério da Saúde, de 2010 até 2018;
- Realizar revisão de literatura científica referente ao tema dos migrantes haitianos no Brasil, no período de 2010 até 2020.

5. METODOLOGIA

Tipo de estudo

A concepção metodológica da pesquisa fundamenta-se em dois tipos de estratégias: revisão de literatura e análise descritiva de dados secundários, extraídos de sistemas de informações públicos administrativos brasileiros.

As fontes carregam informações que podem ser representadas na forma de números: dados organizados segundo critérios usuais na estatística e epidemiologia, lugar, tempo, sexo e faixa etária.,

A revisão da literatura, realizada segundo metodologia bem estabelecida, permite dialogar com os dados quantitativos contribuindo para a sua interpretação, os quais por sua vez, permitem agregar interpretações aos achados das publicações.

O delineamento do trabalho teve cinco fases:

- A **primeira fase** foi a definição do recorte do objeto a ser estudado em um tema tão amplo como o da Migração e Saúde, com base em uma revisão da literatura sobre migração internacional, migração haitiana no Brasil e a presença desse grupo populacional nos sistemas de informação pública existentes.
- A **segunda fase** consistiu na coleta de dados por meio das bases de registros administrativos de três Ministérios, Ministério da Justiça e Segurança Pública, Ministério de Saúde e Ministério do Trabalho, e da Polícia Federal. Vale ressaltar que todos esses dados são dados de livre acesso.
- A **terceira fase** foi a realização da Revisão de Escopo da literatura científica referente ao tema dos migrantes haitianos no Brasil, no período de 2010 até 2020.
- Na **quarta fase** teve lugar o momento da análise e interpretação dos dados, definição do plano de análise, considerando as limitações e a qualidade dos dados obtidos e seu potencial para generalizações a partir dos dados.

- A **quinta e última fase** foi a análise descritiva dos dados e a redação da dissertação, quando se buscou a integração entre os dados quantitativos sobre os migrantes haitianos e a literatura existente sobre eles no período em análise.

População de estudo

A população considerada na pesquisa abrangeu os migrantes haitianos que entraram no Brasil durante o período de 2010 até 2018 e que foram incluídos nos sistemas de informação pública existentes. Escolhemos essa periodização porque é nesse intervalo de tempo que a migração haitiana para o Brasil cresce vertiginosamente, impulsionada, principalmente pelo terremoto que assolou o Haiti em 2010, por outros desastres naturais que ocorreram no país durante esse período e pela profunda instabilidade política que marca o Haiti na última década. Utilizamos como base para a definição da população a ser estudada o banco de dados do sistema de informação da Polícia Federal.

Localização de estudos/dados relevantes ao tema de pesquisa

Utilizamos a estratégia de busca dos documentos sobre migração e saúde com recursos de biblioteca física e bases de dados eletrônicas: Web of Science, Scopus, LILACS, PUBMED, BVS Saúde, EMBASE. Usamos como palavras descritoras: mobilidade humana, migração internacional, migração haitiana, determinantes sociais, inclusão da sociedade. Após a busca, os artigos foram incluídos no programa Mendeley.

As pesquisas que apresentaram e discutiram o conceito de migração e saúde, mobilidade humana e presença dos migrantes nos sistemas de informações públicos brasileiros foram incluídas. A busca por pesquisas já realizadas sobre o tema não se circunscreveu a um período específico. Tendo em vista a escassez de pesquisas sobre a temática, utilizamos todo o material encontrado, independente de quando foi produzido.

Aspectos Éticas

O projeto de pesquisa foi aprovado pela Comissão de Ética da Faculdade Medicina da Universidade de São Paulo

A) Revisão de escopo

Objetivo: Conhecer o perfil da literatura científica referente ao tema dos migrantes haitianos no Brasil, no período de 2010 até 2020.

Trata-se de um Revisão de Escopo com base no protocolo do instituto Joanna Briggs (66), aplicado ao projeto intitulado: Migração e Saúde: os migrantes haitianos no Brasil. Como pergunta inicial: onde são publicados e quais são os resultados das pesquisas científicas sobre a migração haitiana no Brasil?

A revisão da literatura científica e de documentos de migração, produzidos por pesquisadores sobre o tema dos migrantes haitianos no Brasil, foi realizada através de uma pesquisa sistemática realizada nas principais bases de dados bibliográficos

Bases de dados bibliográficos consultados

A busca foi realizada em quatro bases de dados: Google Scholar, Scopus, Pubmed, Web of Science. Em seguida, foi realizada uma busca manual de referências bibliográficas.

Critério de inclusão

- Tema: referente aos migrantes haitianos no Brasil. Data de publicação de 2010 até 2020.
- Artigos científicos; teses; relatórios de pesquisas que abordam o momento da chegada no país, a saúde e o trabalho dos migrantes haitianos no Brasil.
- Não há limitação de idiomas.

A pergunta e os critérios foram pensados com base de uso da estratégia do PCC, que significa de acordo com o protocolo proposto pelo instituto Joanna Briggs: População; Conceito e Contexto. Foram delineados;

P: Migrantes haitianos no Brasil

C: Entradas dos migrantes, o Trabalho do migrante, a saúde dos migrantes

C: Migração e Saúde

Estratégia de busca / resultados

Google Scholar: fizemos uma busca no site, no dia 26 de novembro de 2020, usando esta estratégia: utilizando a ferramenta pesquisa avançada, procuramos nos títulos dos artigos, aqueles que possuíam as palavras "Imigração haitiana no Brasil", com um filtro temporal de 2010 a 2020. A partir disso, encontramos 33 documentos. A busca no Google Scholar também permitiu uma avaliação da literatura cinza presente. Os documentos foram incluídos no programa do Excel com o objetivo de identificar e eliminar arquivos duplicados.

Web of Science: fizemos uma busca no site, no dia 26 de novembro de 2020, usando esta estratégia: utilizando a ferramenta de busca simples, digitamos "Immigrant and haitian and Brazil", com o filtro temporal de 2010 a 2020. Foram encontrados 25 documentos.

SCOPUS: fizemos uma busca no site, no dia 26 de novembro de 2020, usando esta estratégia: utilizando a ferramenta de busca simples, digitamos (immigrant OR migrant AND haitian AND brazil) com o filtro temporal de 2010 a 2020. Foram encontrados 34 documentos.

PUBMED: fizemos uma busca no site, no dia 26 de novembro de 2020. Usando esta estratégia: utilizando a ferramenta de busca simples, digitamos "Immigrant and haitian and Brazil", com o filtro temporal de 2010 a 2020. Encontramos 17 documentos. Uma pesquisa manual de referências bibliográficas foi posteriormente implementada, o que levou à inclusão de 3 documentos adicionais.

A busca bibliométrica contou com acompanhamento de bibliotecária especializada em revisão sistemática da Biblioteca da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo durante as buscas nas bases.

Processo de seleção dos estudos

As etapas para a seleção dos estudos foram as seguintes: foi feita uma junção dos documentos encontrados em cada base no programa do Excel, em seguida, os documentos duplicados e os que não atendiam os objetivos do estudo foram eliminados. Por fim, os restantes foram lidos na íntegra para escolher os documentos de acordo com os critérios.

Foi elaborado um fluxograma para descrever as etapas do processo de pesquisa e seleção dos artigos.

B) Construção do perfil social, demográfico e epidemiológico dos migrantes haitianos 2010-2018

Fontes de extrações dos dados

Os dados foram coletados a partir das bases de registros administrativos de três Ministérios e da Polícia Federal: do Ministério da Justiça e Segurança Pública, as informações partiram das bases de dados da Coordenação Geral de Imigração Laboral (CGIL) e do Conselho Nacional de Imigração (CNIg); do Ministério do Trabalho foram coletados dados das bases do Cadastro Geral de Empregados e Desempregados (CAGED) e da Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS); da Polícia Federal os dados foram extraídos das bases do Sistema de Tráfego Internacional (STI) e do Sistema de Registro Nacional Migratório (SisMigra); do Ministério da Saúde foram coletados os dados do SIM e SIH do Data SUS.

Os dados do sistema de informações, da Polícia Federal, Ministério da Saúde, Ministério da Justiça e Segurança Pública foram limitados de 2010 a 2018. Foram excluídos os registros da Polícia Federal, do Ministério de Saúde, do Ministério da Justiça e Segurança Pública, do Ministério do Trabalho que não se referem à migração haitiana no Brasil.

Informações gerais dos dados

Nas bases de dados da Polícia Federal, SISMIGRA, foram identificadas 28 variáveis (Anexo I), dentre as quais extraímos as informações das seguintes variáveis: Ano de entrada; Sexo; Idade; UF de entrada; UF de residência. Usamos esse banco de dados para analisar o perfil dos migrantes haitianos que entraram no território brasileiro desde 2010 até 2018. Não foi possível identificar quantos indivíduos tiveram mais de uma entrada.

Nos dados do Ministério do Trabalho, CTPS, foram encontradas 52 variáveis, dentre as quais coletamos as informações com as seguintes variáveis: Ano de registro;

Sexo; Idade; Escolaridade. Utilizamos esse banco de dados a fim de analisar o perfil dos haitianos que trabalharam com registro formal no Brasil no período de 2010 até 2018. Não foi possível identificar quantos indivíduos tiveram mais de um registro.

No banco de dados do Ministério da Saúde, recorremos ao Sistema de Informação de Mortalidade/SIM e ao Sistema de Informação de Hospitalização/SIH, que fazem parte do DATASUS, com o objetivo de analisar o perfil dos migrantes haitianos que foram internados no SUS e morreram no Brasil entre 2010 a 2018. Extraímos do Sistema de Informação de Mortalidade as informações com as seguintes variáveis: Ano de Óbito; Sexo; Causa Básica; Idade; Data de nascimento; Data do óbito; Município. Coletamos as variáveis de Idade, Sexo, Ano, CID e Município no Sistema de Informação Hospitalar.

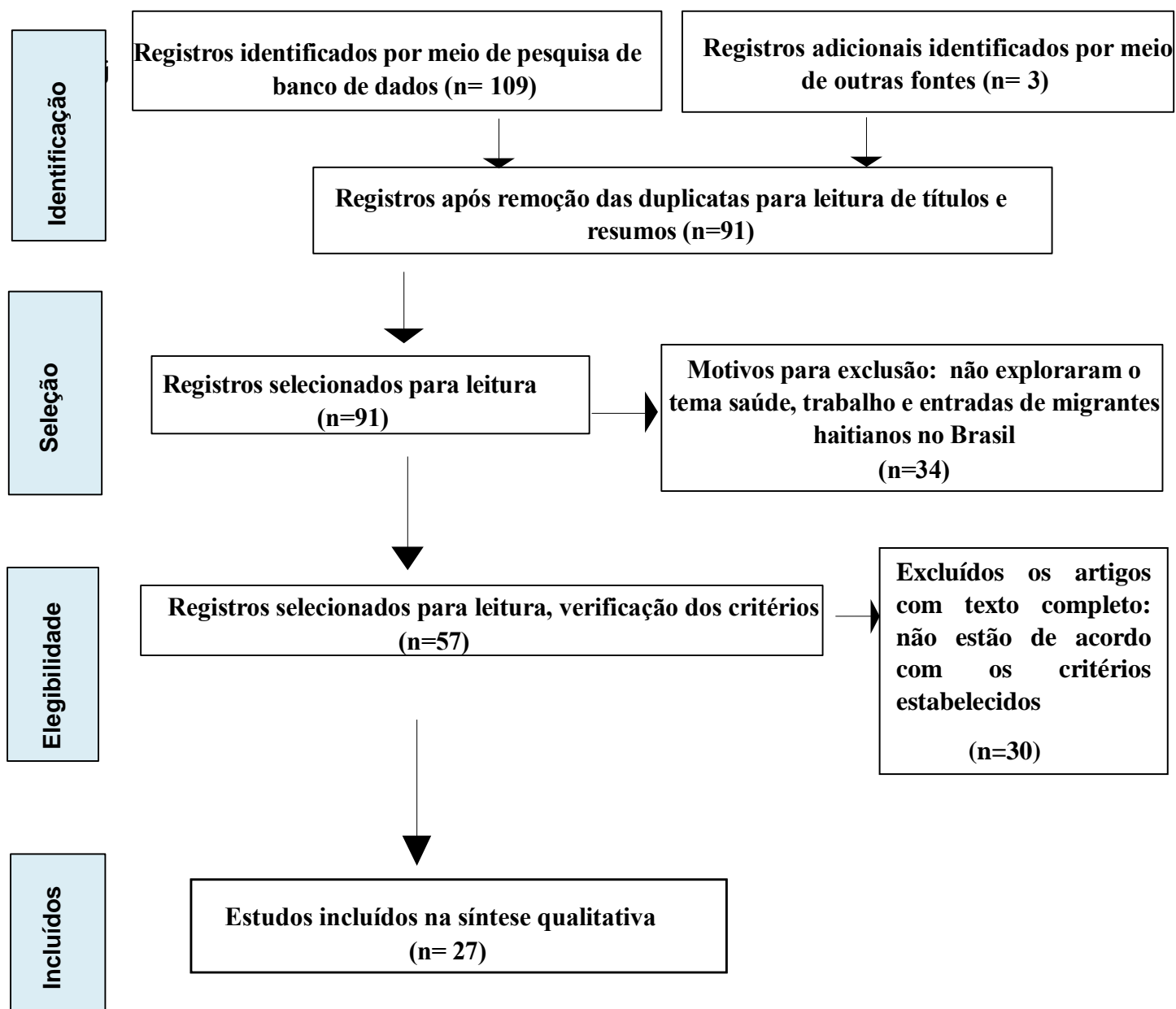
Análise dos dados

Transferimos os dados a partir das bases de dados fornecidas pelos responsáveis pelos sistemas de informação, após solicitação (SISMIGRA e CTPS) e DATASUS (SIM e SIH), em arquivos Excel simples, que permitiram trabalhar e extrair as informações de interesse para a investigação. Extraímos as frequências simples para as variáveis de cada banco de dados, com o intuito de identificar as variáveis vazias, com ajuda do programa estatístico SPSS. Fizemos higienização dos dados, para deixá-los de acordo com os critérios da pesquisa. Padronizamos as categorias de variáveis, agrupamos as faixas etárias, transformamos os dados em tabelas descritivas e cruzamentos. Foi aplicado teste de tendência e linearidade do padrão temporal aos dados coletados, com objetivo de identificar a existência, ou não, de padrões explicativos na distribuição temporal dos valores encontrados.

6. RESULTADOS

A) Revisão de Escopo

Prisma flow diagram



Foi elaborado um quadro sinóptico com características selecionadas dos estudos

Quadro 4 Título, Ano de publicação, Autores, Objetivo do estudo, Local do estudo, Revista

Título/ ano	Autores	Objetivo	Localidade	Revista
Seguindo rotas: reflexões para uma etnografia da imigração haitiana no Brasil a partir do contexto de entrada pela tríplice fronteira norte (2014).(62)	Paloma Karuza Maroni da Silva.	Analisar a emergência da nova rota migratória Haiti-Brasil a partir de pesquisa etnográfica realizada no contexto da tríplice fronteira norte (Tabatinga, Brasil/ Letícia, Colômbia/ Santa Rosa, Peru) e, de forma complementar, também na cidade de Manaus-AM, que é o ponto seguinte da rota	Regional	Repositório da UNB
Neither refugees, nor migrants: The arrival of Haitians to the city of Tabatinga (Amazonas). (2014) (63)	Jean-François Véran, Débora da Silva Noa et al.	Analisar a migração de 4.000 haitianos entre o início de 2010 e março de 2012 em Tabatinga (Amazonas), como um "evento crítico" na história migratória recente do Brasil.	Regional	Dados
From Haiti to the Amazon: public health issues related to the recent immigration of Haitians to Brazil (2014).(64)	Tom Rawlinson, André Machado Siqueira, et al	Analisar a filariose linfática e a cólera em migrantes haitianos na Amazônia	Regional	PLOS DISEASES
A imigração Haitiana no Brasil: Características Demográficas na região Sul e no Distrito Federal (2014).(65)	Leonardo Cavalcanti, Tania Tonhati, Delia Dutra, et al.	Um relatório sobre a migração haitiana no Brasil	Nacional	Obmigra
Ressignificação da identidade no processo de imigração haitiana: uma pesquisa numa cidade do Sul do Brasil. (2015).(66)	Micheline Ramos de Oliveira, João Sardá Junior, et al.	Compreender como ocorre o processo de resignificação da identidade dos imigrantes haitianos na cidade de Balneário Camboriú, no Estado de Santa Catarina.	Local	RBTS
Work, casualization and migration: recruitment of haitians in the acrean Amazon by agroindustry Brazilian (2015).(67)	Letícia Helena Mamed, Eurenice Oliveira de Lima.	Discutir os principais aspectos estruturais do processo de constituição do recente movimento internacional de haitianos pela Amazônia Sul Ocidental (estado do Acre), parcela expressiva dos imigrantes do início do século XXI.	Regional	Novos Cadernos NAEA

Título/ ano	Autores	Objetivo	Localidade	Revista
Haitianos na Amazônia: a morfologia da imigração haitiana pelo Acre e o horizonte de inserção precarizada no Brasil (2016).(69)	Letícia Helena Mamed.	Apresentar uma síntese de pesquisa empírica realizada no Estado do Acre, a principal porta de entrada de imigrantes haitianos no Brasil.	Regional	RURIS
The inclusion of international migrants in Brazilian healthcare system policies: the case of Haitians in the state of Amazonas (2016). (68)	Fabiane Vinente dos Santos.	Reflexão sobre como o Sistema Único de Saúde (SUS) respondeu às demandas colocadas por um contingente inesperado de novos usuários, tendo em vista os princípios doutrinários que lhe dão sustentação, especialmente o da equidade.	Regional	História, Ciências, Saúde-Manguinhos
Educação e Trabalho, algumas reflexões sobre imigração haitiano no Brasil. (2016).(70)	Beatriz Leite Gustmann de Castro, Maria de Lourdes Bernart, et al.	Refletir sobre o contexto atual da imigração haitiana, no que tange às dificuldades encontradas por estes nos campos do trabalho e da educação.	Nacional	Anped Sul (UFPR)
A inserção dos imigrantes no mercado de trabalho brasileiro (2017).(71)	Leonardo Cavalcanti, Tania Tonhati Delia Dutra, et al.	Analisar os principais dados sociodemográficos e socioeconômicos dos imigrantes no Brasil.	Nacional	Obmigra
Prevalence and factors associated with PTSD, anxiety and depression symptoms in Haitian migrants in southern Brazil (2017).(72)	Alice E Brunnet, Laura T Bolaséll, et al.	Investigar a prevalência e os fatores associados ao transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), sintomas de ansiedade e depressão em migrantes haitianos no sul do Brasil.	Regional	Jornal Internacional de Psiquiatria Social
Características sociodemográficas e laborais da imigração haitiana no Brasil, (2017).(73)	Leonardo Cavalcanti, Tânia Tonhat.	Apresentar os principais resultados encontrados na pesquisa intitulada: A imigração haitiana no Brasil - características sociodemográficas e laborais na Região Sul e no Distrito Federal, realizada durante os meses de março a dezembro de 2015	Regional	PERIPLOS
Wuchereria bancrofti infection in Haitian immigrants and the risk of re-emergence of lymphatic filariasis in the Brazilian Amazon (2017).(74)	Edson Fidelis da Silva Junior Marcus Vinícius Guimarães de Lacerda, et al.	Analisar a Infecção por Wuchereria bancrofti em imigrantes haitianos e o risco de ressurgimento de filariose linfática na Amazônia brasileira	Regional	Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical

Título/ ano	Autores	Objetivo	Localidade	Revista
International migration, health, and work: an analysis of Haitians in Mato Grosso State, Brazil (2017).(75)	Luís Henrique da Costa Leão Ana Paula Muraro, et al.	Analisar as relações entre imigração, saúde e trabalho e tem o objetivo de caracterizar a população de imigrantes haitianos em Cuiabá e Várzea Grande, Mato Grosso, Brasil, destacando suas condições de trabalho	Local	Cadernos de Saúde Pública
Crisis migration: Haitian migration to Brazil. (2017). (76)	Rosana Baeninger Roberta Peres.	Estudo da emigração de haitianos e haitianas para o Brasil, a partir da perspectiva teórica das migrações de crise (SIMON, 1995; CLOCHARD, 2007).	Nacional	REBEP
Immigration and host networks: The case of Haitians in Brazil (2017). (77)	Sidney Antonio da Silva.	Analisar o papel das redes de acolhimento no processo migratório dos haitianos no Brasil.	Regional	REBEP
Singular displacements in the psychic experience of migration (2018).(78)	Alexandra Garcia Grigorieff Mônica Medeiros Kother Macedo.	Destacar a condições do sujeito na experiência migratória, bem como a relevância da atenção direcionada àquele que migra.	Nacional	Psicologia Clínica
As políticas de imigração no Brasil a partir dos grandes fluxos migratórios: considerações sobre a imigração haitiana (2018). (79)	Claudimara Cassoli-Bortoloto, Marcelo Santos, Doctor.	Analisar as políticas de imigração desenvolvidas no Brasil a partir dos grandes fluxos migratórios dos haitianos para o país, os maiores em cem anos, e com expressivas demandas de políticas de imigração.	Nacional	Huellas de la migración
Socioeconomic and Health Profile of Haitian Immigrants in a Brazilian Amazon State (2018).(80)	Fabiano Tonaco Borges, Ana Paula Muraro, et al.	Analisar o perfil sociodemográfico, a jornada de migração, as condições de saúde e o acesso e utilização dos serviços de saúde entre os imigrantes haitianos recentes no estado de Mato Grosso, na Amazônia brasileira.	Regional	Journal of Immigrant and Minority Health
The health of Haitian immigrant workers in Mato Grosso, Brazil: vulnerabilities and risks (2018).(81)	Luís Henrique da Costa Leão, Ana Paula Muraro, et al.	Analisar a inserção dos imigrantes haitianos nos processos produtivos de Mato Grosso, destacando os riscos à saúde e vulnerabilidades socioambientais	Regional	Salud Colectiva
Integração Socioespacial de imigrantes haitianos na cidade de Lajeado, Brasil :um estudo	Fabiana Braun Spinelli, Andrea da Costa Braga, et al.	Descrever as escolhas locais para moradia e as transformações operadas pela rede de	Local	Brasileira de Gestão e Desenvolvimento Regional

Título/ ano	Autores	Objetivo	Localidade	Revista
configuracional análise da Centralidade. (2018).(82)		imigração haitiana no Centro Antigo da cidade.		
Use of health services by Haitian immigrants in Cuiabá-Mato Grosso, Brazil (2019).(83)	Jennifer Francielli de Sousa Alves, Maria Angela Conceição Martins, et al.	Analisar a utilização de serviços de saúde por imigrantes haitianos residentes na grande Cuiabá, Mato Grosso.	Local	Ciência & Saúde Coletiva
Imigração e Refúgio no Brasil. A inserção de imigrantes, solicitantes de refúgio e refugiados no mercado de trabalho (2019).(84)	Leonardo Cavalcanti, Tadeu de Oliveira, et al.	Apresentar dados inéditos que permitem entender as diferentes nuances da imigração no país: movimentação na fronteira, número de imigrantes registrados, perfil socioeconômico dos solicitantes de refúgio e refugiados, variações na movimentação no mercado de trabalho, em termos de admissão e demissão, entre outros aspectos.	Nacional	Obmigra
Haitian Immigration in Rio Grande do Sul, Brazil: Psychosocial Aspects, Acculturation, Prejudice and Quality of Life (2019). (85)	João Luis Almeida Weber Adolfo Pizzinato, et al.	Traçar um panorama da imigração haitiana no Rio Grande do Sul, quanto a aspectos psicossociais, perfil sociodemográfico e socioeconômico, orientações aculturativas, preconceito e qualidade de vida	Regional	Psico-USF
Social representations of Haitian immigrants about labor in Brazil. (2019).(86)	Nara Angel dos Anjos, Gislei Mocolin Polli.	identificar representações sociais de imigrantes haitianos sobre o trabalho no Brasil. Participaram 15 haitianos de uma cidade do Sul do Brasil.	Local	Paidéia (Ribeirão Preto)
Nutritional status of children of Haitian descent and their demographic, socioeconomic and health characteristics in Cuiaba, State of Mato Grosso (MT), Brazil (2020). (87)	Delma Riane Rebouças Batista, Paulo Rogério Melo Rodrigues, et al.	analisar a distribuição das variáveis antropométricas de acordo com características demográficas, socioeconômicas e de saúde em crianças, de zero a cinco anos, de descendência haitiana residentes em Cuiabá-MT, Brasil	Local	Ciênc. saúde coletiva
Sexual Health of Haitian Immigrants in Southern Brazil: A Cross-Sectional Study (2020).(88)	Kesta Saint-Val, Eliana Wendland.	Avaliar a saúde sexual de imigrantes haitianos no sul do Brasil.	Regional	ANN Glob Health

Com base na tabela, verifica-se que predominaram os trabalhos produzidos em 2017 (7), representando 25,92% e no ano de 2018 (5), 18,51%. Em seguida, os trabalhos que foram produzidos em 2014 (4) e 2019 (4), representam 14,81% e o ano 2016 (3), 11,11%. Os anos de 2015 (2) e 2020 (2), responderam pela menor proporção de 7,40%. Foram incluídos 3 relatórios do Observatório das Migrações Internacionais (OBMIGRA).

No que concerne à localidade, todas as pesquisas foram realizadas no Brasil. Os estudos regionais responderam por 51,85% e os estudos nacionais por 25,92 %, e, por fim, os estudos locais com 22,22%. A maior parte dos locais é na Região Sul, em particular Santa Catarina. Os pesquisadores que predominaram nos trabalhos foram: Leonardo Cavalcanti, primeiro autor em quatro trabalhos; Luís Henrique da Costa Leão, primeiro autor em dois trabalhos; e Letícia Helena Mamed, primeira autora em dois trabalhos. Em relação às revistas, observa-se que a revista *Ciência Saúde Coletiva* e a *Revista Brasileira de Estudos de População (REBEP)* publicaram mais de um trabalho. Quatro trabalhos foram publicados em revistas internacionais.

Os resultados apresentados nesta revisão evidenciam que as temáticas de migração, saúde e trabalho foram abordadas por uma diversidade de áreas do conhecimento, permitindo um olhar interdisciplinar sobre o objeto, tendo em vista as distintas formações dos autores de cada estudo. Além disso, muitos trabalhos apresentam uma abordagem integrada de informações, o uso combinado de múltiplas fontes de informações e indicadores construídos a partir de dados primários, com base em metodologias qualitativas, bem como de dados migratórios administrativos, dados secundários. Desta forma, os trabalhos observados lançam luz sobre a complexidade da problemática da migração, e sobre sua interrelação com as políticas de desenvolvimento (17). Todos os trabalhos discutiram a condição social, a integração dos migrantes haitianos no Brasil e apontaram as dificuldades que os migrantes enfrentam na sociedade, tais como o racismo, as barreiras linguísticas, não inclusão nas políticas públicas.

Um estudo, das autoras Rosana Baeninger e Roberta Peres (76) mostrou o perfil do fenômeno migratório haitiano de acordo com base nos dados 2010-2015 da Polícia Federal disponíveis, em termos de fluxos de entradas dos migrantes haitianos no país. Observou-se que os artigos (73), (3), (66), (79), (82), (76), (77), (62), (69), trataram do tema das trajetórias de mobilidade dos migrantes haitianos, o momento de entrada e primeira acomodação no Brasil, analisaram os movimentos sucessivos que os migrantes realizaram

em território Brasileiro durante sua estada no país e destacaram que houve uma falta de políticas públicas para a inserção dos migrantes no país. Também analisaram as forças motivacionais para a migração haitiana, no que se refere à escolha específica do Brasil como um país de migração e os projetos dos migrantes quando chegam na sociedade brasileira. Os artigos (65),(70),(71),(67) ,(26),(27) (84) apresentaram uma visão sobre a concessão de carteira de trabalho para os migrantes haitianos e as suas inserções ocupacionais no mercado de trabalho, sem considerar as atividades ocupacionais que esses migrantes realizavam no país de origem.

Com relação à saúde dos migrantes haitianos, os artigos (7),(12),(14), (18), (23) ,(88) ,(75),(81),(64),(85),(68) procuraram entender a relação entre o status dos migrantes haitianos e suas condições de saúde. No entanto, nenhum desses estudos aprofundou como essa relação muda em função da trajetória migratória individual e das características socioeconômicas que marcam o fenômeno da migração haitiana no Brasil.

Limitações

Ao realizar a revisão de escopo, algumas limitações foram encontradas. O fenômeno da migração haitiana no Brasil é uma questão de pesquisa muito específica e complexa, que ainda precisa de maior investigação acadêmica. De fato, esse é um tema pouco debatido na literatura, e a escassez de estudos o demonstra. Tendo em vista essas limitações, e, com o intuito de coletar o máximo de informações possível na literatura, todos os artigos disponíveis foram incluídos na seleção, tendo sido necessária, além de uma busca em base de dados, uma busca manual em sítios eletrônicos. Desse material, foram selecionados 27 artigos de acordo com os critérios metodológicos descritos anteriormente.

B) Sistemas de informações

6.1. Sistema de Informações da Polícia Federal (SISMIGRA) sobre os migrantes haitianos

O Sistema de Registro Nacional Migratório (SISMIGRA) é uma base de dados administrativa da Polícia Federal que contém informações dos migrantes internacionais que fizeram o cadastro para emissão do (RNM) Registro Nacional Migratório. O SISMIGRA auxilia na construção de um perfil dos migrantes⁶.

Tabela 1: Distribuição (N , %) dos migrantes haitianos por ano e sexo de entrada, Ministério da Justiça e Segurança Pública e da Polícia Federal, Brasil, 2010-2018

Ano de Registro	Feminino	Masculino	Total	%
2010	28	80	108	0,09
2011	74	401	475	0,41
2012	660	3.616	4.276	3,67
2013	1.349	4.247	5.596	4,80
2014	3.232	7.429	10.661	9,14
2015	10.590	18.362	28.952	24,82
2016	12.522	29.872	42.394	36,35
2017	6.483	8,228	14.711	12,61
2018	4.595	4,857	9.452	8,10
Total	39.533	77.092	116.625	100,00
% Total	33,90	66,10	100	100

Fonte:<https://portaldeimigracao.mj.gov.br/>

Com base nos dados da tabela (1), verifica-se que o total de entradas registradas no período foi de 116.625, e que as entradas do(a)s migrantes haitiano(a)s não apresentam um padrão linear ($R^2 = 0,3377$) concentrando-se entre os anos de 2015 a 2017, com 73,78% das entradas nesse período, com padrão semelhante para o sexo masculino e feminino. Há uma forte presença do sexo masculino em comparação com o sexo feminino no que se refere às entradas dos migrantes haitianos, durante todo o período, de 2010 a

⁶ Fonte:<https://portaldeimigracao.mj.gov.br/>

2018. Os homens representam 66,10% das entradas enquanto as mulheres representam 33,90%. Em 2016 houve o maior número de entradas de mulheres e de homens haitianos no país. Convém salientar que não é possível saber quantas pessoas entraram no total do período no Brasil, pois é possível haver pessoas com mais de uma entrada nesse período. Também, não existem dados disponíveis para dimensionar a quantidade de haitiano(a)s residentes no país em 2018, somados aos que já residiam no país em 2010, os que entraram no país nesse período e o número de migrantes que não permaneceu no país. Essa informação depende da realização do Censo, que vem sendo adiado desde 2020.

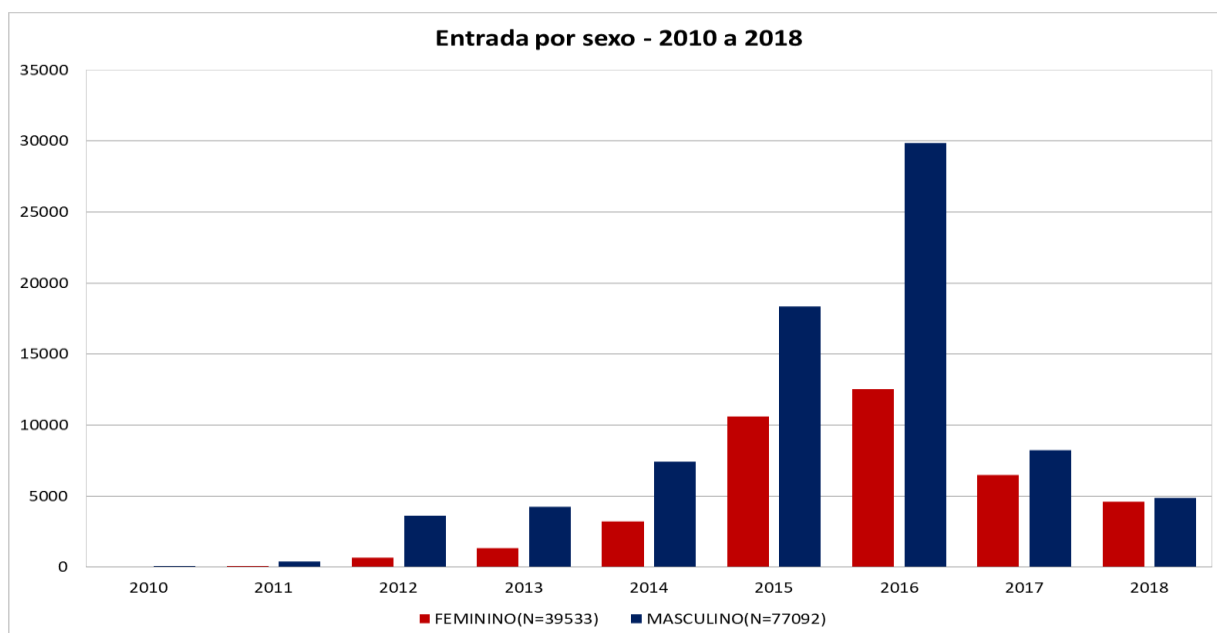


Gráfico 1 Entradas de migrantes haitianos no Brasil, por Sexo, 2010 -2018. Ministério da Justiça e Segurança Pública e da Polícia Federal, Brasil

Fonte: <https://portaldeimigracao.mj.gov.br/>

O gráfico (1) projeta a evolução temporal das entradas do(a)s migrantes haitiano(a)s. Pode observar-se que a população de migrantes de sexo masculino ultrapassou a de sexo feminino em todos os anos de análise.

A comparação entre os dados dos últimos anos mostra que em 2018 houve desaceleração do crescimento do(a)s migrantes haitiano(a)s. Desde o início do fluxo migratório de haitiano(a)s ao Brasil, a composição de sexo das entradas da população haitiana no país é distinta. Constata-se no gráfico que os números de entradas dos migrantes de sexo masculino são quase duas vezes maiores que as entradas das migrantes

do sexo feminino. Os dados do gráfico apontam que a maioria das mulheres chegaram entre 2015 e 2018.

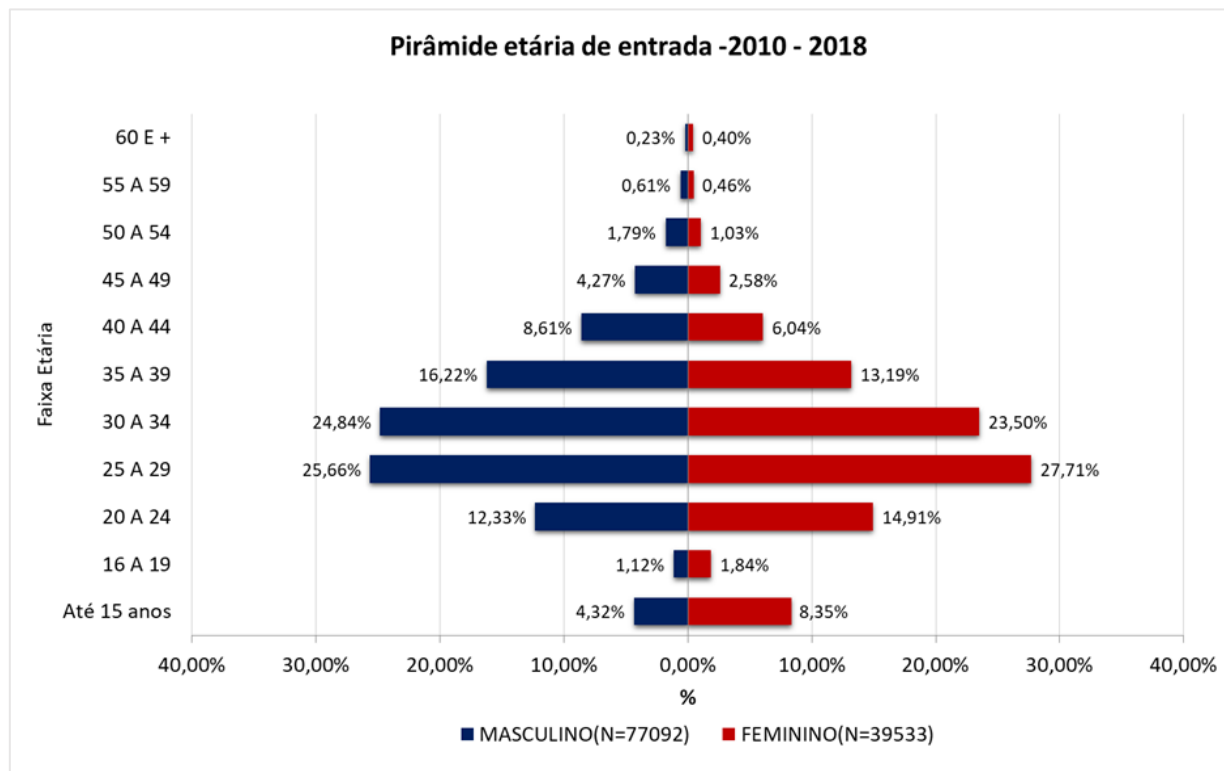
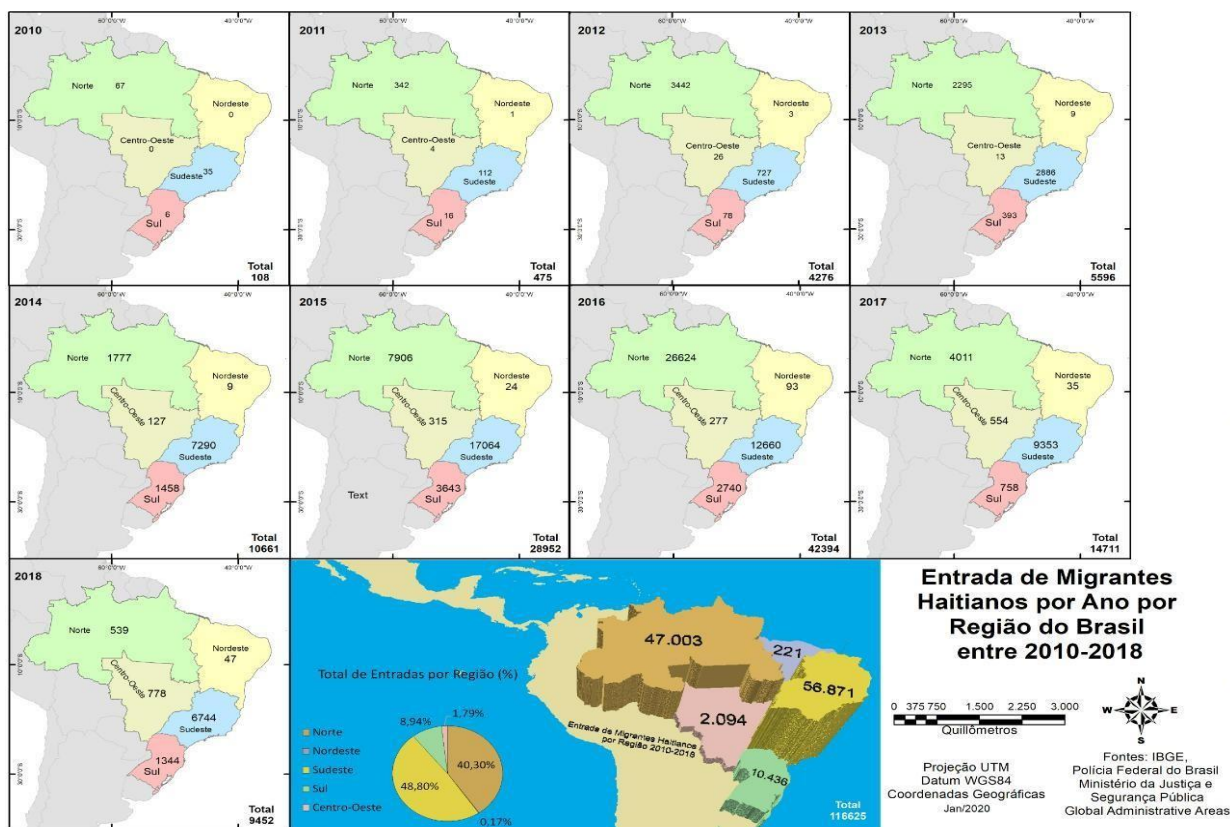


Gráfico 2 Pirâmide etária de distribuição proporcional de entradas de migrantes haitianos no Brasil, 2010- 2018. Ministério da Justiça e Segurança Pública e da Polícia Federal, Brasil

Fonte:<https://portaldeimigracao.mj.gov.br/>

Com base na pirâmide etária de entradas do(a)s migrantes haitiano(a)s, percebe-se que a população migrante de haitiano(a)s que entraram no Brasil no período 2010 a 2018 é composta principalmente por jovens e por pessoas em idade produtiva. De fato, a maior taxa de entrada se concentra entre as idades de 20 anos até 44 anos em ambos os sexos, (87,66% sexo masculino e 85,35% sexo feminino). Vale destacar que a população feminina é mais jovem que a população masculina e chama a atenção a maior proporção de meninas até 15 anos, quando comparada com a dos meninos.

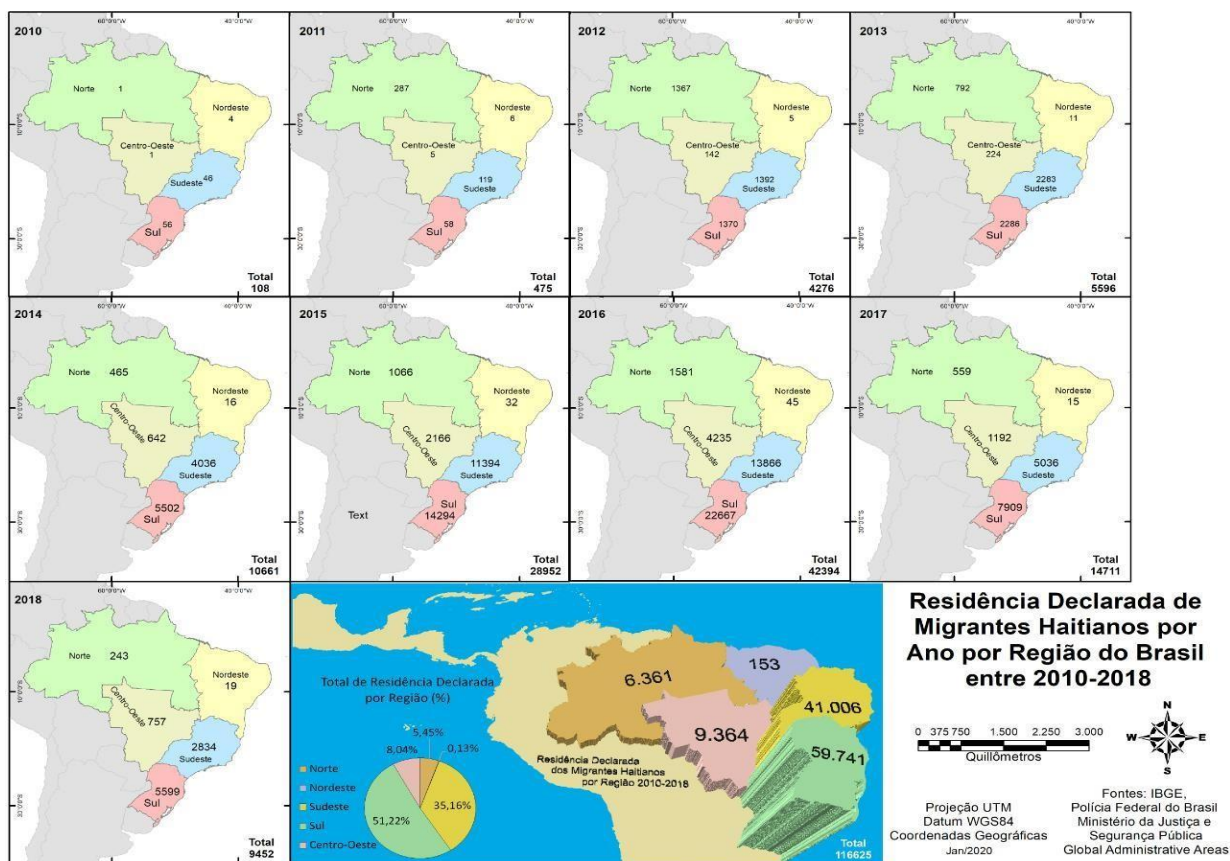


Mapa 1 - Distribuição de entradas (N) e (%) no Brasil dos migrantes haitianos, por Região, 2010-2018. Ministério da Justiça e Segurança Pública e da Polícia Federal, Brasil

Fonte: <https://portaldeimigracao.mj.gov.br/>

O mapa (1) apresenta uma visão ampla das entradas do(a)s migrantes haitiano(a)s, no período 2010-2018. Observa-se que em 2010 o número de entradas foi pequeno e com predomínio das vias terrestres, na Região Norte. A partir de 2013 as entradas pela Região Sudeste, por via aérea, ultrapassam as por vias terrestres, e esse padrão se mantém até 2018, com exceção de 2016. As entradas pela Região Sul, a terceira região em número de entradas, apresentam importante variação ao longo do período, e concentração nos anos 2014 a 2016.

As diferentes dinâmicas de entradas por Região decorrem de múltiplos fatores e precisam ser analisadas, certamente a implementação do visto humanitário pelo governo brasileiro para os haitianos que se encontravam nos países da América do Sul e Caribe, contribuiu fortemente para a concentração das entradas do(a)s migrantes haitiano(a)s na região Sudeste a partir de 2013. Para o conjunto do período a Região Sudeste respondeu por 56.671(48,80%) das entradas de haitianos e haitianas e a região Norte por 47.000 (40,30%) dos migrantes no período 2010-2018.



Mapa 2 - Distribuição de residências futuras declaradas (N) e (%) nas entradas no Brasil de migrantes haitianos, por Região, 2010-2018. Ministério da Justiça e Segurança Pública e da Polícia Federal, Brasil

Fonte: <https://portaldeimigracao.mj.gov.br/>

O mapa (2) mostra para cada ano selecionado, as residências declaradas⁷ pelo(a)s migrantes haitiano(a)s por região, e a percentagem total de residência declarada por região pela Polícia Federal no momento da entrada no país.

A Região Sul registou a maior proporção de residências declaradas no período 2010-2018 (51,22% residências declaradas), seguida pela região Sudeste (35,16%) prosseguindo com a região Centro-oeste (8,04%), a região Norte (5,45%) e a região Nordeste (0,13%). Observa-se que até 2013 a Região Sul demonstra proporção crescente, até se igualar com a Região Sudeste nas residências declaradas, e a partir desses anos irá representar uma proporção cada vez maior nas residências declaradas, em torno de 50%. Convém destacar que essa informação não representa necessariamente a região onde os migrantes de fato irão se instalar, mas as expectativas no momento da entrada, uma

⁷ Qualquer sujeito não brasileiro (a) deve fazer esse registro no momento da entrada no Brasil por meio instituições migratórias.

informação importante. A Região Norte, que domina como região de entrada nas vias terrestres, não se mostra uma região atrativa do ponto de vista econômico nesse momento, mas a sua participação como local de residência inicial dos migrantes precisa ser verificada. A interpretação desses dados requer a análise de contextos sociais de mercado de trabalho e da existência de redes de apoio e solidariedade da comunidade haitiana.

6.2 Sistema de Informações do Ministério do Trabalho (CTPS) e (CAGED) sobre os migrantes haitianos

Nesse sistema são registradas as pessoas com contrato formal de trabalho, estando, portanto, excluídos os trabalhadores ditos “informais”.

Tabela 2 - Distribuição (N, %) dos migrantes haitianos por ano e sexo de registro do trabalho, Ministério da Economia, Brasil, 2010-2018

Ano de Registro	Feminino	Masculino	Total	%
2010	41	232	273	0,57%
2011	98	620	718	1,49%
2012	232	1.341	1.573	3,26%
2013	856	4.734	5.590	11,61%
2014	1.769	6.693	8.462	17,58%
2015	2.435	6.939	9.374	19,48%
2016	3.016	7.111	10.127	21,06%
2017	2.037	5.301	7.338	15,26%
2018	1.016	3.645	4.661	9,70%
Total	11.500	36.616	48.116	100%
% Total	23,90%	76,10%	100%	

Fonte: <https://portaldeimigracao.mj.gov.br/>

Com base nos dados da tabela (2), identifica-se que foram encontrados 48.116 registros do trabalho no período do(a)s migrantes haitiano(a)s, que não têm um padrão linear ($R^2 = 0,494$) e concentram-se entre os anos de 2014 a 2017, com 73,38% de registro nesse período, com padrão semelhante para o sexo masculino e feminino. Há uma forte presença do sexo masculino em comparação com o sexo feminino no que se refere aos registros de trabalho do(a)s migrantes haitiano(a)s, durante todo o período, de 2010 a

2018. Os homens representam 76,10% das entradas enquanto as mulheres representam 23,90%. Em 2016 houve o maior número de registro do trabalho de mulheres e de homens haitianos. Deve ser registrado que o valor total dos registros de trabalho formal de migrantes haitianos no período é menos da metade dos registros de entradas. Novamente, não é possível calcular quantos dos que entraram obtiveram o registro formal em algum momento, mas esse número bastante abaixo dos das entradas indica haver muitos migrantes trabalhando sem registro formal.

Vale destacar que os dados do Ministério do Trabalho não nos permitem saber em que regiões os migrantes e refugiados estão empregados por falta do preenchimento da variável de “Rais de Município” em anexo 1.

Tabela 3: Escolaridade (N, %) dos migrantes haitianos de registro do trabalho, Ministério da Economia, Brasil, 2010-2018

ESCOLARIDADE	N	%
Analfabeto	2.372	4,93%
Fundamental incompleto	10.392	21,60%
Fundamental completo	8.465	17,59%
Medio incompleto	5.211	10,83%
Medio completo	20.282	42,15%
Superior incompleto	604	1,26%
Superior completo e mais	790	1,64%
TOTAL	48.116	100,00%

Como exposto na tabela 3, observa-se que dentre os migrantes que tiveram registro de trabalho durante 2010-2018, 42,15% possuíam Ensino Médio Completo. Em seguida, os migrantes com Ensino Fundamental incompleto representaram 21,60%, quase metade daqueles que apresentaram Ensino médio completo. Vale sublinhar que, de acordo com o IBGE de 2019, 27,4 % da população brasileira de 25 anos ou mais tinham Ensino Médio Completo e 46,6 % da população dessa faixa etária concluiu o Ensino Fundamental (89), sugerindo uma escolaridade mais elevada nos migrantes haitianos do que a população brasileira.

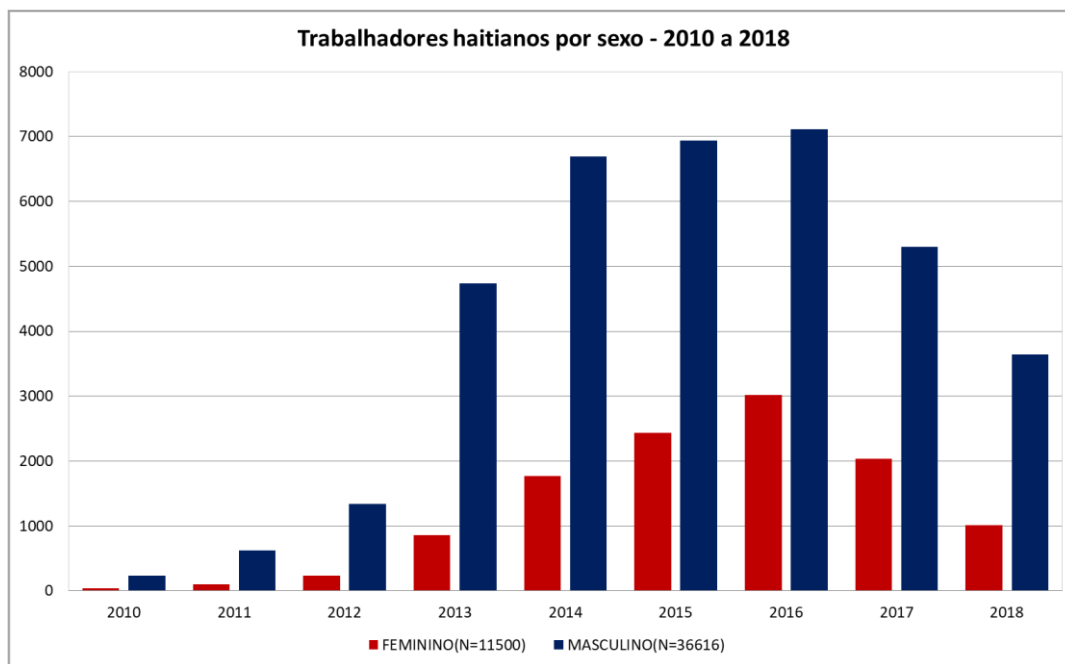


Gráfico 3: Distribuição dos trabalhadores haitianos com registro de trabalho por sexo e ano, Ministério da Economia, Brasil, 2010-2018

Fonte: <https://portaldeimigracao.mj.gov.br/>

Ao analisar esse gráfico (3), podemos observar que os migrantes do sexo masculino que trabalham durante o período de 2010 a 2018, representam mais da metade das migrantes do sexo feminino que trabalham no mesmo período. Repara-se no gráfico que houve um número maior de registro de trabalho do(a)s migrantes entre 2014 e 2016.

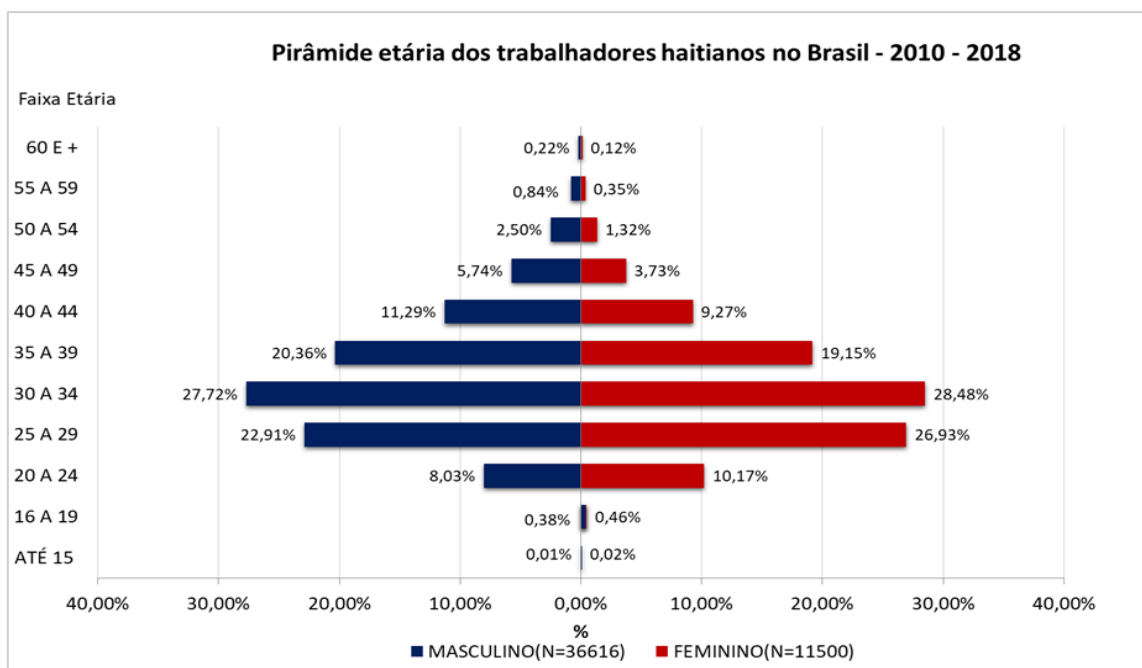


Gráfico 4 - Pirâmide etária do registro dos trabalhadores haitianos por sexo, Ministério da Economia, Brasil, 2010-2018

Fonte: <https://portaldeimigracao.mj.gov.br/>

Conforme a pirâmide etária do(a)s trabalhadores migrantes haitiano(a)s, observa-se que as trabalhadoras de sexo feminino são mais jovens em comparação com os do sexo masculino. No que se refere aos/às trabalhadores migrantes haitiano(a)s em geral, podemos verificar que há uma maior representação masculina.

6.3 DATASUS

6.3.1 Informações internações (SIH) sobre os migrantes haitianos

O Sistema de Informações Hospitalares foi criado pelo DATASUS com o intuito de coletar e armazenar os dados de internações no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o sistema informa mensalmente para o DATASUS todos os hospitais de saúde públicos, conveniados e contratados que realizam internações pelos municípios e estados. O SIH disponibiliza aos gestores relatórios com informações para o pagamento dos prestadores, acompanha o desempenho dos hospitais relacionados às metas firmadas nos contratos, garante ferramentas de auxílio para as ações de avaliação em saúde, de prevenção e promoção da saúde, auditoria em saúde, na construção de perfil de morbidade e mortalidade (61).

Tabela 4 - Distribuição de Sexo (N, %) das internações dos migrantes haitianos por ano, Ministério da Saúde. Brasil, 2010-2018

ANO	SEXO					
	FEMININO		MASCULINO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
2010	1	0,03%	0	0,00%	1	0,03%
2011	7	0,21%	10	2,16%	17	0,43%
2012	44	1,35%	21	4,53%	65	1,66%
2013	65	1,99%	39	8,41%	104	2,65%
2014	185	5,66%	46	9,91%	231	5,88%
2015	501	15,33%	124	26,72%	625	15,92%
2016	570	17,44%	95	20,47%	665	16,94%
2017	710	21,72%	129	27,80%	839	21,37%
2018	1.186	36,28%	193	41,59%	1.379	35,12%
TOTAL	3.269	100,00%	464	100,00%	3.926	100,00%

Fonte: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=060502>

Com base nos dados da tabela (3), identifica-se que os registros das internações do(a)s migrantes haitiano(a)s têm um padrão linear ($R^2 = 0,8737$) e concentram-se entre os anos de 2015 a 2018, com 89,35% de registro nesse período, com padrão semelhante para o sexo masculino e feminino. Esse padrão linear decorre do fato que na saúde o denominador é cumulativo, todas os migrantes haitianos em cada ano estão expostos à ter uma internação, portanto, o número só pode aumentar na medida em que cresce a população. Há uma forte presença do sexo feminino em comparação com o sexo masculino no que se refere aos registros das internações do(a)s migrantes haitiano(a)s, durante todo o período, de 2010 a 2018. Em 2018 houve o maior número de registro das internações de mulheres e de homens haitianos.

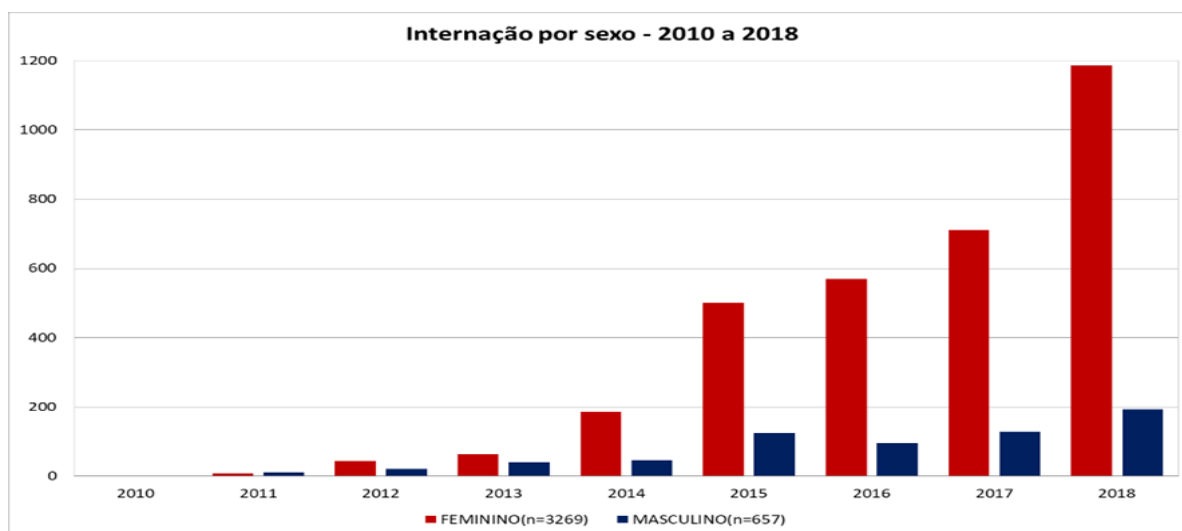


Gráfico 5 - Internações de migrantes haitianos no Sistema Único de Saúde/SUS, 2010-2018

Fonte: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=060502>

O gráfico (5) mostra que, entre os migrantes haitianos residentes a cada ano, são as mulheres que apresentam volume de internações muito maior durante o período 2010 a 2018, com sensível aumento de internações em 2018. Esses números refletem a demanda de migrantes haitianos para internações no SUS, mas não é possível estimar qual a proporção a cada ano de migrantes que foram internados no SUS. Esse volume de internações é bastante pequeno, face ao volume de internações realizados no SUS a cada ano e não é possível estimar se a população de migrantes haitianos apresenta uma proporção de internações no SUS diferente do que a população em geral.

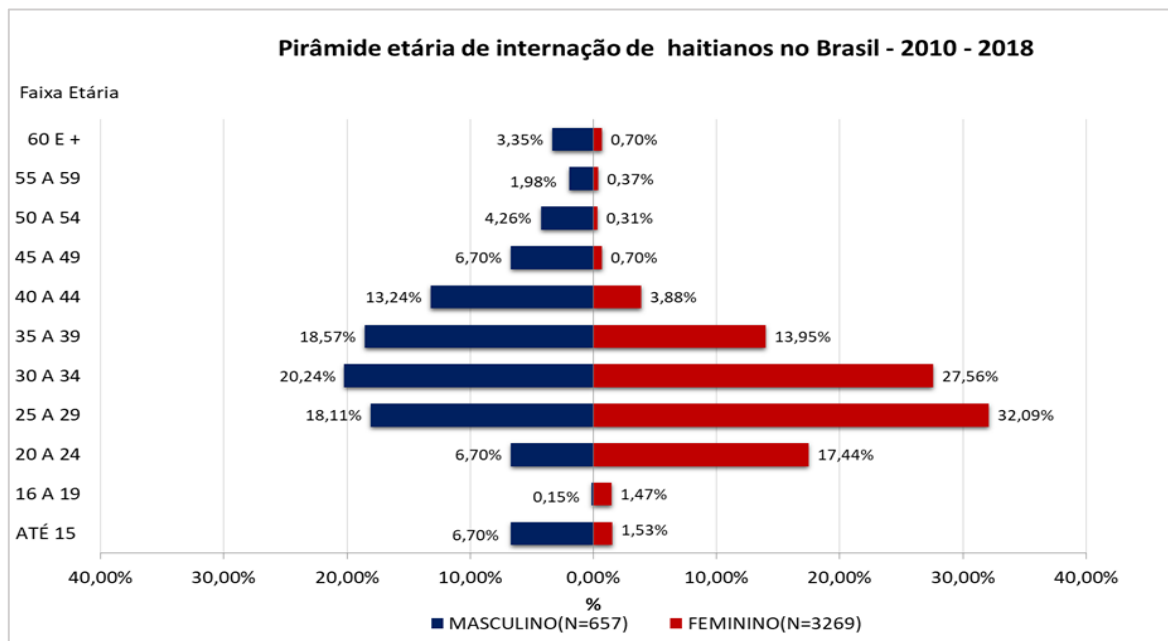


Gráfico 6 - Pirâmide etária de internações de migrantes haitianos no Sistema Único de Saúde/SUS, 2010-2018. Brasil, SIH/SUS

Fonte: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=060502>

Pode-se observar que, no período 2010-2018, 91% das internações de mulheres foram entre as idades de 20 a 39 anos, sendo de 63% entre os homens. Os homens apresentam maior proporção de internações em faixas etárias superiores e, surpreendentemente, até os 15 anos.



Gráfico 7 - Distribuição proporcional das causas de internação de migrantes haitianos no Sistema Único de Saúde/SUS. por capítulo CID⁸ - 10, 2010-2018. SIH/SUS, Brasil

Fonte: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=060502>

No Gráfico (7), verifica-se que foi registrado como motivo de internação o Capítulo XV da CID-10, que se refere à Gravidez, parto e puerpério, com 70,7% das internações das migrantes haitianas durante o período de 2010 a 2018. Seguido pelo Capítulo I - Algumas doenças infecciosas e parasitárias - com 4,2%, e o Capítulo XIX - Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas - com 4,1%. Esses dados explicam a razão do maior volume de internações entre as mulheres e a sua distribuição etária. Esse perfil de distribuição das internações por capítulo da CID

⁸ Cap. I Algumas doenças infecciosas e parasitárias - Cap. II Neoplasmas [tumores]- Cap. III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários- Cap. IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas - Cap. V Transtornos mentais e comportamentais – Cap. VI Doenças do sistema nervoso- Cap. VII Doenças do olho e anexo – Cap. VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide - Cap. IX Doenças do aparelho circulatório -Cap. X Doenças do aparelho respiratório - Cap. XI Doenças do aparelho digestivo- Cap. XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo - Cap. XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo - Cap. XIV Doenças do aparelho geniturinário – Cap. XV Gravidez, parto e puerpério - Cap. XVI Algumas afecções originadas no período perinatal – Cap. XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas - Cap. XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte- Cap. XIX Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas – Cap. XX Causas externas de morbidade e de mortalidade - Cap. XXI Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde.

segue o perfil esperado para uma população jovem como a dos migrantes haitianos no período.

6.3.2 Sistema de Informações sobre Mortalidades (SIM) acerca dos migrantes haitianos

O SIM foi criado pelo Ministério da Saúde para padronizar os dados sobre mortalidade de maneira ampla no país, e auxiliar as diversas esferas de gestão na saúde pública. Com base nessas informações é viável realizar análise de situação, planejamento, e avaliação das ações e programas no território nacional. A transmissão e captação de dados do SIM ocorre nas esferas municipal, estadual e federal (61).

Tabela 5 - Distribuição por Sexo (N, %) dos óbitos de migrantes haitianos, por ano. Ministério da Saúde. Brasil, 2010-2018

ANO	SEXO					
	FEMININO		MASCULINO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
2010	1	0,65%		0,00%	1	0,21%
2011		0,00%	1	0,31%	1	0,21%
2012	6	3,89%	4	1,22%	10	2,07%
2013	3	1,94%	14	4,27%	17	3,53%
2014	17	11,03%	32	9,78%	49	10,18%
2015	19	12,33%	56	17,12%	75	15,58%
2016	19	12,34%	67	20,49%	86	17,88%
2017	37	24,03%	66	20,19%	103	21,42%
2018	52	33,79%	87	26,63%	139	28,92%
TOTAL	154	100,00%	327	100,00%	481	100,00%

Fonte: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=060701>

Com base nos dados da tabela (4), identifica-se que os registros dos óbitos do(a)s migrantes haitiano(a)s têm um padrão linear ($R^2 = 0,9488$) e concentram-se entre os anos de 2014 a 2018, com 93,98% de registro nesse período, com padrão semelhante ao longo do período para o sexo masculino e feminino. Esse padrão linear decorre do fato de que na saúde o denominador é cumulativo, todas os migrantes haitianos em cada ano estão expostos a falecer, portanto, o número aumenta na medida em que cresce a população, por que os óbitos são em pequeno número. Há uma forte presença do sexo masculino em

comparação com o sexo feminino no que se refere dos registros dos óbitos do(a)s migrantes haitiano(a)s, durante todo o período, de 2010 a 2018, o que se explica também pela maior presença masculina na população de migrantes haitianos.

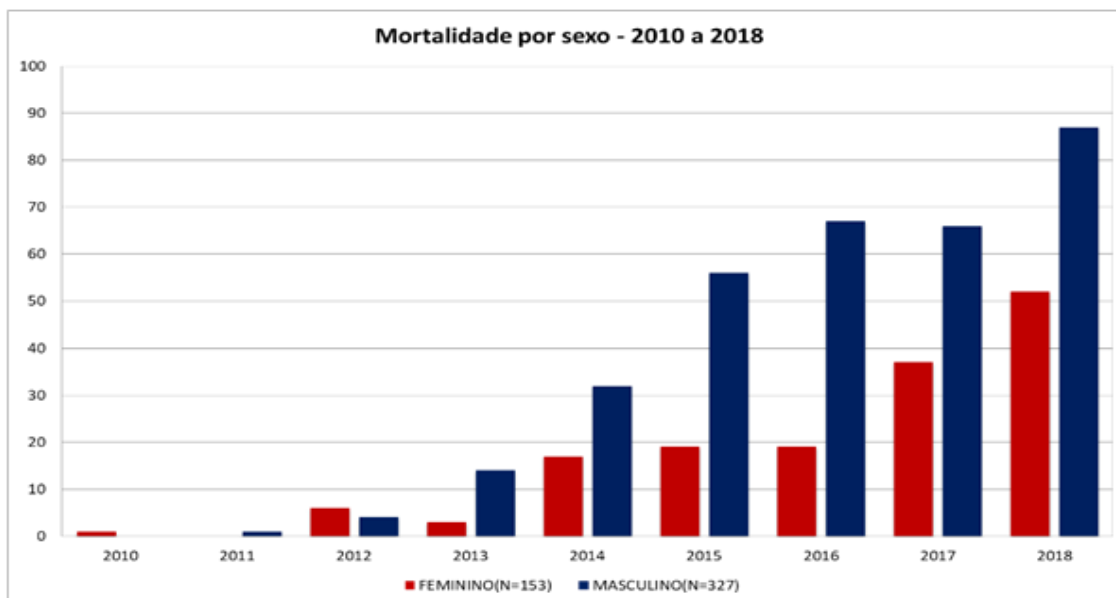


Gráfico 8 - Distribuição proporcional da Mortalidade de migrantes haitianos por sexo e ano, 2010-2018. SIM/DATASUS, Brasil

Fonte: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=060701>

Esse gráfico (8) mostra a distribuição anual, no período 2010-2018, do total das mortes entre os migrantes haitianos no período, para o sexo masculino e feminino. O número total de mortes no período é o dobro no sexo masculino do que no feminino, mas não é possível inferir o coeficiente de mortalidade geral para ambos os sexos, ao não dispormos do total de indivíduos expostos no período, sabemos apenas que a população masculina é maior que a feminina. Também não é possível comparar o risco de morrer entre os migrantes haitianos, com o de uma população brasileira ajustada para a distribuição etária da população migrante. São maiores, para ambos os sexos as proporções de mortes nos anos 2015 a 2018, mas isso provavelmente reflete o aumento da população migrante haitiana nesses anos.

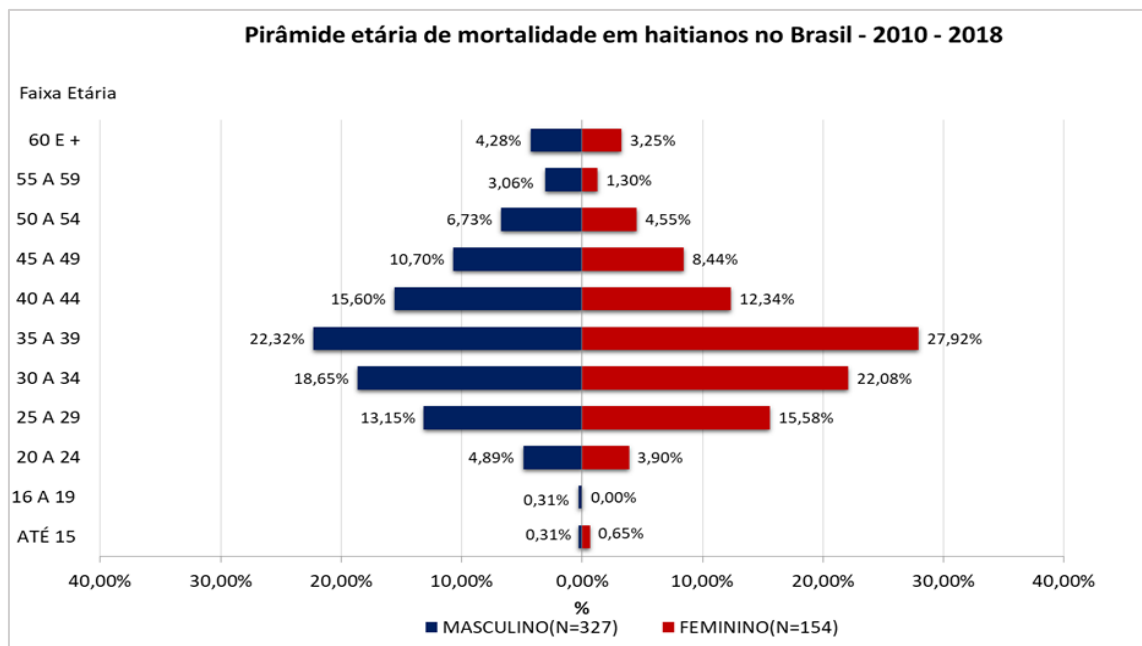


Gráfico 9 - Pirâmide etária da distribuição proporcional da mortalidade de migrantes haitianos, 2010-2018. SIM/DATASUS, Brasil

Fonte: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=060701>

O Gráfico (9), apresenta a distribuição etária proporcional da mortalidade total de migrantes haitianos no período 2010-2018, por sexo. Podemos observar que a mortalidade proporcional se concentra entre as idades de 20 até 44 anos em ambos os sexos (74,61% sexo masculino e 81,82% sexo feminino), o que corresponde ao perfil da população migrante que entrou no Brasil no período. Não é possível estimar se a mortalidade de migrantes haitianos nessas faixas etárias é diferente do da população brasileira em geral, ao não dispormos de estimativas do tamanho da população migrante nos diferentes anos.

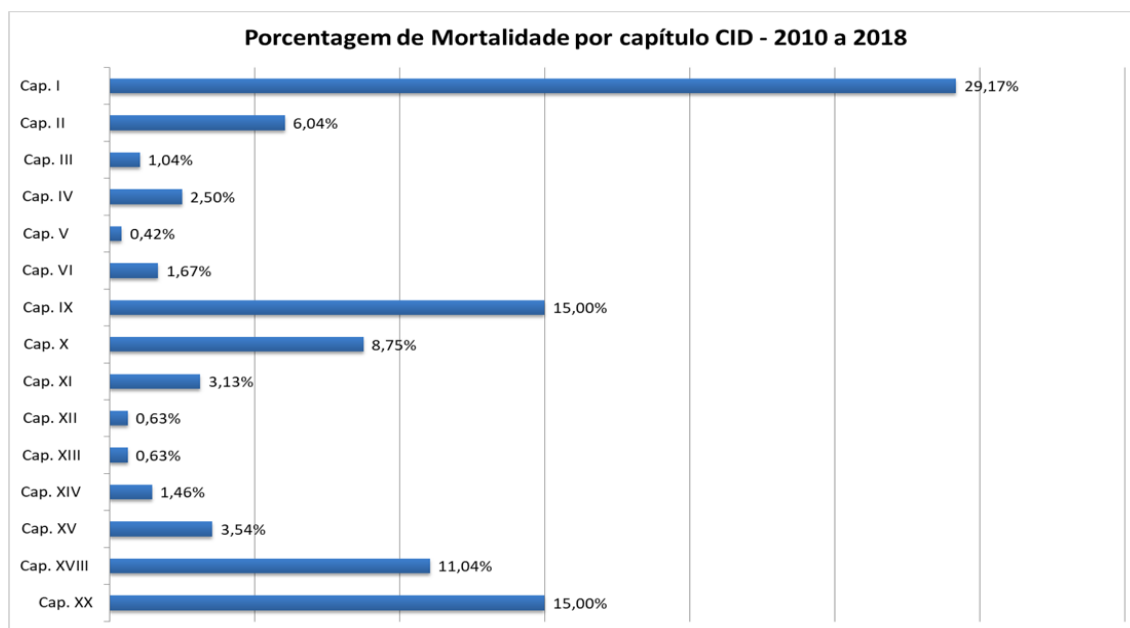
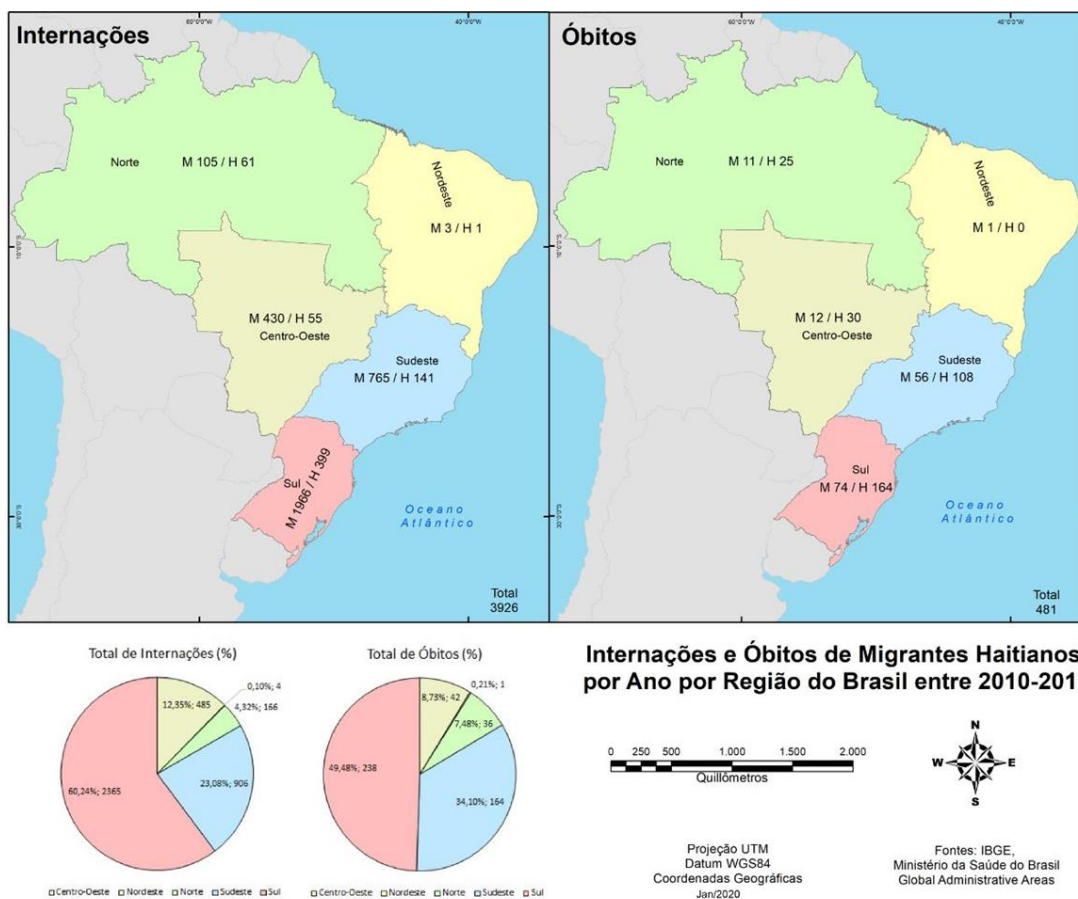


Gráfico 10 - Distribuição proporcional da mortalidade dos migrantes haitianos por capítulo CID⁹ - 10 de 2010-2018. SIM/DATASUS, Brasil

Fonte: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=060701>

De acordo com o Gráfico (10), nota-se que o Capítulo I - algumas doenças infecciosas e parasitárias - apresenta a maior proporção, com 29,17% das causas de mortes do(a)s migrantes haitiano(a)s no período de 2010 a 2018, em seguida o Capítulo IX - doenças do aparelho circulatório – e o Capítulo XX - causas externas de morbidade e de mortalidade – ambas com 15 %.

⁹Cap. I Algumas doenças infecciosas e parasitárias - Cap. II Neoplasmas [tumores]- Cap. III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários- Cap. IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas - Cap. V Transtornos mentais e comportamentais – Cap. VI Doenças do sistema nervoso- Cap. VII Doenças do olho e anexo – Cap. VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide - Cap. IX Doenças do aparelho circulatório -Cap. X Doenças do aparelho respiratório - Cap. XI Doenças do aparelho digestivo- Cap. XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo - Cap. XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo - Cap. XIV Doenças do aparelho geniturinário – Cap. XV Gravidez, parto e puerpério - Cap. XVI Algumas afecções originadas no período perinatal – Cap. XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas - Cap. XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte- Cap. XIX Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas – Cap. XX Causas externas de morbidade e de mortalidade - Cap. XXI Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde.



Mapa 3 - Internações e óbitos dos migrantes haitianos por regiões, de 2010 a 2018

O mapa (3) apresenta a distribuição das internações e óbitos do(a)s migrantes haitiano(a)s por Regiões durante período de 2010 a 2018. Nota-se que a região Sul concentrou a maior parte de internações, 60,24%, e óbitos, 49,48%, do(a)s migrantes haitiano(a)s. Em seguida, aparece a região Sudeste, com 23,08% de internações e 34,10% de óbitos, e a região Centro-Oeste com 12,35% de internações e 8,73% de óbitos. As menores taxas de internações e óbitos do(a)s migrantes haitiano(a)s se encontram na região Norte com 4,32% de internações e 7,48% de óbitos e na região Nordeste, com 0,10% de internações e 0,21% de óbitos. Esses dados estão coerentes com as informações sobre a distribuição dos migrantes haitianos por Regiões para a residência futura no momento da entrada.

7 DISCUSSÃO

A migração desempenha um papel importante na vida da sociedade; o estudo dos processos de migração é desafiador pela presença por múltiplos fatores, associados ao desenvolvimento demográfico, econômico e político do país, bem como às transformações administrativas e territoriais. A partir desse conhecimento, esse trabalho teve como objetivo conhecer o perfil social, demográfico e epidemiológico dos migrantes haitianos no Brasil no período de 2010 a 2018.

A destruição de vidas humanas, habitações e infraestrutura, causada pela crise política que o Haiti vive desde 1986 e pelo terremoto que devastou o país em 2010, empurrou a diáspora haitiana para uma nova direção, inesperada. De acordo com os dados da Polícia Federal, 116.625 migrantes haitianos registraram entrada no país. Esses dados não dizem tudo sobre o fenômeno migratório, mas nos ajudam a ter uma dimensão sobre o impacto da migração haitiana na sociedade brasileira nos últimos anos. Os estudos relativos ao fenômeno migratório haitiano no Brasil, encontrados através da revisão escopo destacam como o Brasil se tornou um país de migração e área de trânsito para fluxos migratórios maciços da população haitiana durante o período de 2010 até 2018.

Os resultados dos trabalhos elegíveis na revisão apontam a complexidade do fenômeno da migração haitiana no Brasil, por falta de dados precisos e pelos problemas sociais que vivem essa população. No que diz respeito à saúde dos migrantes haitianos, chamamos atenção para as dificuldades relacionadas à obtenção de um diagnóstico sobre as condições de saúde dessa população, bem como a de criação de uma política de saúde para os migrantes e refugiados. Tais dificuldades, entretanto, não podem ser entendidas como obstáculos ao avanço de estudos e ações relacionadas a políticas de saúde para a população migrante haitiana no Brasil e à sua integração como um todo na sociedade brasileira.

Os dados do SISMIGRA mostraram que os primeiros registros de entradas dos migrantes haitianos pelo Brasil em 2010 se deram na região Norte. De acordo com Handerson (2015), os indivíduos que compuseram essas primeiras entradas percorreram um longo e complexo trajeto até chegar aos Brasil. Os migrantes iniciaram sua travessia, de ônibus, chegando até a República Dominicana. Em seguida, viajaram de avião até o Panamá. Do Panamá em diante distintos foram os meios de transporte utilizados, por via

terrestre, aérea e marítima através da Colômbia, Equador e Peru, até a fronteira com os estados brasileiros do Acre e do Amazonas (33).

Observa-se que em 2013, os migrantes começaram a chegar predominantemente através da via aérea. Segundo Fernandes et al (2017), após a implementação do visto humanitário em 2012 pelo governo brasileiro para os haitianos que estavam nos países da América do Sul e Caribe, os migrantes optaram pela concessão do visto para entrar no Brasil em vez de seguir a travessia por via terrestre (90). Em 2018 houve uma diminuição drástica das entradas dos migrantes haitianos no Brasil. Segundo Helton Yomura, que era ministro interino do trabalho naquele ano, a redução no fluxo de entradas dos migrantes e refugiados no Brasil ocorreu por causa da crise econômica brasileira e do desaquecimento do mercado de trabalho (91). É importante ressaltar que em 2018 a moeda brasileira teve uma desvalorização de 38,8% em relação ao dólar. Esse fenômeno econômico também gerou efeitos diretos sobre os migrantes e refugiados presentes no Brasil, fazendo com que estes diminuíssem substancialmente as remessas enviadas aos seus familiares ainda residentes no país de origem. Portanto, o aumento do dólar americano levou o Brasil a ser um país não atraente para migração (92).

De acordo com Cividini (2018) a chegada de milhares de haitianos em uma região carente de recursos financeiros e sem estrutura de recepção dos migrantes criou uma situação de crise. O estado do Acre declarou "estado de emergência social" em 2013, organizando, em seguida, a transferência dos migrantes haitianos para as grandes cidades da Região Sul e Sudeste (93). Segundo Uebel et al, (2017), os novos fluxos de migrantes haitianos caminharam para estados do Sul, principalmente para o estado do Paraná. Nesses estados encontraram emprego nas indústrias de construção e de processamento de carnes. Cumpre destacar, conforme enunciamos anteriormente, no período de 2010 a 2018, 51,22% das futuras residências declaradas pelos migrantes haitianos no momento de ingresso no Brasil corresponderam à região Sul (94). Segundo Chagas (2012), vários representantes de empresas no Sul foram ao Acre para contratar os migrantes haitiano(a)s no momento da entrada pela fronteira (95).

Na perspectiva de Morias et al, (2019), o trabalho representa a base da sociedade brasileira, e é a cidadania de quem inicia uma nova vida no Brasil, por escolha ou por necessidade. O trabalho é uma alavanca de integração que não se limita à emancipação socioeconômica, mas abrange uma dimensão também pessoal, feita de relações, partilha

de dificuldades e sucessos, um sentimento de pertença. A questão do trabalho dos migrantes é fundamental para os desafios futuros da nossa sociedade (96).

Os dados de registro do trabalho dos migrantes haitianos (CTPS) apontaram que, entre 2010 e 2018, a maior parte dos trabalhadores haitianos estavam em idade produtiva, devido ao maior peso de adultos jovens na migração haitiana pelo Brasil (97). Enquanto o relatório do Observatório do Trabalho da Universidade de Caxias (2019) apontou que 28,3% dos trabalhadores brasileiros estão na faixa etária de 17 até 29 anos, nosso estudo identificou que os trabalhadores migrantes haitianos nessa mesma faixa etária representam 30,94 %. Dessa maneira, podemos afirmar que a estrutura etária dos trabalhadores migrantes haitianos é mais jovem do que a dos trabalhadores brasileiros (98). Segundo o relatório da OBmigra de 2018, independentemente da redução das entradas dos migrantes haitianos (a)s, os haitianos predominam como a principal nacionalidade no mercado formal de trabalho no território brasileiro, em comparação com os outros migrantes e refugiados. A partir dos dados coletados, verifica-se que os migrantes haitianos que trabalharam durante o período analisado, tiveram um nível de educação alto (99). No entanto, Ledix (2017) apontou que os migrantes foram colocados em postos de trabalhos incompatíveis com seus níveis educacionais, bem como em condições precárias. É necessário reter aqui que por falta do preenchimento das variáveis, os dados não permitem fazer uma análise do lugar onde esses migrantes foram empregados(100).

No que se refere à dimensão da saúde, conforme Ventura; Yujra, (2019) o conhecimento dos dados relativos ao acesso de migrantes e refugiados ao Sistema Único de Saúde Nacional (SUS) é de fundamental importância não apenas para o planejamento de políticas de saúde, organização e avaliação, mas também para regular políticas com base em evidências indiscutíveis (101). Nessa perspectiva, Silveira et al (2018) afirma que a forma de inclusão dos migrantes e refugiados nos sistemas de saúde de qualquer país, considerando suas distintas necessidades, comprova a integralidade do acesso (102).

Em referência à saúde dos migrantes haitianos no Brasil, o resultado da revisão de escopo e a análise de dados não apresentaram a ocorrência de uma doença específica dos migrantes haitianos(as) durante o período analisado. Os dados de internações evidenciam que as mulheres migrantes haitianas representaram uma proporção maior de internações entre os migrantes. Ressalta-se que esses dados precisam ser aprofundados

em outras investigações, levando em conta a narrativa das mulheres migrantes haitianas e a forma como elas entendem a gravidez. Os dados indicam que na região Sul encontrou-se a maior parte de internações, 60,24% e óbitos, 49,48%. Supõe-se que a concentração nesta região se deva ao fato de que a região Sul possuir forte concentração dos migrantes haitianos. Diante disso, desponta a necessidade de que os gestores de saúde dessa região estejam mais atentos às necessidades dessa população para que possam oferecer um cuidado integral à saúde. Como aponta SANTOS, (2016), o conhecimento da existência da população dos migrantes e refugiados por parte dos gestores estaduais e municipais de saúde, é essencial para a inclusão das demandas dos migrantes no orçamento das políticas sociais de saúde (68). vale reforçar que por falta de denominador¹⁰, os dados do Ministério da saúde não permitem aprofundar as análises sobre a condições de saúde dos migrantes haitiano(a)s. Estudos adicionais são cada vez mais necessários para entender melhor o fenômeno da migração haitiana no Brasil e a condição de saúde desta população levando em consideração as diferentes necessidades dos migrantes haitianos.

Considerando o objeto de estudo, mediante as informações obtidas e analisadas, é possível apontar que essas fontes coletam os dados sobre migração internacional de maneira desordenada no país. Na concepção de Patarra (2005) as migrações internacionais representam um fenômeno demográfico e, como tal, são descritas principalmente em termos de fluxos populacionais e números de migrantes. Essa é a abordagem tradicionalmente seguida pelas instituições de segurança nacionais e estatísticas oficiais, especialmente no primeiro período de experiência de migração do país. Apesar de o IBGE, no Brasil, manter um compromisso constante desde o início do ano 1960, com a divulgação de dados sobre fluxos e números de migrantes, através de informações sobre variáveis, tais como sexo, país de nascimento, entres outros, tal instituto não foi exceção àquela prática, tentando descrever a evolução demográfica das migrações internacionais(103).

Uma simples comparação com os dados sobre fluxos migratórios disponibilizados por outros países, destaca alguns pontos críticos dos dados atualmente disponíveis sobre os fluxos migratórios no Brasil. Em primeiro lugar, a interpretação dos dados brasileiros é dificultada por derivarem diretamente de diferentes fontes administrativas. A outra crítica sobre os dados publicados no Brasil é representada pela saída dos migrantes do

¹⁰ O número de haitiano(a)s residentes no Brasil.

território brasileiro. As notificações de saída dos migrantes representam um desafio para todas as instituições brasileiras, pois é difícil identificar o número de indivíduos que deixaram o país. Além disso, há pouco incentivo em comunicar a saída de alguém às autoridades administrativas. No entanto, mesmo tendo em conta estas dificuldades, torna-se necessário melhorar as estimativas dos fluxos migratórios disponíveis no país (104).

A migração internacional não pode mais ser considerada um fenômeno recente no Brasil, embora não haja dados precisos a respeito (76). A sociedade brasileira é composta por cerca de 2 milhões de migrantes e refugiados. É evidente que esta presença massiva passou a ter um caráter estrutural, impactando as dimensões sociais, econômicas e políticas. É cada vez mais necessário fornecer dados adequados sobre o processo de integração econômica e social, bem como sobre o estado de saúde dos migrantes no Brasil.

Às vezes, há uma tendência a subestimar a importância de ter dados completos e oportunos sobre os fluxos migratórios reais. Entretanto, esses dados são cruciais para entender a evolução dos fenômenos migratórios, as características demográficas e a origem geográfica dos migrantes. A precisão dos dados ajuda a monitorar e avaliar as políticas de gestão de fluxos. Outro desafio importante é melhorar a quantificação e a descrição geral das comunidades migrantes (105). No campo da saúde, a ausência desses dados dificulta a formulação de políticas públicas de promoção e prevenção da saúde a esta população.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base no exposto, a primeira necessidade que surge é a de ter estimativas corretas da população migrante e refugiada por sexo, idade e nacionalidade, estratificada por região, a fim de obter os denominadores necessários ao acesso a todos os serviços oferecidos à sociedade, e, principalmente, os serviços de saúde. Dessa maneira, é urgente que os órgãos responsáveis forneçam esta estimativa em caráter oficial e periódico. Verificou-se também que o acompanhamento dos cuidados da saúde dos migrantes e refugiados pode ser baseado nos sistemas de informação existentes, mas não pode ignorar a integralidade e fiabilidade da informação sobre a nacionalidade em todos os sistemas de informação de saúde e em todas as regiões.

O primeiro ajuste necessário, que não envolve custos adicionais para o sistema de saúde brasileiro, é garantir a qualidade desta informação com os devidos reforços legislativos, bem como motivar os profissionais de saúde envolvidos na coleta de dados com capacitações específicas, centradas nos problemas de saúde dos migrantes e na importância dos sistemas de informação para orientar as prioridades das políticas públicas. Ao mesmo tempo, poderia fortalecer o cadastro de pessoas assistidas em todas as regiões, introduzindo o domínio da Nacionalidade, atualmente inexistente nos cadastros e indispensável para fins de caracterização da população migrante e refugiada assistida. Os dados dos registros regionais poderiam, portanto, fornecer os denominadores necessários para as análises em uma base contínua e complementar as estimativas anuais da Polícia Federal.

Outro elemento importante diz respeito à aplicação de recomendações de organizações internacionais de migração, procurando alianças a nível internacional para chegar a um acordo sobre definições padrões e sobre a inclusão de variáveis e questões específicas à população de migrantes e refugiados nas coleções de dados existentes como: censos, estatísticas e pesquisas nacionais, cadastros de informações de saúde.

O cenário da migração internacional está em contínua e rápida evolução no Brasil; portanto, requer acompanhamento constante e periódico das instituições responsáveis por coletar dados oficiais, a fim de poder fornecer indícios úteis para orientar as políticas às

transformações sociais em curso. Tanto do ponto de vista das políticas como do ponto de vista das estatísticas, a palavra-chave para enfrentar de forma adequada a crescente presença migrantes e refugiados é: INTEGRAÇÃO. Integração de fontes de dados para integração de migrantes e refugiados na sociedade brasileira.

9. ANEXO

Nas bases de dados da Polícia Federal, SISMIGRA, foram identificadas 28 variáveis

1. Data de registro	2. Data de registro	3. ano de registro	4. Amparo legal
5. Classificação	6. Meio de Transporte	7. Data de entrada	8. Ano de entrada
9. Data de entrada	10. UF de entrada	11. UF de Residência	12. Município de Residência
13. País de Nascimento	14. País de Nascimento	15. Idade de Entrada	16. Data de Nascimento
17. Data de Nascimento	18. Sexo	19. Estado Civil	20. Profissão
21. Continente	22. Amparo Legal	23. Situação	24. Amparo Grupo
25. Amparo Normativo	26. Cie-Unidade de Registro	27. Registro prazo de entrada	28. CIE-Unidade Federação de Registro

Nos dados do Ministério do Trabalho, CTPS, foram encontradas 52 variáveis

1. País	2. Continente	3. Sexo	4. Raça-Cor
5. Escolaridade	6. Rais do município	7. Rais Vínculo Ativo	8. Tipo de Vínculo
9. Causa do desligamento	10. Data do desligamento	11. Tipo de admissão	12. Natureza Jurídica
13. Data de Admissão declarada	14. Valor de renumeração de Dezembro sm;	15. Valor de renumeração de Dezembro nom;	16. Valor de renumeração Media sm
17. Valor de renumeração media nom	18. Tempo de emprego	19. Quantidade de horas contratadas	20. valor da última renumeração
21. valor do salário contratual	22. CBO Ocupação 2002	23. CNAE 20	24. Causa de afastamento
25. Data de início de afastamento	26. Data final do primeiro afastamento	27. Quantidade de dias de afastamento	28. Ano chegada no Brasil
29. Unidade Federação da emissão da carteira do trabalho	30. Município de emissão da carteira do trabalho	31. Status migratório	32. Estado Civil
33. Tipo de protocolo	34. Tipo de Acordo	35. Tipo de Documentos	36. Unidade Federação de Expedição de Documento
37. Município expedição de Documento	38. Data de Expedição de Documento	39. Órgão de expedição de documento	40. Data de validade de Documento
41. Data de emissão	42. Série CTPS	43. Quantidades CTPS	44. Data de entrega prevista
45. Situação do Protocolo	46. Motivo 2	47. Dependente Estrangeiro	48. Dupla Nacionalidade
49. Vínculo Empregatício	50. Situação do CTPS	51. IND CTPS	52. Filter

10. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brancante PH, Reis RR. A “securitização da imigração”: mapa do debate. *Lua Nov Rev Cult e Política*. 2009;(77):73–104.
2. Padilla B. Saúde e migrações: Metodologias participativas como ferramentas de promoção da cidadania. *Interface Commun Heal Educ*. 2017;21(61):273–84.
3. Klingler C, Odukoya D, Kuehlmeyer K. Migration, health, and ethics. *Bioethics* [Internet]. julho de 2018;32(6):330–3. Available at: <http://doi.wiley.com/10.1111/bioe.12473>
4. Guerra K, Ventura M. Bioética, imigração e assistência à saúde: tensões e convergências sobre o direito humano à saúde no Brasil na integração regional dos países. *Cad Saúde Coletiva* [Internet]. 30 de março de 2017;25(1):123–9. Available at: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-462X2017000100123&lng=pt&tlng=pt
5. Castañeda H, Holmes SM, Madrigal DS, Young M-ED, Beyeler N, Quesada J. Immigration as a Social Determinant of Health. *Annu Rev Public Health* [Internet]. 18 de março de 2015 [citado 21 de novembro de 2019];36(1):375–92. Available at: <http://www.annualreviews.org/doi/10.1146/annurev-publhealth-032013-182419>
6. Jenny Maggi, Sandro Cattacin. Needed Basic Research in “Migration and Health” 2002-2006 in Switzerland. 2003;
7. Singy P. SANTÉ ET MIGRATION: TRADUCTION IDÉALE OU IDÉAL DE TRADUCTION ? *La Linguist*. 23915BC;135–49.
8. Pinto LF, De Freitas MPS, De Figueiredo AWS. National information and population survey systems: Selected contributions from the ministry of health and the IBGE for analysis of brazilian state capitals over the past 30 years. *Cienc e Saude Coletiva*. 2018;23(6):1859–70.
9. Marco S. The health’s concept. 1997;31(5).

10. Pisarevskaya A, Levy N, Scholten P, Jansen J. Mapping migration studies: An empirical analysis of the coming of age of a research field. *Migr Stud*. 3 de agosto de 2019;
11. Peixoto J. As Teorias das migrações: Teorias Micro e Macro-Sociológicas. *Socius Work Pap*. 2004;(11).
12. Adamo SB, Izazola H. Human migration and the environment. *Population and Environment* [Internet]. dezembro de 2010;32(2):105–8. Available at: <https://doi.org/10.1007/s11111-010-0130-0>
13. Greenwood MJ, Hunt GL. The early history of migration research. *Int Reg Sci Rev* [Internet]. 22 de janeiro de 2003 [citado 14 de novembro de 2019];26(1):3–37. Available at: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0160017602238983>
14. Patarra NL. Migrações internacionais: teorias, políticas e movimentos sociais. *Estud Avançados* [Internet]. agosto de 2006 [citado 14 de novembro de 2019];20(57):7–24. Available at: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142006000200002&lng=pt&tlng=pt
15. Castles S. Understanding global migration: A social transformation perspective. *J Ethn Migr Stud*. 2010;36(10):1565–86.
16. King R. Theories and typologies of migration: An overview and a primer. *Willy Brand Ser Work Pap Int Migr Ethn Relations* [Internet]. 2012;3/12:1–43. Available at: www.bit.mah.se/MUEP
17. Scholten P. Mainstreaming versus alienation: conceptualising the role of complexity in migration and diversity policymaking. *J Ethn Migr Stud* [Internet]. 13 de junho de 2019 [citado 14 de novembro de 2019];1–19. Available at: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/1369183X.2019.1625758>
18. BOURDIEU P. O poder simbólico. 1989. 17; 87 p.
19. Marandola Eduardo, Gallo PM dal. Ser migrante : implicações territoriais e existenciais da migração *. 2010;(Vi):407–24.
20. Castelli F. Drivers of migration : why do people move ? 2018;1–7.

21. Alba R, Nee V. Rethinking assimilation theory for a new era of immigration. *Int Migr Rev* [Internet]. 1997;31(4):826–74. Available at: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-0031412104&doi=10.2307%2F2547416&partnerID=40&md5=c6634081ada9b8f95b4ccf18340cd929>
22. Kivisto P. Theorizing transnational immigration: A critical review of current efforts. *Ethn Racial Stud* [Internet]. 2001;24(4):549–77. Available at: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-0035655449&doi=10.1080%2F01419870120049789&partnerID=40&md5=0d0a13100a94cd4a741d2b8e7980c2ba>
23. Vertovec S. Transnationalism and identity. *J Ethn Migr Stud*. 2001;27(4):573–82.
24. WEIZENMANN; T, SANTOS; RL DOS, MÜHLEN C VON. Migrações históricas e recentes [Internet]. Ed. da Univates, organizador. Lajeado; 2017. Available at: <http://www.univates.br/editora>
25. Schinkel W. Against ‘immigrant integration’: for an end to neocolonial knowledge production. *Comp Migr Stud*. 2018;6(1).
26. Rosana Baeninger. Migração internacional: elementos teóricos para o debate [Internet]. UNICAMP, organizador. 2016. 13+43. Available at: https://www.nepo.unicamp.br/publicacoes/livros/colecaosp/VOLUME_09.pdf
27. Veras AC de A. A Escravidão no Brasil e Formas de Resistência Negra. *Encontros*. 2015;13(25):83–93.
28. Marquese R de B. A dinâmica da escravidão no Brasil: resistência, tráfico negreiro e alforrias, séculos XVII a XIX. *Novos Estud - CEBRAP*. 2006;(74):107–23.
29. Gonçalves PC. Escravos e imigrantes são o que importam: fornecimento e controle da mão de obra para a economia agroexportadora Oitocentista. *Almanack* [Internet]. dezembro de 2017 [citado 18 de março de 2020];(17):307–61. Available at: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2236-46332017000300307&tlng=pt

30. Silva SA da. Bolivianos em São Paulo: entre o sonho e a realidade. *Estud Avançados* [Internet]. agosto de 2006 [citado 19 de março de 2020];20(57):157–70. Available at: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142006000200012&lng=pt&tlng=pt
31. Hong B. Imigração e envelhecimento em São Paulo Perfil de um grupo de idosos coreanos 1. 2014;41–5.
32. Profit A. A imigração paraguaia contemporânea: elementos para a sua compreensão. *REMHU Rev Interdiscip da Mobilidade Humana*. 2014;22(43):281–4.
33. Handerson J. DIASPORA . SENTIDOS SOCIAIS E MOBILIDADES HAITIANAS. 2015;51–78.
34. Thomaz DZ. Migração haitiana para o Brasil pós-terremoto : indefinição normativa e implicações políticas. 2013;131–43.
35. AUDIENCIA NO SENADO. programa-de-imigracao-legal-para-haitianos. 2012;
36. COSTA G. “Haitianos no Brasil”. EDUC São Paulo. 2015;
37. Télémaque J. Imigração haitiana na mídia brasileira: entre fatos e representações. 2012;
38. Brasil. Conselho Nacional de Imigração. Resolução Normativa nº 97, de 12 de janeiro de 2012. Dispõe sobre a concessão do visto permanente previsto no art. 16 da Lei no 6.815, de 19 de agosto de 1980, a nacionais do Haiti. 2012;
39. GELEDÉS. Para barrar haitianos, Brasil tenta acordos com serviços secretos. 2011;
40. Federal S. Constituição da República Federativa do Brasil. 1998;
41. ONU. Declaração Universal dos Direitos Humanos. Aprovado em 10 de dezembro de 1948 pela Assembléia Geral das Nações Unidas. 1948;
42. Congresso Nacional. LEI Nº 13.445, DE 24 DE MAIO DE 2017. 2017;1–44.
43. Steffens I, Martins J, Steffens I, Martins J. "FALTA UM JORGE"; A SAÚDE NA POLÍTICA MUNICIPAL PARA MIGRANTES DE SÃO PAULO

- (SP). Lua Nov Rev Cult e Política [Internet]. agosto de 2016 [citado 15 de outubro de 2020];(98):275–99. Available at:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-64452016000200275&lng=pt&tlng=pt
44. Martes ACB, Faleiros SM. Acesso dos imigrantes bolivianos aos serviços públicos de saúde na cidade de São Paulo. *Saude e Soc.* 2013;22(2):59–72.
 45. Padilla B. Saúde Dos Imigrantes : Multidimensionalidade ,. *Rev Inter Mob Hum, Bras.* 2013;49(n. 40):49–68.
 46. Dohan D, Levintova M. Barriers beyond words: cancer, culture, and translation in a community of Russian speakers. *J Gen Intern Med [Internet]*. novembro de 2007;22 Suppl 2(Suppl 2):300–5. Available at:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17957415>
 47. Council of Europe. Bratislava Declaration on Health , Human Rights and Migration. 8th Conf Eur Heal Minist. 2007;(NOVEMBER).
 48. Relatório Final da, Saúde CN sobre DS da, (CNDSS). As causas sociais das iniquidades em saúde no Brasil. As causas sociais das iniquidades em saúde no Bras. 2008;
 49. Grant EE, Sackman H. An Exploratory Investigation of Programmer Performance Under On-Line and Off-Line Conditions. *IEEE Trans Hum Factors Electron.* 1967;HFE-8(1):33–48.
 50. GIL, Antônio de Loureiro.GIL. Sistemas de informações contábil/financeiros. 3 ed São Paulo Atlas. 1999;
 51. STAIR,Ralph M. Princípios de sistemas de informação. Rio Janeiro LTC. 1998;
 52. BATISTA, Oliveira. E de. Sistema de Informação: o uso consciente da tecnologia para o gerenciamento. São Paulo Saraiva. 2004;
 53. MACHADO, Aparecido O. Qualidade da informação: uma abordagem orientada para o contexto. Tese Doutorado Univ São Paulo. 2013;
 54. Rockart JF, Flannery LS. *User Computing.* 1983;26(10):776–84.

55. Laia MM. Políticas de governo eletrônico em Estados da Federação Brasileira: uma contribuição para a análise segundo a perspectiva neoinstitucional. *Perspect em Ciência da Informação* [Internet]. abril de 2010 [citado 2 de março de 2020];15(1):313–4. Available at: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-99362010000100021&lng=pt&tlng=pt
56. Ventura R de CM de O, Nassif ME. Poder e compartilhamento da informação: relações e implicações na arena política organizacional. *Em Questão*. 2016;22(2):9.
57. World Health. *Developing health management information systems: a practical guide for developing countries*. Manila: WHO Regional Office for the Western Pacific; 2004.
58. World Health Organization. *Developing health management information systems: a practical guide for developing countries*. 1981;
59. Nunes AM. O desenvolvimento das tecnologias de informação e comunicação : efeitos na relação médico-paciente em Portugal *The development of information and communication technologies : effects on the doctor-patient relationship in Portugal* *El desarrollo de las tecn.* 2018;12(2):148–59.
60. Netto AV, Salvador ME. Desafios inerentes ao desenvolvimento de projetos e estudos científicos em saúde digital e tecnologias móveis. 2020;73(6):6–8.
61. Ministério B. FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ *A experiência brasileira em sistemas de informação em saúde*. Vol. 1. 2009.
62. Karuza P. *Seguindo rotas : reflexões para uma etnografia da imigração haitiana no Brasil a partir do contexto de entrada pela tríplice fronteira norte* *Seguindo rotas : reflexões para uma etnografia da imigração haitiana no Brasil a partir do contexto de entrada pel.* 2014;
63. Véran JF, da Silva Noal D, Fainstat T. *Nem Refugiados, nem Migrantes: A Chegada dos Haitianos à Cidade de Tabatinga (Amazonas)*. *Dados* [Internet]. dezembro de 2014 [citado 21 de novembro de 2019];57(4):1007–41. Available at: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0011-

52582014000401007&lng=pt&tlng=pt

64. Siqueira M, Fontes G, Paula R, Beltra L, Paula M, Moura G, et al. From Haiti to the Amazon : Public Health Issues Related to the Recent Immigration of Haitians to Brazil. 2014;8(5):3–6.
65. DUTRA LCTTD, OLIVEIRA M DE. Relatório 2014 :A IMIGRAÇÃO HAITIANA NO BRASIL: CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS E LABORAIS NA REGIÃO SUL E NO DISTRITO FEDERAL. 2014;
66. OliveiRa MR de, Junior J saRdá, RoyeR vanessa BrMB, Silva andRéia naiana dos santos. Ressignificação da identidade no processo de imigração haitiana : uma pesquisa numa cidade do Sul do Brasil Resignification of identity in the process of haitian immigration : a study conducted in a city in the South of Brazil. 2015;145–59.
67. Mamed H, Oliveira E. Trabalho , precarização e migração : recrutamento de haitianos na Amazônia acreana pela agroindústria brasileira. 2015;33–64.
68. Santos FV dos. A inclusão dos migrantes internacionais nas políticas do sistema de saúde brasileiro: o caso dos haitianos no Amazonas. 2016;477–94.
69. Mamed LH. Vista do Haitianos na Amazônia_ a morfologia da imigração haitiana pelo Acre e o horizonte de inserção precarizada no Brasil.pdf. 2016.
70. Leite B, Castro G De, Bernart MDL, Baptista CC. Educação e trabalho – algumas reflexões sobre a imigração haitiana no brasil. 2014;1–17.
71. Cavalcanti L, Oliveira AT de, Araújo D, Tonhati T. Relatório anual 2017. A inserção dos imigrantes no mercado de trabalho brasileiro. 2017;
72. Brunnet AE, Bolaséll LT, Weber JLA, Kristensen CH. Prevalence and factors associated with PTSD, anxiety and depression symptoms in Haitian migrants in southern Brazil. Int J Soc Psychiatry [Internet]. fevereiro de 2018;64(1):17–25. Available at: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0020764017737802>
73. Cavalcanti L. Características sociodemográficas e laborais da imigração haitiana no Brasil. 2017;01:68–71.
74. Fidelis E, Vinícius M, Lacerda G De, Fontes G, Paula M, Mourão G, et al. Short

- Communication *Wuchereria bancrofti* infection in Haitian immigrants and the risk of re-emergence of lymphatic filariasis in the Brazilian Amazon. 2017;50(June 2014):256–9.
75. Leão LH da C, Muraro AP, Palos CC, Martins MAC, Borges FT. Migração internacional, saúde e trabalho: uma análise sobre os haitianos em Mato Grosso, Brasil. *Cad Saude Publica* [Internet]. 2017;33(7):1–7. Available at: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2017000706001&lng=pt&tlng=pt
 76. Baeninger R, Peres R. Migração de crise: A migração haitiana para o Brasil. *Rev Bras Estud Popul*. 2017;34(1):119–43.
 77. Antonio S. Imigração e redes de acolhimento : o caso dos haitianos no Brasil. 2017;99–117.
 78. Grigorieff AG. Singulares deslocamentos na experiência psíquica de migrar. 2018;30:471–92.
 79. Santos CCBM. As políticas de imigração no Brasil a partir dos grandes fluxos migratórios: considerações sobre a imigração haitiana. 2017;3:43–68.
 80. Borges FT, Muraro AP, da Costa Leão LH, de Andrade Carvalho L, Siqueira CEG. Socioeconomic and Health Profile of Haitian Immigrants in a Brazilian Amazon State. *J Immigr Minor Heal* [Internet]. 25 de dezembro de 2018;20(6):1373–9. Available at: <https://doi.org/10.1007/s10903-018-0694-9>
 81. Henrique L, Muraro AP, Borges FT. La salud de trabajadores inmigrantes haitianos en Mato Grosso , Brasil : vulnerabilidades y riesgos The health of Haitian immigrant workers in Mato Grosso , Brazil : vulnerabilities and risks. 2018;779–95.
 82. Spinelli FB, Braga C, Scheibe AC. INTEGRAÇÃO SOCIOESPACIAL DE IMIGRANTES HAITIANOS NA CIDADE DE LAJEADO , BRAZIL : UM ESTUDO CONFIGURACIONAL – ANÁLISE DA TERRITORY OF CITIZENSHIP PROGRAM : PUBLIC POLICIES FOR RURAL DEVELOPMENT IN. 2017;

83. Alves JF de S, Martins MAC, Borges FT, Silveira C, Muraro AP, Alves JF de S, et al. Utilização de serviços de saúde por imigrantes haitianos na grande Cuiabá, Mato Grosso, Brasil. *Cien Saude Colet* [Internet]. dezembro de 2019 [citado 29 de novembro de 2019];24(12):4677–86. Available at: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232019001204677&tlng=pt
84. Cavalcanti L, Oliveira T de, Macedo M de. RELATÓRIO ANUAL 2019 :Imigração e Refúgio no Brasi. 2019;
85. Weber JLA, Brunnet AE, Lobo N dos S, Cargnelutti ES, Pizzinato A. Imigração Haitiana no Rio Grande do Sul: Aspectos Psicossociais, Aculturação, Preconceito e Qualidade de Vida. *Psico-USF* [Internet]. janeiro de 2019;24(1):173–85. Available at: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-82712019000100173&lng=pt&tlng=pt
86. Angela N. Social Representations of Haitian Immigrants about Labor in Brazil
Representações Sociais de Imigrantes Haitianos sobre o Trabalho no Brasil
Representaciones Sociales de Inmigrantes Haitianos sobre el Trabajo en Brasil. 2019;29:1–11.
87. Rebou DR, Rog P, Rodrigues M, Souza AM, Sichieri R, Muraro AP. Estado nutricional de crianças de descendência haitiana e suas características demográficas , socioeconômicas e de saúde em Nutritional status of children of Haitian descent and their demographic , socioeconomic and health characteristics in Cuiabá , Stat. 2020;2571–82.
88. Saint-val K, Wendland E. Sexual Health of Haitian Immigrants in Southern Brazil : A Cross-Sectional Study. 2020;86(1):1–9.
89. IBGE. Educação Brasileira 2019. 2019;2019(2):1–16. Available at: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101736_informativo.pdf
90. Fernandes D, De Faria AV. O visto humanitário como resposta ao pedido de refúgio dos haitianos. *Rev Bras Estud Popul*. 2017;34(1):145–61.
91. FREIRE S. Haitianos são maior grupo de imigrantes no mercado de trabalho brasileiro. 2018; Available at: <https://www.poder360.com.br/economia/haitianos->

- sao-maior-grupo-de-imigrantes-no-mercado-de-trabalho-brasileiro/.
92. HAMILTON F. Real desvalorizado se descola de moedas de outros emergentes. 2021; Available at: <https://www.poder360.com.br/economia/real-desvalorizado-se-descola-de-moedas-de-outros-emergentes/>
 93. CIVIDINI FR. MIGRANTES HAITIANOS NO BRASIL (2010-2017): TENSÕES E FRONTEIRAS. Univ ESTADUAL DO OESTE DO PARANÁ Cent Educ Let E SAÚDE PROGRAMA PÓS Grad Strict SENSU EM Soc Cult E Front – NÍVEL Mestr ÁREA Conc Soc Cult E Front. 2018;121.
 94. Uebel RRG, Rückert AA. Haitianos no Rio Grande do Sul: panorama e perfil do fenômeno migratório contemporâneo. PÉRIPILOS Rev Pesqui sobre Migrações [Internet]. 2017;1(1):92–110. Available at: http://periodicos.unb.br/index.php/obmigra_periplos/article/view/19083/19349
 95. Marcos C. Haitianos são contratados por empresas do Sul e Sudeste. 2012;
 96. De Moraes AM, Giesta Cabral RL, Silvério dos Reis UL. Trabalhador migrante indocumentado: Conhecer debate entre o público e o Priv. 2019;9(22):79–107.
 97. Silva LR da. Educação e migração haitiana: um estudo de caso a partir de Galtung e Fanon. 2019;1–24.
 98. Universidade Caxias do SUL. Relatório do Observatório do Trabalho da Universidade de Caxias. 2019; Available at: https://www.ucs.br/site/midia/arquivos/Boletim_anual_2019.pdf
 99. Obmigra. Migrações e Mercado de Trabalho no Brasil. 2018; Available at: <https://portaldeimigracao.mj.gov.br/pt/publicacoes-obmigra/publicacoes-do-obmigra>
 100. Ledix W. TRABALHO E PROCESSOS SOCIAIS DE SAÚDE-DOENÇA: TRABALHADORES HAITIANOS NO SUL DO BRASIL. 2018;
 101. de Freitas Lima Ventura D, Yujra VQ. Saúde de migrantes e refugiados. In: Saúde de migrantes e refugiados [Internet]. NED-New. SciELO – Editora FIOCRUZ; 2019. p. 1–6. Available at: <http://www.jstor.org/stable/10.7476/9786557080597.1>

102. Silveira C, Martin D, Alejandro G. Imigração , refúgio e saúde : perspectivas de análise sociocultural *Immigration*. 2018;26–36.
103. Patarra NL. Migrações internacionais de e para o Brasil contemporâneo: volumes, fluxos, significados e políticas. *São Paulo em Perspect* [Internet]. setembro de 2005 [citado 27 de outubro de 2020];19(3):23–33. Available at: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-88392005000300002&lng=pt&tlng=pt
104. Fernandes J de M, Ruediger MA, Spohr AP, Oliveira WF de. *Immigration Data in Brazil: Fragmentation and Lack of Coordination of Databases and its Challenges to Migration Policy*. 2016;
105. JeanChristophe Dumont; Georges Lemaître. *Counting Immigrants and Expatriates in OECD Countries: A New Perspective*. 2005; Available at: <http://www.oecd.org/els/soc/35043046.pdf>