

## **Panorama do acesso de refugiados à saúde no Brasil: Revisão de literatura**

Overview of refugee access to healthcare in Brazil: Literature review

Panorama general del acceso de los refugiados a la atención médica en Brasil: Revisión de la literatura

Recebido: 14/11/2023 | Revisado: 26/11/2023 | Aceitado: 28/11/2023 | Publicado: 30/11/2023

### **Mariana Vieira da Silva Nogueira**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-9598-735X>  
Instituto de Educação Superior do Vale do Parnaíba, Brasil  
E-mail: [marianavsnogueira@gmail.com](mailto:marianavsnogueira@gmail.com)

### **Beatriz Ribas de Melo**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3766-6899>  
Instituto de Educação Superior do Vale do Parnaíba, Brasil  
E-mail: [bia10-ribas@hotmail.com](mailto:bia10-ribas@hotmail.com)

### **Juliana de Castro Vilanova**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0479-160X>  
Instituto de Educação Superior do Vale do Parnaíba, Brasil  
E-mail: [julianavilanova@terra.com.br](mailto:julianavilanova@terra.com.br)

### **Icaro Santos Veras**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4053-9601>  
Instituto de Educação Superior do Vale do Parnaíba, Brasil  
E-mail: [icaroveras@hotmail.com](mailto:icaroveras@hotmail.com)

### **Leandro Carvalho Hipólito**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4332-3526>  
Instituto de Educação Superior do Vale do Parnaíba, Brasil  
E-mail: [leandrochipolito@gmail.com](mailto:leandrochipolito@gmail.com)

### **Luiza Gabriela da Silva Sousa**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-9286-4107>  
Instituto de Educação Superior do Vale do Parnaíba, Brasil  
E-mail: [luizzagabi13@gmail.com](mailto:luizzagabi13@gmail.com)

### **Vanessa Cristina de Castro Aragão Oliveira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8090-754X>  
Instituto de Educação Superior do Vale do Parnaíba, Brasil  
E-mail: [vanessa.oliveira@iesvap.edu.br](mailto:vanessa.oliveira@iesvap.edu.br)

### **Resumo**

Os conflitos de guerra há várias décadas produzem a migração forçada, sendo esses deslocamentos mais visíveis a nível mundial devido ao grande acesso às informações – tornando-se um grave problema de ajuda humanitária e impactando na saúde mental, qualidade de vida, aumento da violência e situações de vulnerabilidade, bem como isolamento social. A inserção dessas pessoas no sistema de saúde torna-se um grande desafio as autoridades brasileiras, deixando-as à mercê de condições precárias de moradia, alimentação, educação e de saúde. Assim, o presente trabalho tem o objetivo de analisar o panorama do acesso de refugiados à saúde no Brasil. Optou-se por realizar uma revisão integrativa de literatura, baseada busca sistemática de artigos científicos indexados nas seguintes bases de dados: dados Scientific Electronic Library Online (SciELO); Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); U.S. National Library of Medicine (PubMed); e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). Foi notado que há uma grande dificuldade em acessar o Sistema Único de Saúde por problemas relacionados a língua, cultura, preconceitos por parte dos trabalhadores e pouca alocação de recursos financeiros para a causa, gerando mais desigualdade e dificuldade em acessar os serviços de saúde. Assim, a falta de acesso dos refugiados aos serviços de saúde vai contra os direitos humanos e as próprias leis e princípios Brasileiros, sendo de extrema importância que o governo federal brasileiro, estados e municípios encontrem meios para consertar esse conflito e melhorar a qualidade de vida dessas pessoas em estado de sofrimento físico e mental.

**Palavras-chave:** Saúde pública; Sistema único de saúde; Refugiados.

### **Abstract**

War conflicts for several decades have produced forced migration, and today these displacements are more visible worldwide due to the great access to information – becoming a serious problem in humanitarian aid and impacting on mental health, quality of life, increased violence and situations of vulnerability as well as social isolation resulting from prejudice. The inclusion of these people in the health system becomes a major challenge for Brazilian authorities, leaving them at the mercy of precarious housing, food, education and health conditions. Therefore, the

present work aims to analyze the panorama of refugees' access to healthcare in Brazil. We chose to carry out an integrative literature review, based on a systematic search for scientific articles indexed in the following databases: Scientific Electronic Library Online (SciELO) data; Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS); U.S. National Library of Medicine (PubMed); and Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). It was noted that there is great difficulty in accessing the Unified Health System due to problems related to language, culture, prejudices on the part of workers and little allocation of financial resources to the cause, generating more inequality and difficulty in accessing health services. Thus, the lack of access of refugees to health services goes against human rights and Brazilian laws and principles, and it is extremely important that the Brazilian federal government, states and municipalities find ways to repair this conflict and improve the quality of life of these people in a state of physical and mental suffering.

**Keywords:** Public health; Unified health system; Refugees.

### Resumen

Los conflictos bélicos durante varias décadas han producido migraciones forzadas, y hoy son más visibles a nivel mundial debido al gran acceso a la información – convirtiéndose en un grave problema en la ayuda humanitaria e impactando en la salud mental, la calidad de vida, el aumento de la violencia y situaciones de vulnerabilidad como así como el aislamiento social. El presente trabajo tiene como objetivo analizar el panorama del acceso de los refugiados a la salud en Brasil. Se optó por realizar una revisión integradora de la literatura, basada en una búsqueda sistemática de artículos científicos indexados en las siguientes bases de datos: datos de Scientific Electronic Library Online (SciELO); Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS); Biblioteca Nacional de Medicina de EE. UU. (PubMed); y Sistema de recuperación y análisis de literatura médica en línea (MEDLINE). Se observó que existe gran dificultad para acceder al Sistema Único de Salud por problemas relacionados con el idioma, la cultura, prejuicios por parte de los trabajadores y poca asignación de recursos económicos a la causa, generando más desigualdad y dificultad en el acceso a los servicios de salud. Por lo tanto, la falta de acceso de los refugiados a los servicios de salud va en contra de los derechos humanos y principios brasileños, y es extremadamente importante que el gobierno federal, los estados y los municipios brasileños encuentren formas de reparar este conflicto y mejorar la calidad de vida de estas personas.

**Palabras clave:** Salud pública; Sistema único de salud; Refugiados.

## 1. Introdução

Os conflitos de guerra há várias décadas produzem a migração forçada, sendo hoje esses deslocamentos mais visíveis a nível mundial devido ao grande acesso às informações. Observar esse fenômeno com atenção é de grande importância, uma vez que se tornou um grave problema de ajuda humanitária – impactando na saúde mental, qualidade de vida, aumento da violência e situações de vulnerabilidade bem como isolamento social decorrente do preconceito (Horta et al., 2019, Proença et al., 2023). Define-se por refugiados todas as pessoas que foram forçadas a abandonar seu país natural devido a perseguições por conta da raça, religião, grupos sociais, opinião política, violência aos direitos humanos ou conflitos armados – situações essas que violam o bem-estar social, fazendo com que se busque proteção em outros países (Ramos, 2021).

Em 1997, surgiu no Brasil a lei nº 9.474, que versa o estatuto do refugiado no Brasil, o qual foi o primeiro país da América Latina a adotar uma lei específica para os refugiados. Assim, por meio dessa lei, foi criado o Comitê Nacional para os Refugiados – CONARE, com o objetivo de analisar as solicitações de refúgio, bem como a política de proteção e apoio aos que foram considerados refugiados, e, desde então, o território brasileiro vem recebendo pessoas da Angola, Serra Leoa, Afeganistão e, agora, observa-se uma grande entrada de refugiados vindos da Venezuela, Haiti e Síria (Landau, 2017).

No panorama mundial, destaca-se que, em 2021, houve 27,1 milhões de refugiados, de acordo com Alto Comissariado das Nações Unidas para Refugiados (ACNUR), devido a conflitos civis e crescente violência territorial. Dos países sul-americanos, o Brasil é o terceiro país que mais acolhe refugiados, ficando atrás da Costa Rica e Equador. Segundo dados de 2007 a 2017, o Brasil reconheceu o total de 10.145 refugiados, sendo 13% (n=953) do Congo, 2% (n=125) de Mali, 1% (n=75) provenientes da Angola, 1% (n=73) da República da Guiné e 1% vindos do Camarões. Síncrono, informações de 2021, constam que houve 60.011 pessoas refugiadas reconhecidas e 17 mil deslocadas da Venezuela – o que demonstra a demanda crescente dos pedidos, bem como importância dos estudos sobre o tema (Proença et al., 2023).

Em relação aos direitos dos refugiados, o Brasil assumiu o compromisso internacional de “fornecer a proteção a todos

que buscam integração e sustento, da mesma maneira que qualquer brasileiro” (Landau & Achiume, 2017). Embora nota-se, na atualidade, um despreparo do Estado em acolher e garantir os direitos humanos dessa população (Senger, 2021). Apesar dessas concessões oferecidas, observa-se cada dia mais a ocorrência de preconceitos, desinformação e dificuldade de acesso a serviços, principalmente no que tange à saúde pública.

De maneira geral, existe uma grande busca de soluções para amenizar as angústias e sofrimentos dessas pessoas e as Unidades Básicas de Saúde (UBS) ganham um papel importante nesse contexto, uma vez que são a porta de entrada ao sistema de saúde brasileiro. Mesmo que seja bastante conhecido e difundido pelo Brasil, os imigrantes têm grande dificuldade de acesso, seja por não saber buscar o atendimento, por barreiras linguísticas – impedindo a comunicação plena – barreiras culturais que impendem o exame físico, apreensão ou até mesmo por xenofobia – o que faz atrasar a resolução de agravos de saúde. A inserção dessas pessoas no sistema de saúde torna-se um grande desafio as autoridades brasileiras, deixando-as à mercê de condições precárias de moradia, alimentação, educação e de saúde.

Por fim, infere-se que o aumento crescente da busca de refúgio dos últimos cinco anos apresentou crescimento de 2.868% de solicitações somente no Brasil e boa parte dos pedidos é devido a frequentes situações de conflito, violência e abusos contra o bem-estar humano. Assim, faz-se necessário estudos e políticas públicas para oferecer acolhimento e qualidade de vida em curto, médio e longo prazo (Senger, 2021). O presente trabalho visa compreender as expectativas e necessidades dos refugiados no que tange o acesso aos programas de saúde no Brasil.

## 2. Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura que, segundo Souza et al. (2010), consiste em uma abordagem metodológica mais ampla que permite a inclusão de uma amostra maior de estudos e gera um panorama consistente de conceitos e problemas de saúde. O estudo foi baseado na busca sistemática de artigos científicos para responder a seguinte pergunta norteadora de pesquisa – elabora a partir da estratégia PICO: “Para refugiados no Brasil, qual é o impacto das políticas de acesso à saúde (Intervenção) em comparação com a falta de políticas de acesso à saúde (Comparação) na qualidade dos cuidados de saúde e nos indicadores de saúde (Resultados) ao longo do tempo (Período)?”.

A busca foi realizada nas seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO); Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); U.S. National Library of Medicine (PubMed); Google Acadêmico e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). Para realizar a pesquisa, foram utilizados os descritores “Refugiados”, “Saúde Pública” e “Sistema Único de Saúde”, bem como seus correspondentes na língua inglesa – presentes no Descritor em Ciências da Saúde (DeCS). Os descritores foram combinados entre si pelos operadores booleanos AND ou OR.

A escolha dos artigos para compor o presente trabalho baseou-se nos critérios de inclusão a seguir: artigos originais publicados em periódicos nacionais e internacionais no período de 2017 a 2023, bem como relatórios de organizações governamentais e não governamentais que abordassem o tema proposto, independente do intervalo temporal de publicação. Foram excluídos artigos duplicados, editoriais, anais de congresso, cartas ao editor, relatos de caso, e pré-publicações.

Posteriormente à busca eletrônica, foi executada uma análise qualitativa e crítica dos estudos, por meio da leitura dos títulos, a fim de descartar os estudos que não contemplavam o tema central do presente trabalho. Em seguida, prosseguiu-se a leitura dos resumos, exclusão dos estudos não elegíveis e seleção dos artigos para compor o corpo amostral deste trabalho. A etapa final consistiu na leitura dos textos completos e, por fim, na extração dos dados dos estudos incluídos no presente trabalho.

Foram encontrados 12.113 artigos nas bases de dados selecionados, dos quais 12.000 foram excluídos por estarem incompletos, em duplicidade ou outros formatos, ficando 113 artigos que passaram por filtros detalhados de busca onde mais

54 foram excluídos pois estavam fora do recorte temporal, dos 59 que ficaram foi realizado a leitura do resumo e excluído 39 artigos pois não abordavam a temática central proposta pelo trabalho atual, restando 20 artigos para leitura de forma integral e crítica.

A Tabela 1, a seguir, apresenta uma síntese dos dados extraídos da amostra final selecionada para compor o presente trabalho. A Figura 1 exhibe em forma de fluxograma como foi realizada a seleção de artigos.

**Tabela 1** – Estudos selecionados para revisão de literatura.

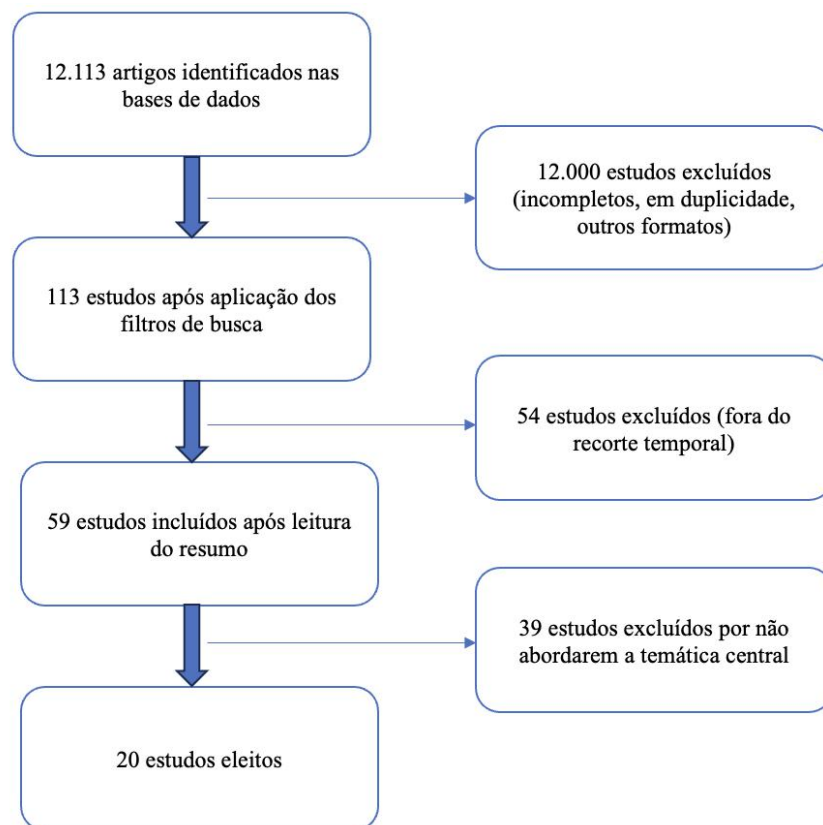
	<b>Autores/ ano</b>	<b>Idioma</b>	<b>Revista</b>	<b>Conclusão</b>
Sociodemographic and health profile of asylum-seekers in Rio de Janeiro, 2016–2017	Cavalcante et al. 2022	Português	Revista de saúde publica	Os solicitantes de refúgio residentes no Rio de Janeiro entre 2016 e 2017, eram, em sua maioria, adultos com ensino superior que migraram usando transporte aéreo. Apresentavam condições de saúde sensíveis à atenção primária que poderiam ser tratadas via acesso aos serviços públicos da atenção primária em saúde.
Mapeamento de políticas públicas para os refugiados no Brasil. Estudos e Pesquisas em Psicologia	França et al. 2019	Português	Estudos e Pesquisas em Psicologia	O problema das migrações forçadas tende a atingir cada vez mais o Brasil, de forma que este estudo pode contribuir para a sofisticação das estruturas legislativas e sociais para lidar com o acolhimento de refugiados no Brasil.
Famílias refugiadas africanas: qualidade de vida, expectativas e necessidades em relação à saúde.	Horta et al. 2019	Português	Saúde e Sociedade	Em relação à saúde, as avaliações não diferem das dos brasileiros: o serviço apresenta demora no atendimento, faltam médicos e os postos são distantes. Destaca-se também o preconceito vivido por alguns participantes ao serem atendidos pelos serviços de saúde, pelo fato de serem africanos.
Percepção dos refugiados venezuelanos a respeito do sistema único de saúde no extremo norte do Brasil.	Lourenço et al. 2020	Português	Revista Eletrônica Acervo Saúde	Os resultados apresentados apontam para um cenário de acolhimento e satisfação dos refugiados venezuelanos em relação à atenção em saúde prestada pelo SUS em Roraima, garantindo assim a universalidade dos serviços e o respeito à dignidade humana.
A escuta psicológica como ferramenta de integração: práticas clínicas e sociais em um Centro de Referência de Atendimento a Imigrantes em Santa Catarina.	Machado et al. 2019	Português	REMHU: Revista Interdisciplinar da Mobilidade Humana	De imediato e a partir de experiências recentes no CRAI, percebe-se a importância de promover modificações em nossos paradigmas de assistência. O CRAI/SC, como serviço de referência vinculado ao estado, está intimamente atrelado às situações macropolíticas que exercem efeitos de modulação social.
Migration and refuge: necessary topics for Nursing teaching in COVID-19 times	Martin et al. 2022	Inglês	Revista Brasileira de Enfermagem	Algumas particularidades no acesso a serviços de saúde de migrantes e pessoas refugiadas evidenciam como elas têm sido impactadas de diferentes maneiras com o avanço e continuidade da pandemia. A pesquisa e ensino de abordagem interdisciplinar são importantes para estudar e melhor compreender as necessidades de saúde da população migrante no país.
Health condition, income loss, food insecurity and other social inequities among migrants and refugees during the COVID-19 pandemic in Brazil.	Moura et al. 2023	Inglês	BMC Public Health	Indivíduos que eram brancos, pretos/marrom, tinham uma ocupação/emprego e ganhavam menos de um salário-mínimo eram mais propensos a perder renda. Aqueles que relataram não ter renda, receberam menos de um salário-mínimo e foram diagnosticados com COVID-19 eram mais propensos a ter insegurança alimentar.
Refugiados e o acesso aos serviços de saúde: uma revisão integrativa da literatura.	Moreira, 2021	Português	Não se aplica (trabalho de conclusão de curso)	Migrantes e refugiados necessitam de atenção especial, pois carregam diferentes culturas, idioma, falta de documentação e histórico médico, bem como racismo e xenofobia, o que comprometem o acesso à saúde. Quanto maior a diferença cultural entre o profissional e o usuário do serviço, maiores as chances de erros de comunicação, o que dificulta mais ainda a avaliação diagnóstica e inserção no sistema de saúde
Refugiados e o acesso ao emprego no Brasil: implicações na saúde e sociabilidade.	Oliveira et al. 2023	Português	Revista da Escola de Enfermagem da USP	O trabalho adquire relevância na discussão sobre o acesso à saúde, bens e serviços necessários para viver com dignidade e suas repercussões na relação trabalho-saúde-doença, sendo necessárias ações colaborativas em nível global para garantir que o emprego esteja disponível para refugiados.

Violências relatadas por solicitantes de refúgio atendidos na Cáritas Arquidiocesana do Rio de Janeiro de 2010 a 2017	Proença et al. 2023	Português	Revista Brasileira de Estudos de População	A história de violência entre os solicitantes de refúgio no Brasil é frequente, em particular para alguns grupos nacionais, aspecto a ser considerado no acolhimento e na prestação de serviços a essa população em situação de extrema vulnerabilidade.
Direito Internacional dos Refugiados	Ramos, 2021	Português	Não se aplica (livro)	Novos desafios na temática do acolhimento aos refugiados, o que é fomentado, entre outros fatores, pelo (i) seu maior protagonismo econômico mundial e (ii) pelo constante fluxo de pessoas que buscam o refúgio. Em seu histórico, o Brasil já reconheceu a condição de refugiado a mais de 60 mil pessoas e ainda há mais de 116 mil solicitações de refúgio em trâmite
Uma análise sobre os refugiados, imigrantes e os atores não governamentais, como mecanismo para a efetivação dos direitos da personalidade no município de Maringá-PR, Brasil	Ribeiro et al. 2023	Português	Revista Direitos Humanos e Democracia	os atores não governamentais, a exemplo das empresas privadas com finalidade de lucro e as associações, ONGs etc., possuem duas formas de garantir os direitos da personalidade dos refugiados e imigrantes: primeiramente de forma direta, em que os atores fornecem alimento, moradia, qualificação, entre outros, para que o indivíduo não nativo possa se estabelecer e se desenvolver no país.
Saúde mental para refugiados: estudo exploratório das dimensões teórico-conceitual e técnico-assistencial.	Rodrigues, 2019	Português	Não se aplica (trabalho de conclusão de curso)	Os resultados apontam para o trauma e a cultura como transversais às temáticas, contudo, com dissonâncias e pluralidades no campo da saúde mental para refugiados entre os saberes psi e perspectivas sociologizantes. Extrapola-se o trauma e encontram uma série de outras preocupações associadas aos direitos humanos, culturalidades, religião, racismo, memória e política.
A saúde mental dos refugiados: um olhar sobre estudos qualitativos	Galina et al. 2017	Português	Interface- Comunicação, Saúde, Educação	Os estudos, pela variedade de locais onde foram produzidos, mostraram particularidades importantes que contribuem para entender situações específicas tratadas pelas questões colocadas. A imigração coloca, necessariamente, a problemática da diferença e remete à complexidade das relações interculturais, como apontado em vários estudos.
Humildade cultural: conceito estratégico para abordar a saúde dos refugiados no Brasil.	Santana, 2018	Português	Cadernos de Saúde Pública	No Brasil, ainda não há uma política nacional que oriente serviços de saúde quanto aos riscos de replicar modelos etnocêntricos nos processos de formação da equipe e atendimento aos usuários. Tampouco temos registro dos atendimentos prestados pelo SUS aos refugiados. Metodologias participativas, por outro lado, têm ajudado no desenvolvimento de um cuidado em saúde culturalmente sensível no Brasil, contribuindo para a inserção dos refugiados no processo de produção do conhecimento acerca do processo saúde/doença
Refugiados e migrantes: interfaces entre integração social e políticas públicas.	Senger, 2021	Português	Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia	Percebe-se que, além do fato de esses sujeitos estarem enfrentando diversas dificuldades no Brasil, isso está refletindo no seu processo de integração social. Pensa-se na importância da criação de programas de acolhimento, mas principalmente na criação de políticas públicas para essa população ou no acesso àquelas já existentes. É necessário que se desenvolvam estratégias para dar visibilidade a essa população e assegurar-lhe os seus direitos
Global trends: forced displacement in 2015.	Landau et al. 2017	Inglês	Não se aplica	O relatório anual de Tendências Globais do ACNUR, que rastreia o deslocamento forçado em todo o mundo com base em dados de governos, parceiros, incluindo o Centro de Monitoramento de Deslocamento Interno e os próprios relatórios da organização, disse que 65,3 milhões de pessoas foram deslocadas no final de 2015, em comparação com 59,5 milhões em apenas 12 meses.
Traumatic Experiences and Mental Health Risk for Refugees	Schlaudt et al. 2020	Inglês	International journal of environmental research and public health	Tanto testemunhar quanto experimentar violência previram pontuações positivas do Refugee Health Screener-15 (RHS-15). Além disso, maior idade e gênero feminino previram escores positivos de RHS-15, embora nenhuma variável demográfica estivesse correlacionada com a aceitação de um encaminhamento para serviços de saúde mental. Os resultados deste estudo podem ajudar a identificar características que podem estar associadas ao risco de sintomas de saúde mental entre uma população de refugiados.

Towards a typology of social protection for migrants and refugees in Latin America during the COVID-19 pandemic.	Vera Espinoza et al. 2021	Inglês	Comparative Migration Studies	A tipologia proposta mostra ampla heterogeneidade e complexidade em relação aos diferentes graus de inclusão de populações de migrantes e refugiados, particularmente em programas de Transferência Social Não Contribuinte pré-existent e novos. Essas ações promovem noções de proteção aos migrantes que são contingentes e impulsionadas por crises, impondo limitações temporais que muitas vezes excluem seletivamente os migrantes com base no status legal.
World report on the health of refugees and migrants.	World Health Organization, 2022	Inglês	Não se aplica	Os resultados de saúde são influenciados por toda uma série de determinantes. No entanto, refugiados e migrantes enfrentam determinantes adicionais, como status legal precário; discriminação; barreiras sociais, culturais, linguísticas, administrativas e financeiras; falta de informações sobre direitos de saúde; baixa alfabetização em saúde; e medo de detenção e deportação.

Fonte: Elaborado pelos autores.

**Figura 1 - Fluxograma de seleção dos estudos.**



Fonte: Elaborado pelos autores.

### 3. Resultados e Discussão

#### 3.1 Desafios no Acesso à Saúde para Refugiados no Brasil

A situação em que as pessoas são colocadas em condições de precariedade e desumanidade, vem gerando a necessidade de propor debates acerca desses refugiados à sociedade nos países receptores, mostrando a barreira e falta de acesso a emprego, saúde e educação. As pessoas em situação de refúgio tornam-se as populações vulneráveis, tendo assim dificuldade ao acesso aos serviços de saúde, programas sociais de acolhimento (Moreira, 2021). A Lei nº 9.474/1997 também conhecida como a Lei do refúgio, é considerada uma das leis mais avançadas nesse âmbito, onde se tem como objetivo assegurar o exercício em amplo espectro dos direitos humanos e das liberdades fundamentais. Estes vulneráveis enfrentam

diversas dificuldades para o acesso a saúde, sofrem discriminação e sofrimento sendo fundamental o apoio e intervenção do estado (França et al., 2019).

As principais dificuldade do acesso à saúde na população refugiada está intimamente relacionada a falta de documentação necessária para o acesso aos serviços de saúde, barreira linguística, dificuldades geográficas e falta de aceitabilidade dos serviços, isso diretamente ligado ao serviço público de saúde (Martin et al., 2022). Quanto ao setor privado este cenário se altera um pouco visto que a não requer tipo de documentação específica, mas requer a capacidade de pagamento pelo serviço, dificuldade esta enfrentada pela maioria dessa população vulnerável que muitas vezes não encontram um trabalho (World Health Organization, 2022; Oliveira et al., 2023; Moura et al., 2023).

### **3.2 Políticas Públicas e Programas de Saúde para Refugiados no Brasil**

No cenário da saúde brasileira, o Sistema Único de Saúde (SUS) desempenha um papel central no que diz respeito ao acesso à saúde, abrangendo não apenas a população local, mas também refugiados e imigrantes que se encontram no país. O SUS é um sistema de saúde público que se baseia na Lei Orgânica 8080/90 que tem como princípios fundamentais a universalidade, a equidade e a integralidade. A universalidade estabelece que todos os residentes no Brasil têm direito ao acesso gratuito aos serviços de saúde, independentemente de sua origem, nacionalidade ou status legal (Machado et al., 2019).

Os Centros de Referência e Atenção a Imigrantes e Refugiados (CRAIs) surgiram no Brasil como uma resposta à necessidade de fornecer assistência adequada a imigrantes e refugiados. Eles são programas específicos que oferecem acolhimento, assistência médica, apoio psicossocial, orientação legal e integração social. Os CRAIs atendem imigrantes e refugiados, ajudando-os a acessar o sistema de saúde, compreender seus direitos legais e integrar-se na sociedade brasileira. Funcionam como pontos de referência essenciais para facilitar o acesso a serviços de saúde e promover a inclusão dessa população. No entanto, ao chegar com suas bagagens repletas de expectativas no serviço, dificilmente o amparo é encontrado de imediato, uma vez que as políticas públicas socioassistenciais ainda não absorveram demandas referentes à crise que envolve os movimentos migratórios recentes (Machado et al., 2019; Vera Espinoza et al., 2021).

### **3.3 Comparação do Acesso à Saúde para Refugiados com Outros Grupos Populacionais**

Ao comparar o acesso à saúde de refugiados com cidadãos brasileiros e imigrantes regulares no Brasil, destacam-se várias discrepâncias e áreas de desigualdade. Refugiados muitas vezes enfrentam desafios relacionados ao idioma e à cultura, que podem dificultar a busca por cuidados de saúde. Além disso, seu status legal específico pode ser uma barreira, ao passo que cidadãos brasileiros e imigrantes regulares não enfrentam essas complicações. Condições socioeconômicas precárias entre refugiados também podem afetar negativamente seu acesso a cuidados de saúde de qualidade, semelhante a outros grupos economicamente vulneráveis. A localização geográfica desempenha um papel significativo nesse problema, já que a disponibilidade de serviços de saúde varia por região (Cavalcante et al., 2022).

O Brasil possui programas específicos, como os Centros de Referência e Atendimento para Imigrantes (CRAIs), para atender imigrantes e refugiados, mas sua disponibilidade não é uniforme, o que pode criar disparidades. Além disso, as necessidades de saúde dos refugiados, muitas vezes relacionadas a traumas de conflitos, exigem abordagens de cuidados distintas. A falta de educação em saúde e de conscientização sobre o sistema de saúde brasileiro pode resultar em refugiados subutilizando serviços de prevenção e promoção da saúde. Em suma, embora o Brasil tenha políticas de inclusão, o acesso à saúde para refugiados ainda é afetado por uma série de fatores, e áreas de desigualdade persistem em comparação com cidadãos brasileiros e imigrantes regulares. Identificar essas discrepâncias é essencial para aprimorar o sistema de saúde e promover a equidade no atendimento a todas as populações (Ribeiro & Scipioni, 2023).

### **3.4 Impactos das Políticas e Programas de Saúde nos Refugiados**

As políticas de saúde no Brasil têm exercido um impacto significativo na saúde e bem-estar dos refugiados. Elas desempenham um papel fundamental na expansão do acesso a cuidados médicos básicos, vacinações e tratamentos, principalmente por meio do SUS e dos CRAIs. Alguns CRAIs possuem equipes de saúde especializadas, o que tem contribuído para uma melhoria notável na qualidade do atendimento, especialmente no que diz respeito ao tratamento de traumas de guerra e questões específicas. No entanto, persistem desafios que podem comprometer a eficácia dessas políticas, tais como barreiras linguísticas e culturais, variações na qualidade do atendimento e casos de discriminação. Nesse contexto, a conscientização sobre serviços de prevenção de doenças e apoio psicossocial desempenha um papel essencial para otimizar os resultados de saúde e o bem-estar da população refugiada no Brasil (Lourenço et al., 2020).

Por outro lado, surgem preocupações legítimas relacionadas à falta de familiaridade dos profissionais de saúde com os protocolos de solicitação de refúgio, que envolvem a documentação provisória atribuída aos refugiados ao entrarem no país. Além disso, observa-se uma carência significativa de recursos financeiros para atender às demandas e solicitações dessa população vulnerável (Santana, 2018). Essas questões destacam a necessidade de melhorar a capacitação e o suporte dos profissionais de saúde que lidam com refugiados, bem como de alocar recursos adicionais para garantir que essas políticas alcancem sua plena eficácia.

É relevante enfatizar a complexa relação entre o grau de dificuldade no acesso aos serviços de saúde, a qualidade dos cuidados prestados, o modelo de assistência social e as barreiras ao acesso à saúde. Essas barreiras podem assumir diversas formas, incluindo discriminação racial, racismo sistêmico e intolerância cultural, que afetam o acesso a cuidados médicos e o tratamento igualitário dos refugiados no sistema de saúde brasileiro (World Health Organization, 2022). A abordagem dessas questões complexas é fundamental para garantir que as políticas de saúde se traduzam em resultados eficazes e positivos para a população refugiada, promovendo, assim, seu bem-estar e integração na sociedade brasileira.

### **3.5 Impacto da saúde mental**

O processo migratório representa um importante sinal de alerta para a saúde mental dos indivíduos, isso está diretamente ligado à motivação da migração, sendo elas por maioria situações extremas como guerras, perseguições e situações de miséria. Além disso, contribuem para esta situação a perda social dos indivíduos, a separação familiar e a adaptação ao novo idioma, cultura e costumes (Galina et al., 2017; Rodrigues, 2019).

É relevante salientar que existem grupos que apresentam maior risco de adoecimento mental e gravidade das doenças, sendo estes: crianças, mulheres e adolescentes. É possível observar que, dentro destes, observa-se altos índices de transtorno de estresse pós-traumático, depressão e uso de substâncias. Alguns estudos fazem a conexão entre fatores de piora, efeitos de violência doméstica e sexual e a perda ou separação de seus filhos, além do baixo suporte social, somando-se as responsabilidades e condições adversas do cotidiano (Schlaudt et al., 2020).

## **4. Conclusão**

Essa revisão de literatura buscou abordar de maneira pertinente o tema: Panorama do acesso de refugiados à saúde no Brasil. Ao analisar artigos literários, algumas conclusões fundamentais emergiram, possibilitando compreensão valiosa sobre o tema escolhido. Esse trabalho identificou várias tendências e padrões notáveis, como o fato de que a maioria dos imigrantes que chegam ao Brasil são fugitivos de guerras, conflitos internos relacionados a intolerância religiosa, política, raça, religião,



grupos sociais, opinião política, violência aos direitos humanos ou conflitos armados. Por esse motivo, em busca de uma vida digna, decidem procurar abrigo em qualquer país que possa oferecer dignidade e melhor qualidade de vida.

No entanto, essas pessoas têm encontrado grandes dificuldades em encontrar moradia, educação, respeito por sua cultura e religião, além do difícil acesso a saúde no Brasil. Isso acontece, porque mesmo havendo a lei nº 9.474, que possibilitou a criação do Comitê Nacional para Refugiado (CONARE), ainda existem grandes barreiras por parte do Brasil - relacionadas as diferentes línguas, cultura, preconceito religioso, dificuldade em aceitar estrangeiros e impasses governamental em elaborar meios para facilitar o acesso dessas pessoas aos serviços públicos - sendo por dificuldade logística de inserção dessa população ou por falta de recursos financeiros aplicados de forma correta. Esses padrões oferecem uma compreensão mais aprofundada de como o acesso de refugiados à saúde no Brasil tem evoluído ao longo do tempo.

Adicionalmente, destacamos as principais lacunas na literatura relacionadas a como implementar melhorias no processo de capacitação dos profissionais responsáveis por aplicar os protocolos de solicitação de refúgio – os quais possibilitam o recebimento de documentações provisórias – e dos trabalhadores da área da saúde sobre a forma correta de lidar com pessoas em situação de desamparo físico e mental; também sobre a falta de alocação de recursos para garantir a aplicações das políticas públicas sobre o assunto, demonstrando a necessidade de investigações futuras.

Além disso, a aplicação prática do conhecimento adquirido a partir desta revisão pode ter implicações significativas no bem-estar social dos refugiados e em uma melhor relação com trabalhadores dos serviços brasileiros, visto que, compreendendo melhor a situação dessas pessoas em situação de sofrimento, possa haver uma criação de vínculos através da empatia por entender o que eles estão passando e qual o papel dos servidores em ajudar. Em resumo, esta revisão de literatura destaca a relevância e a complexidade do acesso de refugiados à saúde no Brasil e reforça a necessidade contínua de pesquisa e exploração.

Por fim, para trabalhos futuros, é importante aprofundar a investigação sobre os obstáculos específicos enfrentados pelos diferentes grupos de refugiados, tendo em conta as suas origens geográficas, culturais e sociais. Também deve haver investigação qualitativa, incluindo entrevistas e relatos de experiência, para aprofundar compreensão das graduações do acesso aos cuidados de saúde. A análise comparativa entre políticas de saúde em diferentes estados brasileiros também é uma área adequada para identificar melhores práticas e desafios locais. Finalmente, a implementação de intervenções práticas e políticas públicas destinadas a melhorar o acesso à saúde para esta população vulnerável poderia ser uma área de pesquisa e ação estratégica para promover efetivamente a equidade e a saúde pública relacionada aos refugiados no Brasil.

## Referências

- Cavalcante, J. R., Proença, R., Cano, I., Trajman, A., & Faerstein, E. (2022). Sociodemographic and health profile of asylum-seekers in Rio de Janeiro, 2016–2017. *Revista de saúde pública*, 56, 31.
- França, R. A., Ramos, W. M., & Montagner, M. I. (2019). *Mapeamento de políticas públicas para os refugiados no Brasil. Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 19(1), 89-106.
- Galina, V. F., Silva, T. B. B. D., Haydu, M., & Martin, D. (2017). *A saúde mental dos refugiados: um olhar sobre estudos qualitativos. Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 21, 297-308.
- Horta, A. L. D. M., Cruz, M. G., & Carvalho, G. (2019). *Famílias refugiadas africanas: qualidade de vida, expectativas e necessidades em relação à saúde. Saúde e Sociedade*, 28, 113-123.
- Landau, L. B., & Achiume, E. T. (2017). Global trends: forced displacement in 2015. *Development and Change*, 48(5), 1182-1195.
- Lourenço, A. K. S., Sequeira, B. J., Alho, R. C. R. M., & Gomes, D. A. B. L. (2020). Percepção dos refugiados venezuelanos a respeito do sistema único de saúde no extremo norte do Brasil. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 12(12), e5269-e5269
- Machado, G. D. S., Barros, A. F. O., & Martins Borges, L. (2019). A escuta psicológica como ferramenta de integração: práticas clínicas e sociais em um Centro de Referência de Atendimento a Imigrantes em Santa Catarina. *REMHU: Revista Interdisciplinar da Mobilidade Humana*, 27, 79-96.
- Martin, D., Silveira, C., Ferraz, L., & Matsue, R. Y. (2022). Migration and refuge: necessary topics for Nursing teaching in COVID-19 times. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 75, e20210872.

Moreira, M. D. S. (2021). *Refugiados e o acesso aos serviços de saúde: uma revisão integrativa da literatura*.

Moura, H. S. D., Berra, T. Z., Rosa, R. J., Silva, R. V. D. S., Soares, D. D. A., de Araújo, J. S. T., & Arcêncio, R. A. (2023). *Health condition, income loss, food insecurity and other social inequities among migrants and refugees during the COVID-19 pandemic in Brazil*. *BMC Public Health*, 23(1), 1728.

Oliveira, J. S. A. D., Silva, M. M. D., Mendes, M., & Pires, D. E. P. D. (2023). *Refugiados e o acesso ao emprego no Brasil: implicações na saúde e sociabilidade*. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 57, e20230029.

Proença, R., Cavalcante, J. R., Trajman, A., & Faerstein, E. (2023). *Violências relatadas por solicitantes de refúgio atendidos na Cáritas Arquidiocesana do Rio de Janeiro de 2010 a 2017*. *Revista Brasileira de Estudos de População*, 40.

Ramos, A. C. *Direito Internacional dos Refugiados* (2021). Editora Saraiva.

Ribeiro, D. M. G., & Scipioni, L. P. (2023). *Uma análise sobre os refugiados, imigrantes e os atores não governamentais, como mecanismo para a efetivação dos direitos da personalidade no município de Maringá-PR, Brasil*. *Revista Direitos Humanos e Democracia*, 11(22), e13427-e13427.

Rodrigues, I. D. A. (2019). *Saúde mental para refugiados: estudo exploratório das dimensões teórico-conceitual e técnico-assistencial. Trabalho de conclusão de curso (Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva)* – Instituto de Estudos em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

Santana, C. (2018). *Humildade cultural: conceito estratégico para abordar a saúde dos refugiados no Brasil*. *Cadernos de Saúde Pública*, 34, e00098818.

Souza, M. T. D., Silva, M. D. D., & Carvalho, R. D. (2010). *Revisão integrativa: o que é e como fazer*. *Einstein*, 8, 102-106.

Schlautt, V. A., Bosson, R., Williams, M. T., German, B., Hooper, L. M., Frazier, V., & Ramirez, J. (2020). *Traumatic experiences and mental health risk for refugees*. *International journal of environmental research and public health*, 17(6), 1943.

Senger, J. E. (2021). *Refugiados e migrantes: interfaces entre integração social e políticas públicas*. *Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia*, 14(1), 1-31.

Vera Espinoza, M., Prieto Rosas, V., Zapata, G. P., Gandini, L., Fernández de la Reguera, A., Herrera, G., & Palla, I. (2021). *Towards a typology of social protection for migrants and refugees in Latin America during the COVID-19 pandemic*. *Comparative Migration Studies*, 9, 1-28.

World Health Organization. (2022). *World report on the health of refugees and migrants*.