

PPGPP  
30 ANOSJOINPP  
20 ANOS

# XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22  
SET/2023CIDADE UNIVERSITÁRIA  
DOM DELGADO  
SÃO LUÍS/MA - BRASILREIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO  
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA  
Formação da Consciência de  
Classe na Luta de HegemoniasCEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA  
DE CLASSE DE LUKÁCS

## SAÚDE, MIGRAÇÃO E PANDEMIA DE COVID-19

Líria Maria Bettiol Lanza<sup>1</sup>Evelyn Secco Faquin<sup>2</sup>Caroline Remedi<sup>3</sup>Óscar Sousa Domingos<sup>4</sup>

### RESUMO

O presente trabalho compõe-se de reflexões parciais com base em uma pesquisa interinstitucional em rede colaborativa e tem como objetivo problematizar as vivências dos migrantes e sua relação com a saúde no contexto da pandemia de Covid-19. Para sua construção, utilizou-se a abordagem qualitativa, tendo a entrevista semiestruturada como instrumento de coleta de dados. Foram realizadas quatorze entrevistas com migrantes angolanos, haitianos e venezuelanos residentes em Londrina-PR. Com isso, foi possível verificar que os entrevistados destacam melhoria de suas condições de saúde a partir das ofertas do SUS; não indicam dificuldades com informações acerca do vírus, a benefícios governamentais e ao processo de vacinação, mas divergem na avaliação no que tange à gestão brasileira da pandemia.

**Palavras-chave:** Saúde. Migração. Pandemia de Covid-19. Londrina/PR.

### ABSTRACT

The present work composes partial reflections of an interinstitutional research in a collaborative network and aims to problematize the experiences of migrants and their relationship with health in the context of the Covid-19 pandemic. For its construction, we used a qualitative approach, having been listed as a data collection instrument, the semi-structured interview. Fourteen interviews were conducted with Angolan, Haitian and Venezuelan migrants residing in Londrina/PR. With its realization, it was possible to verify that the interviewees highlight the improvement of their health conditions from the SUS offers; they do not indicate difficulties to information about the virus; to

<sup>1</sup> Pós-doutora pela Escola Nacional de Saúde Pública de Lisboa/Portugal (ENSP/Portugal). Docente do Departamento de Serviço Social e do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social e Política Social da Universidade Estadual de Londrina (UEL). E-mail: liriabettiol@uel.br.

<sup>2</sup> Doutora em Serviço Social pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP). Docente do Departamento de Serviço Social e do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social e Política Social da Universidade Estadual de Londrina (UEL). E-mail: evelynsecco@uel.br.

<sup>3</sup> Mestranda em Serviço Social e Política Social pelo Programa de Pós-Graduação em Serviço Social e Política Social da Universidade Estadual de Londrina (UEL). E-mail: carolineremedi@gmail.com.

<sup>4</sup> Doutorando em Serviço Social e Política Social pelo Programa de Pós-Graduação em Serviço Social e Política Social da Universidade Estadual de Londrina (UEL). E-mail: oscar Sousa28@hotmail.com.

#### PROMOÇÃO



PPGPP  
30 ANOSJOINPP  
20 ANOS

# XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22  
SET/2023CIDADE UNIVERSITÁRIA  
DOM DELGADO  
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO  
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA  
Formação da Consciência de  
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA  
DE CLASSE DE LUKÁCS



government benefits and the vaccination process, but they differ in the assessment regarding the Brazilian management of the pandemic.

**Keywords:** Health. Migration. Covid-19 pandemic. Londrina/PR.

## 1 INTRODUÇÃO

O atual contexto migratório brasileiro destaca-se devido à presença de novos fluxos, sobretudo no sentido Sul-Sul, que se caracterizam por sua mobilidade, atrelando migração interna e internacional, interiorização e exigência de políticas sociais públicas para atendimento. Os desafios para a integração dos sujeitos migrantes à realidade brasileira já eram expressivos e foram problematizados em produções anteriores (BETTIOL LANZA; FAQUIN; ROMIZI, 2021), mas tornam-se ainda mais evidentes diante do cenário pandêmico estabelecido pela Covid-19.

Assim, este texto apresenta resultados parciais do Projeto “Acesso à saúde e vulnerabilidades de migrantes internacionais no contexto de disseminação da COVID-19: uma pesquisa interinstitucional em rede colaborativa”, tendo como objetivo problematizar as vivências dos migrantes e sua relação com a saúde no contexto da pandemia Covid-19.

A pesquisa teve como lócus Londrina-PR<sup>ii</sup> e prezou pela abordagem qualitativa, a partir da realização de entrevistas semiestruturadas com quatorze migrantes de nacionalidades angolana, haitiana e venezuelana.

Esta exposição foi organizada em quatro seções, em que são apresentadas reflexões acerca do contexto migratório e da pandemia; sistemas de saúde; formas de prevenção e gestão brasileira da pandemia, nas quais são enfatizadas as percepções dos entrevistados, por fim, estão as conclusões preliminares.

## 2 CONTEXTO MIGRATÓRIO E PANDEMIA DE COVID-19

Ao propor problematizar as medidas para controlar e prevenir a Covid-19 pelos migrantes, partiu-se do princípio de que elas expressam uma histórica hierarquia social em que os especialistas, considerando pesquisas e estudos acerca de uma doença, propõem intervenções públicas com o objetivo de evitar os riscos à saúde. A

PROMOÇÃO



APOIO



PPGPP  
30 ANOSJOINPP  
20 ANOS

# XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22  
SET/2023CIDADE UNIVERSITÁRIA  
DOM DELGADO  
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO  
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA  
Formação da Consciência de  
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA  
DE CLASSE DE LUKÁCS

doença causada pelo vírus Sars-CoV-2 foi caracterizada, no início, como infectocontagiosa emergente, e a ausência de conhecimento fez com que produzisse cerca de 7 bilhões de mortes em nível global e mais de 700 mil no Brasil.

Nesse processo, enquanto cientistas e pesquisadores trabalhavam pelas primeiras vacinas para a imunização das populações, caberia às pessoas o princípio da precaução e da prevenção, tidas como fundamentais para o controle da doença e ao poder público, propor intervenções de saúde em todos os níveis, considerando o protagonismo internacional da OMS (Organização Mundial da Saúde), como “autoridade reitora e coordenadora de assuntos internacionais em saúde (Constituição da OMS, artigo 2c) (BUSS et al, 2017, p. 293).

Conforme indicado por Trosle (2013, p. 157-158), tais intervenções podem ser agrupadas em quatro níveis: “educação dos indivíduos e grupos; mudanças de manejo em grupos organizados; decisões legislativas e políticas que afetam a sociedade em geral; e mudanças ambientais que manipulam o espaço físico”. No caso da pandemia de Covid-19, fica evidente que as desigualdades socioterritoriais em diferentes escalas se tornaram determinantes para que o vírus afetasse, de forma distinta, populações, territórios e grupos de indivíduos sociais. Isso ocorreu porque a complexidade das relações sociais, em um contexto de globalização e mundialização crescentes, apresenta ameaças à saúde, tendo em vista as desigualdades sociais e econômicas; as mudanças climáticas e a novas formas de produção e circulação de bens e serviços da saúde, “cujo enfrentamento exige vontade política e respostas governamentais e da sociedade civil interinstitucionais e intersetoriais bem articuladas” (BUSS et al, 2017, p. 281).

A partir desses apontamentos iniciais, quando se focaliza a realidade dos países do sul global, com destaque para a América Latina, imersos em múltiplas e constantes crises, nota-se que a pandemia as potencializou ao associar mais uma crise: a sanitária. De um lado, está a difícil tarefa da consciência sanitária em um contexto de desigualdade social e frágeis sistemas públicos de proteção social (SPOSATI, 2011), inclusive a saúde (VIANA; FONSECA; SILVA, 2017); de outro,

PROMOÇÃO



APOIO



PPGPP  
30 ANOSJOINPP  
20 ANOS

# XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22  
SET/2023CIDADE UNIVERSITÁRIA  
DOM DELGADO  
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO  
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA  
Formação da Consciência de  
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA  
DE CLASSE DE LUKÁCS



estão as oscilações democráticas, ora de projetos progressistas, ora liberais-conservadores, que não solidificaram o pacto social em torno da saúde pública como um direito humano, desafiando e flexibilizando a noção de direito e dever de Estado. Posto isso, na pandemia, as recomendações de “isolamento social, orientações a frequente lavagem das mãos, a limpeza e desinfecção de superfícies com mais rigor e o uso obrigatório de máscaras em ambientes públicos” (SOARES et al., 2021, p. 02), por mais simples que possam parecer, evidenciaram as precárias condições de vida e trabalho de contingentes expressivos das populações ao redor do mundo. Problemas de habitação, saneamento básico, desemprego e informalidade, baixos salários, dentre outros, colocaram-se como obstáculos para que uma quantidade expressiva de famílias, trabalhadores e trabalhadoras pudessem se proteger conforme as orientações sanitárias vigentes.

Outro elemento importante e de efeitos imediatos foi a disputa das narrativas em torno do que seria a própria pandemia (SOUZA, 2020; NARVAI, 2020), em que as lideranças governamentais tiveram papel decisivo, tanto no gerenciamento e controle da propagação da doença nos territórios quanto na mobilização social da população, conforme demonstrado a seguir.

É nesse quadro que se inserem os migrantes, informantes da pesquisa. As particularidades desse grupo social, devem ser problematizadas a partir de duas premissas. A primeira remete à própria configuração do sistema de proteção brasileiro e suas problemáticas, como o subfinanciamento e/ou desfinanciamento e seus problemas de acesso, para ficar somente nesses. A segunda premissa é a “novidade” de integrar os migrantes recém-chegados a tal sistema, haja vista que a Lei da Migração é recente (2017) e a sua efetivação é ainda um desafio.

Na sequência, discorre-se acerca da estruturação dos sistemas de saúde dos países de nascimento dos entrevistados como forma de dimensionar suas experiências no Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro, tendo em vista sua centralidade no enfrentamento da Covid-19.

PROMOÇÃO



APOIO



PPGPP  
30 ANOS

JOINPP  
20 ANOS

# XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22  
SET/2023

CIDADE UNIVERSITÁRIA  
DOM DELGADO  
SÃO LUIS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO  
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA  
Formação da Consciência de  
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA  
DE CLASSE DE LUKÁCS

## 2.1 Sistema de saúde e as experiências no SUS

Para dar início à discussão sobre os sistemas de saúde no contexto migratório, faz-se necessária a contextualização de como se estruturam os sistemas de saúde venezuelano, haitiano e angolano, nos quais ocorreram experiências prévias dos participantes da pesquisa. Assim, para uma compreensão mais fiel dos marcos legais que instituem tais sistemas, organização e funcionamento nos três países (Venezuela, Haiti e Angola), parte-se dos estudos feitos por Roa (2018), Rodrigues (2020) e Sousa Domingos (2022), respectivamente.

Quanto à saúde, a Constituição da República Bolivariana da Venezuela, de 1999, determina que constitui “[...] um direito social fundamental, obrigação do Estado, que o garantirá como parte do direito à vida [...]” (VENEZUELA, 1999, Art. 83, tradução nossa). O sistema de saúde venezuelano tem como princípios e valores a universalidade, gratuidade, integridade, equidade, singularidade, participação cidadã, entre outros, sendo composto por dois subsistemas (público e privado) (VENEZUELA, 1999).

Em função da crise econômica e do descontrole inflacionário que a Venezuela enfrenta, destaca-se o “caráter regressivo” do sistema de saúde, que tem implicado redução progressiva da responsabilidade do Estado em atender as necessidades da população em saúde, passando, assim, o setor privado a ampliar sua atuação mediante os planos privados de saúde. Com a insuficiência de resposta do Estado frente à crise, o sistema de saúde venezuelano enfrenta problemas com a reduzida cobertura sanitária; descontinuidade do fornecimento de materiais hospitalares; baixa disposição de mão de obra médica e deterioração das condições de trabalho (ROA, 2018).

Os relatos dos venezuelanos que participaram da pesquisa corroboram os destaques feitos por Roa (2018), à medida que apontam o setor privado como o grande responsável pelo atendimento das necessidades da população venezuelana em saúde. Elencam, ainda, que a atual crise econômica elevou as dificuldades socioeconômicas da população, considerando o alto custo para o acesso aos serviços

PROMOÇÃO



APOIO



PPGPP  
30 ANOSJOINPP  
20 ANOS

# XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22  
SET/2023CIDADE UNIVERSITÁRIA  
DOM DELGADO  
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO  
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA  
Formação da Consciência de  
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA  
DE CLASSE DE LUKÁCS



privados de saúde. Assim, venezuelanos relatam que a medicina tradicional tem sido a principal alternativa para os cuidados em saúde.

O sistema de saúde do Haiti foi estruturado visando ao cumprimento do estabelecido na Carta Magna haitiana em matéria de saúde. No seu Art. 23, a Constituição do Haiti estabelece que o Estado deve responsabilizar-se pelo fornecimento “[...] a todos os cidadãos em todas as divisões territoriais os meios adequados para garantir a proteção, manutenção e restabelecimento de sua saúde através da criação de hospitais, centros de saúde e dispensários” (HAITI, 1987). Embora a Constituição haitiana institua a saúde como um direito dos cidadãos e um dever do Estado, Rodrigues (2020) aponta que os serviços têm sido ineficientes, e suas ações não atendem as necessidades da população em saúde.

Apesar de estar estruturado em três setores (público, privado e tradicional), o sistema de saúde haitiano apresenta fragilidade em termos de recursos, e a precariedade é uma realidade de suas infraestruturas, tendo boa parte dos custos sob a responsabilidade do indivíduo. Os relatos de haitianos que participaram da pesquisa ratificam as contribuições de Rodrigues (2020), pois sinalizam que as limitações do sistema de saúde (especificamente dos setores público e privado) levam a população a buscar atendimentos apenas em caso de urgência e/ou emergência. Desse modo, os entrevistados apontam que as necessidades em saúde mais brandas são enfrentadas com o uso da medicina tradicional, que engloba tratamentos à base de plantas medicinais e práticas religiosas ligadas ao Vodou.

O Sistema Nacional de Saúde de Angola (SNS) é fruto de mudanças históricas que o país vivenciou enquanto um Estado independente desde 1975. Como aponta Sousa Domingos (2022), entre 1975 e 1991, Angola experimentou um período de economia planificada (também designado de socialismo angolano), com um regime do tipo Partido-Estado (Partido Único), e a condução de toda a vida econômica e social do país era de responsabilidade do Estado. Ainda segundo o autor, nessa fase de economia planificada, os serviços de saúde eram prestados exclusivamente pelo Estado angolano (SOUSA DOMINGOS, 2022).

PROMOÇÃO



APOIO



PPGPP  
30 ANOSJOINPP  
20 ANOS

# XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22  
SET/2023CIDADE UNIVERSITÁRIA  
DOM DELGADO  
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO  
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA  
Formação da Consciência de  
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA  
DE CLASSE DE LUKÁCS



Com a Revisão Constitucional de 1992 – que instituiu o multipartidarismo e levou à transição de uma economia planificada para a de mercado -, o SNS passou a contar com a participação de outras instituições (privadas com fins lucrativos e sem fins lucrativos). Atualmente, atendendo os novos desafios em saúde – e em conformidade com a Constituição da República de Angola de 2010, que institui como tarefa fundamental do Estado, entre outras, “promover políticas que permitam tornar universais e gratuitos os cuidados primários de saúde” (ANGOLA, 2010, Art. 21.º, Alínea f) -, o SNS de Angola conta com quatro setores (público; privado com fim lucrativo; privado sem fim lucrativo e tradicional) e tem como principal fonte de financiamento o Orçamento Geral do Estado, além das doações de organismos internacionais (SOUSA DOMINGOS, 2022).

Os relatos dos angolanos indicam que o sistema de saúde de Angola se apresenta como ineficiente, uma vez que os problemas que o sistema enfrenta (problemas de estrutura, organização e funcionamento) não possibilitam o acesso de parte expressiva da população aos serviços de saúde. Destaca-se, ainda, que, apesar de a universalidade constituir um dos princípios do SNS de Angola, a legislação prevê a coparticipação dos cidadãos nos custos em saúde (SOUSA DOMINGOS, 2022), o que não permite efetiva gratuidade no acesso aos serviços de saúde.

No Brasil, a Política de Saúde está garantida na Constituição Federal (1988) e Regulamentada pela Lei 8.080/1990, possuindo caráter gratuito e universal em todos os níveis de atendimento, podendo também participar dela a iniciativa privada em caráter complementar (BRASIL, 1988). Assim como os marcos legislativos já mencionados, a Lei de Migração (Lei nº 13.445/2017) reforça o princípio da universalidade. Nesse sentido, todos os migrantes em território brasileiro possuem “[...] acesso a serviços públicos de saúde [...], sem discriminação em razão da nacionalidade e da condição migratória (BRASIL, 2017).

Dito isso, as trajetórias terapêuticas dos entrevistados em solo nacional revelam ora proximidades ora distanciamentos entre as práticas. Entre as

PROMOÇÃO



APOIO



PPGPP  
30 ANOSJOINPP  
20 ANOS

# XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22  
SET/2023CIDADE UNIVERSITÁRIA  
DOM DELGADO  
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO  
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA  
Formação da Consciência de  
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA  
DE CLASSE DE LUKÁCS



semelhanças citadas com maior expressividade, estão as longas filas de espera para os atendimentos e a necessidade de investimentos que garantam o cumprimento das normas que regem o funcionamento dos sistemas de saúde. Em relação às diferenças, os entrevistados apontam que, apesar das filas, suas experiências demonstram que o SUS atende suas demandas de saúde com eficácia e segurança sanitária, enfatizando a gratuidade no atendimento, acesso a consultas e medicações, vacinação, entre outros. A maioria dos entrevistados destaca, também, que a experiência com o SUS resultou em uma mudança positiva nos seus quadros de saúde, impactando, assim, acesso à vacinação e enfrentamento da pandemia como será exposto na próxima seção.

## 2.2 As medidas de prevenção e controle da Covid-19

A complexidade da integração dos migrantes nos distintos territórios se agravou no contexto pandêmico, como os dados demonstraram. De forma geral, os migrantes alegaram ter sofrido impacto no trabalho, como perda, interrupção e/ou impossibilidade de trabalhar. Outras respostas indicaram alteração de projetos pessoais, sofrimento mental, migração interna, dentre outros. A exceção foram os migrantes angolanos que possuem uma forma de inserção diferenciada dos demais grupos no mercado de trabalho na região em estudo.

Também não ficaram imunes à disputa de narrativas acerca da pandemia em um contexto de infodemia<sup>iii</sup> (OPAS, 2020). Algo que merece ser destacado é a presença de discursos negacionistas e xenofóbicos, mesmo entre migrantes, inclusive indicando a descrença na emergência sanitária e interpretações a partir do pensamento mágico religioso. O vírus e, por consequência, a pandemia adquirem as mais diversas interpretações como mandamento/desígnio divino, criação/produção chinesa, guerra química, mutação natural produzida a partir do contato homem-natureza, problemas em segurança laboratorial, além do destaque para o uso político, sobretudo eleitoral, do contexto pandêmico.

PROMOÇÃO



APOIO



PPGPP  
30 ANOSJOINPP  
20 ANOS

# XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22  
SET/2023CIDADE UNIVERSITÁRIA  
DOM DELGADO  
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO  
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA  
Formação da Consciência de  
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA  
DE CLASSE DE LUKÁCS



Ao se tematizar o alcance das medidas para controlar e prevenir a Covid-19, todos os migrantes fizeram uso das orientações sanitárias (uso de máscara, álcool 70%, entre outras) e todos tiveram acesso, sem dificuldades, às primeiras doses da vacina contra o vírus, mesmo que tenham relativizado a doença e manifestassem alguma desconfiança sobre sua eficácia. Da mesma maneira, todos os migrantes fizeram uso da medicina tradicional.

Ressalta-se que as informações devem ser analisadas considerando as particularidades e singularidades das migrações sul-sul (VILLEN, 2017), o que remete à necessidade de romper com a tendência à homogeneização dos efeitos da pandemia que desconsidera a condição do ser migrante. É verdade que todos foram/estão afetados pela pandemia, mas isso não deve ser compreendido sem articulação com contextos sociais mais amplos que permitem avançar de uma visão fenomênica para uma processual. Assim, um migrante do sul global carrega em si expressões das estruturas de poder e dominação, como a cor da pele, a cultura, a religiosidade, entre outras, mesmo que instalados em países na mesma condição, porque ele é um indivíduo social nada parecido com os outros (SAYAD, 1998). Contribuições de Sayad (1998) sobre a dupla ausência do migrante ainda são válidas e úteis para indicar que as particularidades migrantes não são essencialmente de tipo, mas sobretudo de grau.

Pode-se inferir que, para os que estavam inseridos no mercado formal de trabalho, a obrigatoriedade de vacinação contribuiu para a ampla imunização, mas também não devem ser desprezadas as posturas dos governos e de setores produtivos da região em incentivar a vacinação, mesmo com a falta de direção em nível nacional. Assim, os migrantes informantes vivenciaram poucas situações de contaminações em suas redes pessoais e não relataram nenhum caso de internação ou complicações nas condições de saúde. Na sequência, são tratadas as percepções dos entrevistados acerca da gestão brasileira da pandemia.

## 2.3 Gestão governamental na pandemia de Covid-19

PROMOÇÃO



APOIO



PPGPP  
30 ANOSJOINPP  
20 ANOS

# XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22  
SET/2023CIDADE UNIVERSITÁRIA  
DOM DELGADO  
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO  
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA  
Formação da Consciência de  
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA  
DE CLASSE DE LUKÁCS



Além de representar um desafio à capacidade de resposta dos sistemas de saúde (nacional e internacionais), a pandemia de Covid-19 questionou as ações práticas dos governos nacionais frente à maior crise sanitária do atual século. Ao serem analisados os relatos de venezuelanos, haitianos e angolanos que participaram da presente pesquisa, verificou-se que as percepções sobre a gestão governamental na pandemia não se apresentaram de forma linear.

O alinhamento político foi observado nos relatos de venezuelanos, muito em função da adoção do Auxílio Emergencial, assim como o não fechamento de empresas e/ou comércios e a cobertura vacinal. Em relação ao não fechamento total de empresas e/ou comércios, esses migrantes apontaram que foi uma decisão acertada do governo federal, uma vez que tal atuação caminhou em sentido contrário ao dos demais países do mundo, que adotaram um *lockdown*<sup>iv</sup> mais rígido.

Quanto à vacina, os venezuelanos concebem a gratuidade da vacina não enquanto um direito, mas como um ato de benevolência do governo. Ao conceberem a vacina não enquanto um direito da população e obrigação do Estado, atribuem ao governo federal os créditos do processo de vacinação contra a Covid-19 - uma luta que até então vinha sendo feita pelas comunidades científicas e alguns poucos governos estaduais, contrariando a posição do governo federal (na pessoa do Titular do Poder Executivo), que não acatou, em momento oportuno, as recomendações de entidades especializadas, ignorando a vacina como direito fundamental à saúde e um dever jurídico (RESENDE; ALVES, 2020).

De igual modo, venezuelanos fortalecem o alinhamento político ao apontarem que, apesar de ter sido um momento extremamente crítico, o governo brasileiro soube enfrentar as dificuldades ao adotar medidas como o envio de máscaras e demais materiais descartáveis para as Unidades Básicas de Saúde (UBS). Aqui destaca-se também a não observação do gerenciamento e aplicação de recursos orçamentários e financeiros para a saúde, que deve ser feita de forma conjunta entre as três esferas de governo, como determinam a Constituição Federal de 1988 e a Lei nº 8.080/1990.

PROMOÇÃO



APOIO



PPGPP  
30 ANOSJOINPP  
20 ANOS

# XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22  
SET/2023CIDADE UNIVERSITÁRIA  
DOM DELGADO  
SÃO LUIS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO  
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA  
Formação da Consciência de  
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA  
DE CLASSE DE LUKÁCS



Enquanto programa emergencial de transferência de renda, o Auxílio Emergencial constituiu uma das medidas centrais adotadas pelo governo federal brasileiro e visou ao enfrentamento dos impactos (fundamentalmente financeiros) da pandemia. Para os venezuelanos, o Auxílio Emergencial representou um ponto positivo do governo federal porque foi muito útil para a população, incluindo migrantes. A visão deles sobre o Auxílio Emergencial passa distante dos fatos que antecederam a sua aprovação, principalmente em relação à proposta inicial do governo federal, que era de R\$ 200,00.

Apesar de reconhecerem que as instituições republicanas e a sociedade civil do Brasil enfrentaram, de forma positiva, a Covid-19, a negligência por parte do governo federal é apontada quase que de forma unânime por haitianos, que justificaram tal percepção a partir da postura adotada pelo Presidente Jair Bolsonaro, que negou insistentemente o grau de letalidade do vírus e a eficiência da vacina na contenção da curva de expansão do número de infectados

Entre outras questões reveladas no período de pandemia da Covid-19, destaca-se o amplo movimento de negação das vacinas, conduzido, principalmente, por figuras de destaque do cenário político brasileiro. No caso particular da vacinação, haitianos apontaram o negacionismo do Presidente da República e demais membros do governo federal como um dos principais aspectos negativos entre as ações adotadas naquele momento.

Para Morel (2021, p. 1), “as expressões do negacionismo da pandemia da Covid-19 recorrentes no Brasil estão relacionadas ao crescimento da extrema-direita e produzem o aumento da necropolítica”. Nesse sentido, além de terem sinalizado que o negacionismo implicou, de forma direta, no atraso da aquisição das vacinas e o início do processo de vacinação, angolanos apontaram, ainda, que o governo federal deveria ter se empenhado mais para enfrentar a pandemia, principalmente, incentivando a procura pelos serviços de saúde e se organizando logisticamente para a aquisição das vacinas após a confirmação da sua eficácia.

Ao longo do período crítico da pandemia de Covid-19, foram várias as

PROMOÇÃO



APOIO



PPGPP  
30 ANOSJOINPP  
20 ANOS

# XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22  
SET/2023CIDADE UNIVERSITÁRIA  
DOM DELGADO  
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO  
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA  
Formação da Consciência de  
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA  
DE CLASSE DE LUKÁCS



informações que davam conta da postura não responsável do titular do Poder Executivo brasileiro, que “minimizou a gravidade da pandemia, estimulou comportamentos inadequados e disseminou informações inverídicas” (CALIL, 2021, p. 30). Nessa perspectiva, ainda segundo o autor, “o desenvolvimento da tragédia brasileira de abril em diante ocorreu de acordo com o que fora planejado por Bolsonaro” (CALIL, 2021, p. 46), que não fez um maior investimento em vacinas, leitos e oxigênio. Essa negligência apontada por haitianos é endossada por angolanos quando indicam que a irresponsabilidade do governo federal frente à pandemia levou ao direcionamento dos investimentos em medidas não efetivas (principalmente o incentivo ao uso da cloroquina), além da troca de Ministros da Saúde – que provou a real intenção de militarização do aparelho estatal brasileiro. Como afirma Calil (2021, p. 46), a ofensiva de militarização do Ministério da Saúde permitiu a oficialização do negacionismo, que disseminou o uso de medicamentos sem eficácia comprovada.

Em suma, apesar da atuação positiva diante da pandemia de Covid-19 quando se considera a articulação entre as distintas esferas de poder, no caso particular da atuação do governo federal face à pandemia, as percepções dos imigrantes oscilam entre discursos de alinhamento político, de falhas e de irresponsabilidade governamental.

### 3 CONCLUSÃO

Diante do objetivo de problematizar as vivências dos migrantes e sua relação com a saúde no contexto da pandemia de Covid-19, verifica-se que suas experiências e percepções são marcadas pela migração, tanto no que se refere a uso e avaliação do sistema de saúde brasileiro, tendo, como ponto de partida, processos anteriores à integração no país forjados pela dificuldade de acesso a ofertas públicas, quanto aos recursos para prevenção (medicina tradicional enquanto recurso histórico) e interpretações do vírus (posicionamentos políticos e valores construídos em suas trajetórias).

PROMOÇÃO



APOIO



Assim, de modo geral, os entrevistados destacam melhoria de suas condições de saúde a partir das ofertas do SUS, não destacam dificuldades quanto a informações acerca do vírus, a benefícios governamentais e ao processo de vacinação, mas divergem na avaliação no que tange à gestão brasileira da pandemia.

Ainda é possível inferir que o entendimento da proteção social enquanto expressão de direitos ainda está no horizonte, não sendo possível constatar a partir das entrevistas, desafio inerente ao ser migrante. Tendo em vista ser uma pesquisa em curso, acredita-se que novas problematizações e reflexões ainda possam ser realizadas, portanto não se conclui por aqui.

## REFERÊNCIAS

ANGOLA. [Constituição (2010)]. **Constituição da República de Angola**. Luanda: Imprensa Nacional, 2010.

BETTIOL LANZA, L. M.; FAQUIN, E. S.; ROMIZI, F. (org.). **A mobilidade humana internacional: entre direitos ideais e políticas reais**. São Carlos: Pedro & João Editores, 2021.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Centro Gráfico, 1988.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, 1990.

BRASIL. **Lei nº 13.445, de 24 de maio de 2017**. Institui a Lei da Migração. Brasília, 2017.

BUSS, P. M. *et al.* Governança global e regional e a saúde. *In*: BUSS, P. M.; TOBAR, S. (org.). **Diplomacia em saúde e saúde global: perspectivas latino-americanas**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2017. p. 281-348.

CALIL, G. G. A negação da pandemia: reflexões sobre a estratégia bolsonarista. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n. 140, p. 30-47, jan./abr. 2021.

HAITI. [Constituição (1987)]. **Constituição do Haiti**. Porto Príncipe, 1987.

PROMOÇÃO



APOIO



PPGPP  
30 ANOS

JOINPP  
20 ANOS

# XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22  
SET/2023

CIDADE UNIVERSITÁRIA  
DOM DELGADO  
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO  
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA  
Formação da Consciência de  
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA  
DE CLASSE DE LUKÁCS

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades e Estados**: Londrina. 2023. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/pr/londrina.html>. Acesso em: 9 jun. 2023.

MOREL, A. P. M. Negacionismo da Covid-19 e educação popular em saúde: para além da necropolítica. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 19, p. 1-14, 2021.

NARVAI, P. C. Covid-19 no Brasil: incúria, medo, ceticismo e resistência popular. **Margem Esquerda – Revista da Boitempo**, São Paulo, n. 35, p. 125-130, nov. 2020.

OPAS, Organização Pan-Americana da Saúde. **Entenda a infodemia e a desinformação na luta contra a COVID-19**. [S. l.: s. n.], 2020. Disponível em: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52054/Factsheet-Infodemic\\_por.pdf](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52054/Factsheet-Infodemic_por.pdf). Acesso em: 8 jun. 2023.

RESENDE, J. R. V.; ALVES, C. L. A vacinação obrigatória como um dever jurídico decorrente do direito fundamental à saúde. **Revista da Faculdade de Direito UFPR**, Curitiba, v. 65, n. 2, p. 129-148, maio/ago. 2020.

ROA, A. C. Sistema de salud en Venezuela: ¿un paciente sin remedio? **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 3, p. 1-15, mar. 2018.

RODRIGUES, J. R. **Cuidados primários em saúde e imigração haitiana**. 2020. 163 f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social e Política Social) - Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2020.

SAYAD, A. **A imigração ou os paradoxos da alteridade**. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 1998.

SOARES K. H. D. *et al.* Medidas de prevenção e controle da Covid-19: revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 2, p. e6071, 2021.

SOUSA DOMINGOS, O. **O acesso à saúde de migrantes angolanos em Londrina/PR e sua interface com a escolaridade**. 2022. 234 f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social e Política Social) - Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2022.

SOUZA, D. O. A pandemia de COVID-19 para além das Ciências da Saúde: reflexões sobre sua determinação social. **Ciência e Saúde Coletiva**, [s. l.], n. 25 (Supl. 1), p. 2469–2477, 2020.

SPOSATI, A. Tendências latino-americanas da política social pública no século 21. **Katálysis**, Florianópolis, v. 14, n. 1, p. 104-115, jan./jun. 2011.

PROMOÇÃO



APOIO



PPGPP  
30 ANOS

JOINPP  
20 ANOS

# XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22  
SET/2023

CIDADE UNIVERSITÁRIA  
DOM DELGADO  
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO  
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA  
Formação da Consciência de  
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA  
DE CLASSE DE LUKÁCS



TROSLE, J. A. **Epidemiologia e Cultura**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2013.

VENEZUELA. [Constituição (1999)]. **Constitución de la República Bolivariana de Venezuela**. Caracas, 1999.

VIANA, A. L. D.; FONSECA, A. M. M.; SILVA, H. P. Proteção social na América Latina e Caribe: mudanças, contradições e limites. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 33, supl. 2, 2017.

VILLEN, P. A face qualificada-especializada do trabalho imigrante no Brasil: temporalidade e flexibilidade. **Caderno CRH**, Salvador, v. 30, n. 79, p. 33-50, jan./abr. 2017.

---

<sup>i</sup> O Projeto conta com apoio da FAPESP (Processo: 2021/06792-2) e do CNPQ (Processo 403913/2021-7).

<sup>ii</sup> Londrina é um município localizado no norte do estado do Paraná e conta com uma população estimada em 580.870 pessoas (IBGE, 2023). Na busca por transparência na disseminação de informações sobre a expressão do Covid-19 no município, foi criada uma página específica para divulgação: <https://portal.londrina.pr.gov.br/coronavirus-londrina>.

<sup>iii</sup> OPAS (2020, p. 1) indica que a infodemia pode ser compreendida como: “[...] grande volume de informações associadas a um assunto específico, que podem se multiplicar exponencialmente em pouco tempo devido a um evento específico, como a pandemia atual. Nessa situação, surgem rumores e desinformação, além da manipulação de informações com intenção duvidosa. Na era da informação, esse fenômeno é amplificado pelas redes sociais e se alastra mais rapidamente, como um vírus”.

<sup>iv</sup> Tendo como tradução literal “confinamento”, o termo *lockdown* expressa a adoção de medidas de restrição, servindo de mecanismo de proteção. Em se tratando da pandemia, objetivou-se, com o *lockdown*, a diminuição da circulação de pessoas e, conseqüentemente, a redução dos níveis de contágio do novo coronavírus.

PROMOÇÃO



APOIO

