



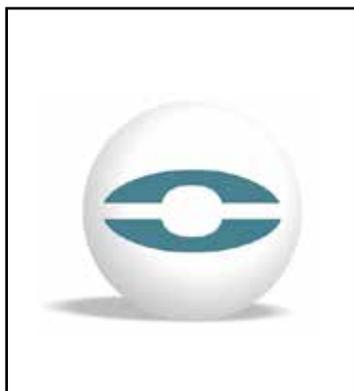
OBJN
Online Brazilian Journal of Nursing

PORTUGUÊS

Universidade Federal Fluminense

uff
Editorial

ESCOLA DE ENFERMAGEM
AURORA DE AFONSO COSTA



A medicina das migrações como processo social: a experiência italiana

Ardigò Martino¹

¹ Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

RESUMO

Os processos migratórios e das políticas de proteção à saúde do migrante é, na atualidade, um problema global a ser enfrentado pelos Estados Nacionais. As crises humanitárias ou sociais geradas precisam ser observadas a partir da compreensão de uma produção vinculada aos fatos políticos e de processos específicos que não necessariamente tem a ver com os migrantes, mas sim com os países de destino. Portanto, para analisar a saúde dos migrantes e entender o papel da saúde das migrações, seja no contexto italiano, europeu ou brasileiro, é necessário analisar o contexto político e social no qual os processos migratórios estão se realizando e os determinantes sociais que esses processos vão gerando.

Descritores: Emigração e Imigração; Política de Saúde, Determinantes Sociais da Saúde.

O Mediterrâneo representa um ótimo observatório dos processos migratórios e das políticas de proteção à saúde do migrante. Na mesma área convivem mundos contrapostos: a fortaleza Europa, que deixa as pessoas morrerem no mar para *proteger* a sua *democracia*; a grande prisão para migrantes que se tornou a Líbia, onde estes se tornaram fontes de rendas e trabalhadores escravos; países como a Turquia, que acolhem os refugiados somente devido aos imponentes financiamentos europeus que servem para detê-los fora da Europa; e países pequenos como o Líbano ou a Jordânia que, cada um com as suas especificidades, têm tido que enfrentar fluxos migratórios intensos e por longos períodos.

O Líbano, por exemplo, que tem uma população de cerca de 5.000.000 habitantes, já recebeu mais de 1.000.000 de refugiados da Síria, país vizinho, e possui áreas onde os refugiados representam quase 40% da população geral. Já a Jordânia, com pouco menos de 10.000.000 de habitantes, abriga quase 3 milhões de refugiados e migrantes (31% da população), com um histórico que inicia com os refugiados das guerras na Palestina, no Iraque, até a crise no Egito e, agora, na Síria.

Na Itália, com uma população de menos de 60 milhões de habitantes, uma pirâmide populacional invertida e uma baixa taxa de natalidade preocupante, os migrantes são pouco mais de 5 milhões (8,5% da população), considerando que quem nasce na Itália por pais estrangeiros é também estrangeiro.

Essas diferenças mostram como, na prática, não são os fluxos migratórios ou de refugiados a gerar crises humanitárias ou sociais, mas que a produção das crises migratórias são fatos políticos resultantes de processos específicos que não necessariamente tem a ver com os migrantes, mas sim com os países de destino.

Portanto, para analisar a saúde dos migrantes e entender o papel da medicina das migrações, seja no contexto italiano, europeu ou brasileiro, é necessário analisar o contexto político e social no qual os processos migratórios estão se realizando e os determinantes sociais que esses processos vão gerando.

No contexto italiano, por exemplo, os processos migratórios começam a ser visíveis quando começam a tomar corpo os processos de deslocamento da produção industrial, desde a Europa e os Estados Unidos, até lugares onde o custo do trabalho é menor. Esses processos têm produzido uma crise fundamental no mercado de trabalho dos países industrializados e uma forte pressão sobre direitos trabalhistas. De fato, a pressão sobre os salários nos países europeus não tem sido compensada com políticas de expansão dos direitos trabalhistas no âmbito global, mas, ao invés disso, com o desmonte dos direitos na Europa.

Da mesma forma, a produção dos bens e serviços que não pode ser deslocada (obras, agricultura, cuidado domiciliar) tem começado a atrair trabalhadores de baixo custo, a maioria em situação irregular (para driblar as leis trabalhistas), estruturando um nicho de trabalho irregular no tecido produtivo e tornando estrutural a presença de migrantes não documentados.

Esse cenário é extremamente importante para compreender os determinantes de saúde da população imigrante na Itália, porque nos ajuda a entender três processos paralelos envolvidos na xenofobia contra os migrantes econômicos e os refugiados: (1) se o aumento da presença da *alteridade cultural* em contextos relativamente homogêneos culturalmente sempre vem acompanhado de um certo racismo, (2) a restrição do mercado de trabalho pode dificultar a interação, podendo-

-se construir um imaginário de competição entre imigrantes e não imigrantes; (3) a progressiva criminalização da imigração irregular, contribuindo para a construção de um clima de medo, porém, sem de fato haver nenhuma iniciativa concreta contra o trabalho irregular. Com os ataques terroristas na Europa e a crise econômica de 2008, esse quadro se complicou por causa da crescente islamofobia e do aumento da pobreza da população em geral.

Do ponto de vista dos determinantes sociais de saúde, esse cenário se traduz em fatores de riscos muito específicos para a saúde dos migrantes: racismo e xenofobia, exclusão social e restrição de direitos, fatores de risco ligados à disponibilidade e às condições de trabalho, baixa renda, aumento da dificuldade de acesso aos serviços de saúde, sociais e de proteção dos trabalhadores. De fato, mesmo que a Constituição Italiana defina a saúde como um direito humano fundamental, isso não garante a exigibilidade do direito nem o acesso aos serviços. A falta de legislação específica, da previsão de um orçamento, de formação dos profissionais e de ferramentas de avaliação são parte dessa limitação.

Ainda, os fatores ligados ao racismo têm constituído um obstáculo político ao processo de produção de normas para concretizar os percursos assistenciais. Mesmo nas regiões com tradição de integração, o clima político e social tem possibilitado políticas de inclusão ambivalentes e prevalentemente focadas nos migrantes regulares. A forte restrição da possibilidade de ingresso regular no país e as dificuldades em manter o visto de trabalho, mesmo com história de anos de permanência na Itália, tem aumentado a quantidade de migrantes irregulares e muitos dos regulares tiveram que passar por épocas de permanência irregular no território.

Nesse contexto, é relevante ressaltar a importância de uma medicina das migrações técnica, ética e política, engajada na formação e informação. Na Itália, os profissionais da área da saúde têm tido uma importância fundamental nesse sentido. A constituição de uma Sociedade Italiana de Medicina das Migrações tem possibilitado pesquisas, congressos, troca de experiências e linhas guias. A Sociedade tem proporcionado formação acadêmica, profissionalizante, contínua e eventos públicos de informação. Finalmente, a existência de uma Sociedade Científica tem possibilitado "lobby" nas instituições locais e nacionais para orientar o quadro normativo e o desenvolvimento dos serviços. Mas, além da Sociedade Nacional, o associacionismo local tem contribuído com uma grande quantidade de profissionais voluntários que garantiram, e ainda garantem, assistência sobretudo aos migrantes não documentados que são os mais desprovidos de proteção institucional. Esse associacionismo local tem possibilitado o protagonismo dos próprios migrantes, assim como o diálogo multicultural, multissetorial (universidades, serviços, comunidade) e multidisciplinar (setor saúde, direito, serviços sociais etc.), permitindo a definição de percursos assistenciais no nível local, o acompanhamento de casos assistenciais complexos e um trabalho muito capilar de relação com as comunidades.

O que se pode afirmar, em linha com o que tem acontecido em outros países, é que a medicina das migrações italiana tem possibilitado avanços do ponto de vista científico, na organização dos serviços e na promoção da saúde dos migrantes, graças a uma certa capacidade de se implicar nos processos políticos e sociais que agem como determinantes de saúde da população migrante.

Referências

Recebido: 04/04/2019

Aprovado: 04/04/2019

1. Molinari A. As travessias das históricas migrações italianas: entre fatos e narrações. História (online) [Internet]. 2017, vol.36 [citado 2019-05-03], 115. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-90742017000100308&lng=pt&nrm=iso>. <http://dx.doi.org/10.1590/1980-436920160000000115>.
2. Francês I, Barandiarán M, Marcellán T, Moreno L. Estimulação psicocognoscitiva nas demências. An Sist Sanit Navar (online) [Internet]. 2003 setembro-dezembro. [acesso 19 de outubro de 2005]; 26(3). Disponível em: <http://www.cfnavarra.es/salud/anales/textos/vol26/n3/revis2a.html>
3. Silocchi C et al. Intersetorialidade e o trabalho em equipe: casos de estudo do Brasil e da Itália. Revista Saúde em Redes 2018; v. 4, p. 23-34.