



MIGRAÇÕES E SAÚDE NA AMÉRICA LATINA: EXAME DAS LEGISLAÇÕES MIGRATÓRIAS NA COMUNIDADE SUL- AMERICANA HISPANO-LUSÓFONA

MIGRATION AND HEALTH IN LATIN AMERICA: EXAMINING MIGRATORY LEGISLATION IN THE SOUTH AMERICAN LUSO- SPANISH-SPEAKING COMMUNITY

<i>Recebido em</i>	05/03/2025
<i>Aprovado em:</i>	24/07/2005

Líria Bettiol ¹

Óscar Domingos ²

Luan Piovani ³

RESUMO

A presente pesquisa buscou analisar as legislações migratórias dos países sul-americanos hispano-lusófonos, buscando identificar como elas contemplam o acesso aos serviços públicos de saúde para os indivíduos em mobilidade. A metodologia definida para o exame dos marcos legislativos foi a análise documental e de conteúdo, utilizando a perspectiva histórico-jurídica para explicar mudanças qualitativas que ocorreram com a introdução de novas peças jurídicas que regem sobre as políticas migratórias. Foi possível determinar que os países sul-americanos passaram por mudanças em suas legislações migratórias desde o início do século XXI, abandonando a perspectiva centrada na segurança nacional e passando a adotar uma política de migrações centrada nos Direitos Humanos. A mudança de paradigma nas normativas não quer dizer que os países tenham efetivamente descartado as visões securitistas dentro de sua agenda política sobre migrações, permanecendo medidas restritivas. Em certos momentos, há ofensivas aos migrantes, caracterizando uma dualidade de interpretações que oscila entre a perspectiva dos Direitos Humanos e a da segurança nacional, restringindo os direitos dos sujeitos em mobilidade.

¹ Assistente Social. Doutora em Serviço Social. Docente da Universidade Estadual de Londrina.

² Graduado em Economia pela Universidade Estadual de Londrina (UEL). Doutorando e Mestre em Serviço Social e Política Social pela UEL.

³ Mestre e doutorando em Sociologia pela UNICAMP.



Palavras-chave: Migração; Saúde; Direitos Humanos; Legislações migratórias; América Latina.

ABSTRACT

This study sought to analyze the migratory legislation of Spanish-speaking South American countries, to identify how they contemplate access to public health services for individuals on the move. The methodology defined for examining the legislative frameworks was documentary and content analysis, using the historical-legal perspective to explain qualitative changes that have occurred with the introduction of new legal pieces governing migration policies. It was possible to determine that South American countries have undergone changes in their migration legislation since the beginning of the 21st century, abandoning the perspective centered on national security and adopting a migration policy centered on human rights. The paradigm shift in regulations does not mean that countries have effectively discarded securitist visions from their political agenda on migration, and restrictive measures remain in place. At times, there are attacks on migrants, characterizing a duality of interpretations that oscillate between the perspective of human rights and that of national security, restricting the rights of people on the move.

Keywords: Migration; Health; Human rights; Migration legislation; Latin America.

INTRODUÇÃO

Os movimentos migratórios vêm ganhando destaque na contemporaneidade e trazendo debates na agenda pública, tanto nas sociedades de origem quanto nas receptoras/de destino. Enquanto um movimento de entrada e saída de pessoas ou grupos em direção à outras regiões, seja dentro ou fora de fronteiras nacionais, caracterizado pela “apropriação material de um espaço onde se produz uma relação social, política, cultural [...]” (Alves; Siqueira, 2018, p. 5), econômica etc., a migração, que pode ocorrer em “consequência de desastres ambientais, guerras, perseguições, políticas, étnicas, ou culturais, causas relacionadas a estudos em busca de trabalho e melhores condições de vida” (Francisco, c2021, s/p), se apresenta como desafio, principalmente para as sociedades receptoras/de destino, na medida em que questionam as estruturas existentes para a garantia do direito de migrar e dos demais direitos reservados aos migrantes.



A migração é um direito reconhecido internacionalmente, como se pode verificar no artigo 13º da Declaração Universal dos Direitos Humanos, aprovada em 1948 pela Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas (ONU), estabelecendo que qualquer “indivíduo tem o direito de circular livremente e escolher a sua residência no interior de um Estado. Todo o indivíduo tem o direito de abandonar o país em que se encontra, incluindo o seu, e o direito de regressar ao seu país” (ONU, 1948). No entanto, a Declaração Universal dos Direitos Humanos não se sobrepõe à soberania dos Estados, ou seja, os governos nacionais ainda mantêm o monopólio de legitimar os movimentos populacionais em suas fronteiras. Neste contexto, os migrantes, em especial os indocumentados, podem estar sujeitos à perda de seus direitos, colocando-se assim em causa a cidadania plena e o direito de pertencer a uma comunidade política (Brito, 2013). Ademais, importa aqui destacar a complexidade dos fluxos migratórios internacionais contemporâneo, por não constituírem um simples deslocamento “de um lugar para outro” (Sousa Domingos, 2022, p. 31).

Como aponta Sayad (1998), todo processo migratório é um fato social completo, pois, para compreender a complexidade deste fenômeno, é preciso entender a sociedade em sua totalidade, examinando sua dimensão diacrônica, isto é, observar a perspectiva histórica; além de ter uma extensão sincrônica, que examina as estruturas e o funcionamento do fenômeno no tempo presente. Ainda para o autor, a migração é um fato social completo na medida em que a migração pressupõe o deslocamento no espaço que, além de físico, é também qualificado em múltiplos sentidos, como o econômico, político, cultural e social (Sayad, 1998).

Partindo do pressuposto de que os fluxos migratórios são processos complexos e que, portanto, precisam ser analisados em sua totalidade, há a necessidade de observarmos os mecanismos existentes (arcabouços jurídicos) nos países receptores/de instalação para inserção dos/as migrantes e a garantia dos direitos de acesso aos serviços públicos, em especial os de saúde. Como apontam Sousa Domingos e Bettiol Lanza (2022, p. 41):



A inserção dos imigrantes nas sociedades receptoras deve representar um processo que possibilite a participação igual nas relações sociais, bem como o acesso aos direitos sem a distinção da religião, grupo étnico, raça, grupo social ou país de origem.

Ao longo da história, foi, e segue sendo, notória o aprofundamento do grau de governabilidade⁴ sobre os fluxos migratórios, seja no sentido de estímulos a novos fluxos, seja no sentido de restringi-los, mediante políticas migratórias específicas. Destaca-se que, enquanto instrumento jurídico, as políticas migratórias são regulamentações instituídas por meio de leis que determinam condições gerais para o tratamento dos fluxos migratórios, muitas das vezes respeitando tratados internacionais sobre os Direitos Humanos que garantam a proteção do indivíduo (Monfredo, 2011), e fazendo um caminho contrário em outros momentos. Neste sentido, destaca-se que a presente pesquisa segue uma perspectiva histórica-jurídica, demonstrando como o contexto histórico influencia a produção de normativas jurídicas e na implementação de políticas públicas.

Outrossim, sublinha-se que, associada, principalmente, a transnacionalização da economia, o processo de globalização transformou, também, a saúde global em um desafio para os Estados-nação, uma vez que passamos a assistir à relações de interdependência, onde as fronteiras nacionais são permeáveis. Neste sentido, Waldman e Carvalho (2014) contribuem apontando que alguns elementos que influenciam a saúde das populações no contexto da globalização são as questões comerciais; relativas ao crescimento econômico e desenvolvimentos social; questões ambientais; de segurança do Estado; de respeito aos direitos e à dignidade humana.

Seguindo esta linha argumentativa, e estabelecendo que as legislações são mecanismos jurídicos que estruturam os serviços públicos, incluindo o de saúde, além de organizar, classificar e controlar as migrações nos territórios, entendemos que é de suma importância examinar os marcos legislativos e normativos dos países da América Latina

⁴ O conceito de governabilidade utilizado nessa produção significa a tentativa dos governos de gerenciar, por meio de decretos e leis migratórias, o fluxo de indivíduos em situação de mobilidade.



para determinar se asseguram o acesso aos serviços públicos de saúde para a população migrante.

Para tal, enquanto metodologia, adotou-se a análise documental (leis, decretos, normas, portarias etc.), cuja busca ocorreu nos sítios eletrônicos governamentais; e a metodologia de análise de conteúdo proposto por Bardin (2006). A análise documental foi o método selecionado para examinar estes arquivos, pois, como coloca May (2004, p.), “os documentos, lidos como a sedimentação das práticas sociais, têm o potencial de informar e estruturar as decisões que as pessoas tomam diariamente e a longo prazo; eles também constituem leituras particulares dos eventos sociais”. Para efetuar um exame adequado dos documentos é preciso buscar compreender o período, o momento histórico onde o documento foi produzido, e buscar apreender os pensamento e posicionamentos dos atores sociais envolvidos. Destacando ainda que:

um pesquisador poderia começar com uma análise dos procedimentos de senso comum que vem a formular o documento em primeira instância, mas a análise deles não precisa terminar aí. O documento pode ser localizado em um contexto político e social mais amplo. A seguir os pesquisadores examinam os fatores que cercam o processo da sua produção, assim como o contexto social (May, 2004, p. 213).

A pesquisa parte dos seguintes eixos de análise: o contexto da produção do texto oficial; a definição da migração e do sujeito migrante; reformulações de legislações e a adoção da perspectiva dos Direitos Humanos; o debate dos/as migrantes documentados e indocumentados; a volta de uma onda securitista e o reconhecimento de direitos dos/as migrantes, especialmente à saúde.

Foram selecionados os países que constituem a comunidade Sul-Americana de língua espanhola e portuguesa, sendo estes: Argentina, Bolívia, Brasil, Chile, Colômbia, Equador, Peru, Paraguai, Uruguai e Venezuela. A escolha destes países se deu em função



da elevação dos fluxos migratórios intrarregionais⁵, além da proximidade sócio-histórica, cultural e econômica.

1. ANÁLISE DOS MARCOS LEGISLATIVOS E NORMATIVOS

Durante as ditaduras latino-americanas entre os anos 1960 e 1980, as legislações migratórias tinham como enfoque a segurança nacional. Assim, os “estrangeiros” eram vistos como uma ameaça à nação. Com os processos de democratização e integração regional, estas legislações passaram a ser revistas. Desde os anos 2000, alguns países Sul-Americanos aprovaram leis que garantiam direitos fundamentais para a população migrante, em alguns casos, reconhecendo a migração como um Direito Humano. Contudo, é importante destacar que, com a ofensiva ultradireitista, marcada pela ascensão de governos conservadores, algumas legislações sofreram alterações que passaram a restringir o acesso dos migrantes aos seus direitos (Red Jubileo Sur, 2020).

Tratando-se da migração, sublinha-se que são vários os fatores que levam um indivíduo a migrar, entre as quais destacam-se aquelas relacionadas às questões ambiental, econômica, política e religiosa. Outro fator que tem influenciado na maior intensidade dos fluxos migratórios é a questão da saúde. Essencialmente cidadãos dos países do Sul Global, cujos sistemas de saúde não apresentam estrutura capaz de atender a todas as demandas em saúde, têm buscado assistência médica e medicamentosa em outras fronteiras nacionais. Ou seja, o estado de saúde e a procura por cuidados em saúde também se enquadra no rol de fatores que influenciam a mobilidade humana (Días; Gonçalves, 2007).

Partindo do entendimento que a procura por serviços de saúde é um dos fatores que geram fluxos migratórios, entendemos que é de extrema importância examinar se os/as migrantes, enquanto sujeitos de direito, são contemplados pelas legislações na América

⁵ De acordo com a Organização das Nações Unidas (ONU), os fluxos migratórios internacionais contemporâneos têm ocorrido com maior frequência entre as mesmas regiões (ONU, 2021).



do Sul na garantia do direito de acesso aos serviços de saúde, além de verificar a existência de diferenças no tratamento de migrantes documentados e indocumentados⁶.

1.1 As transformações da legislação migratória na Argentina

Na América Latina, o primeiro país a ter efetuado uma mudança em sua legislação migratória foi a Argentina, que promulgou a Lei nº 25.871, em 2004, durante o governo de Néstor Kirchner (2003-2007). O processo que levou a formulação da nova lei contou com a participação de distintos atores da sociedade civil, tendo resultado em uma legislação centrada nos Direitos Humanos, contra a anterior orientação que justificava o controle dos fluxos migratórios como um mecanismo de segurança nacional, estruturada durante a ditadura militar de Jorge Videla (1976-1981).

Entre outros destaques que se podem fazer após a aprovação da atual lei migratória na Argentina, sublinha-se a criação da Direção Nacional de Migrações (DNM), cuja competência é a regulação e implementação das políticas migratórias no país (Menanteau; Fontana; Hundt, 2018). Acompanhando a Constituição Nacional da Argentina, o novo marco regulatório estabelece a igualdade de direitos entre nacionais e não nacionais, garantindo assim o acesso aos direitos econômico, social e cultural, independentemente da situação documental.

Os avanços que se expressam na legislação migratória argentina estão ligados aos fluxos de emigração e a presença de imigrantes de países vizinhos, provenientes, maioritariamente, da Bolívia e Paraguai. Segundo dados da Organização Internacional para as Migrações (OIM), a Argentina possui, aproximadamente, 2 milhões de imigrantes no seu território, o que representa 4,8% da população total (OIM, 2017).

⁶ Documentados são os indivíduos em situação de mobilidade que estão em dia com a documentação migratória. Indocumentados seriam os/as migrantes que estão em situação irregular diante dos órgãos governamentais (documentação vencida ou sem registro), esta condição gera dificuldades ao acesso à serviços básicos e pode levar a sanções.



Dando importância aos movimentos intrarregionais, em seu novo marco legislativo migratório, o Estado argentino introduziu no seu Art.º 23.⁹⁷ o “critério de nacionalidade sul-americana” como parâmetro de admissibilidade. Isto significa que, aos cidadãos nacionais de Estados membros do Mercado Comum do Sul - MERCOSUL⁸, da Bolívia e do Chile é autorizada a permanência no país por dois anos sem a necessidade de obter o visto de residência permanente.

Se por um lado a legislação migratória argentina representou um avanço do ponto de vista da garantia dos direitos humanos, por outro, com a mudança de governos e a disputa entre diferentes projetos políticos, foram feitas alterações consideradas contraditórias. As contradições da Lei de Migrações da Argentina se fazem presentes na sua regulamentação. O Decreto de Necessidade e Urgência (DNU) 70/2017 introduziu modificações na legislação, incluindo um forte teor de securitização, criminalização e exclusão das pessoas migrantes. O governo de Mauricio Macri (2015 – 2019), que tencionou pôr em ação o DNU, justificou a medida apontando que se deve ao crescimento da delinquência e da população penal, atribuindo estes aumentos aos não nacionais; criminalizando os movimentos migratórios. Mas, como tal Decreto caminhava em sentido contrário ao espírito da própria lei migratória e atentava contra a Constituição argentina, foi declarado inconstitucional pela corte do país (Menanteau; Fontana; Hundt, 2018).

Outro contexto que demonstra um possível retrocesso nos direitos das populações migrantes e seu acesso aos serviços públicos essenciais são as políticas do atual presidente da Argentina, Javier Milei, focadas em cortes de investimentos públicos. O novo governo já chegou a anunciar uma reforma na lei migratória para que migrantes sem residência permanente passassem a pagar pelo direito de acesso à serviços de saúde e educação públicas. Estas medidas já foram implementes por governos provinciais a partir

⁷ Artigo 23 da Lei Nº 25.871, citação original: *Ciudadanos nativos de Estados Parte del MERCOSUR, Chile y Bolivia, con autorización para permanecer en el país por dos (2) años, prorrogables con entradas y salidas múltiples* (Argentina, p. 6, 2004).

⁸ O Mercado Comum do Sul (MERCOSUL) é uma organização internacional constituída por cinco países membros, Argentina, Brasil, Paraguai, Venezuela e Uruguai. O MERCOSUL tem como objetivo criar um mercado comum com livre circulação de bens, serviços e fatores produtivos, além de visar uma maior integração latino-americana. A Venezuela é um Estado membro que atualmente se encontra suspensa do bloco.



de 2024, especialmente aquelas que fazem fronteiras com outros países da região⁹. Mesmo com esta postura, o governo argentino ainda não tomou nenhuma medida concreta para estabelecer tal política nacionalmente¹⁰. Passar a cobrar pelo direito à saúde é uma restrição severa, pois, impende o acesso para aqueles que não tenham os recursos econômicos necessários.

Em relação à garantia do acesso à saúde do/as migrantes, a lei migratória argentina estabelece no seu Art.º 8.º que:

Não poderá negar ou restringir em nenhum caso, o acesso ao direito à saúde, à assistência social ou atenção sanitária a todos os estrangeiros que requererem, qualquer que seja sua situação migratória. As autoridades dos estabelecimentos sanitários deverão oferecer orientação e respeito aos tramites correspondentes aos efeitos de sanar a irregularidade migratória¹¹ (Argentina, 2004, p. 12, tradução própria).

Assim, em consonância com o texto constitucional argentino de 1853, ao estabelecer igualdade de direitos para os nacionais e não nacionais, a Lei nº 25.871/04 determina a não restrição do direito ao acesso à saúde, independentemente da situação migratória. Neste sentido, para o cidadão não nacional indocumentado, ao acessar os serviços de saúde, “sua identidade poderá ser demonstrada mediante documentação expedida pelas autoridades de seu país de origem ou consulados da República Argentina¹²” (Argentina, 2004, p. 12).

O pioneirismo da reforma argentina foi um importante catalisador que impulsionou mudanças e debates acerca da legislação migratória em diversos países da comunidade sul-americana. Dentre os países que passaram por essa reformulação encontramos o caso

⁹ Vide: <https://cnnespanol.cnn.com/2024/12/08/argentina/milei-cobrar-salud-educacion-extranjeros-no-residentes-orix>.

¹⁰ Vide: <https://cnnespanol.cnn.com/2025/01/31/argentina/milei-discursos-de-odio-espejo-trump-orix>.

¹¹ Citação original: *No podrá negársele o restringírsele en ningún caso, el acceso al derecho a la salud, la asistencia social o atención sanitaria a todos los extranjeros que lo requieran, cualquiera sea su situación migratoria. Las autoridades de los establecimientos sanitarios deberán brindar orientación y respecto de los trámites correspondientes a los efectos de subsanar la irregularidad migratoria.*

¹² Citação original: *La identidad de aquéllos podrá ser demostrada mediante la documentación extendida por las autoridades de su país de origen o consulados en la REPÚBLICA ARGENTINA.* (Argentina, 2004, p. 12.)



brasileiro. Como será demonstrado, há certas semelhanças entre os processos de renovação legislativa, como o caso de as antigas legislações serem fruto de regimes ditatórias e que não se adequam aos parâmetros dos Direitos Humanos.

1.2 A Lei de Migração brasileira: avanços e permanências

Durante cerca de quatro décadas, entre 1980 e 2017, a legislação migratória brasileira teve como base o Estatuto do Estrangeiro (Lei nº 6.815/1980), promulgada pelo então presidente João Figueiredo, ainda em um contexto de ditadura militar, que marcou o período histórico-político do Brasil entre 1964 e 1985. Enquanto marco legal para as questões migratórias, o Estatuto do Estrangeiro tinha como pano de fundo a lógica de segurança nacional adotada pelo regime ditatorial brasileiro. Tendo como justificativa a defesa dos interesses dos trabalhadores nacionais, o referido Decreto restringiu a entrada e permanência de migrantes no Brasil, além de restringir os seus direitos (Menanteau; Fontana; Hundt, 2018).

A questão migratória no Brasil voltou a fazer parte da agenda política e social nacional ainda na década de 1980, em razão da emergência dos fluxos migratórios do Brasil em direção a outras fronteiras nacionais. Os brasileiros passaram a viver no exterior em situação de desproteção e não tinham as mínimas condições institucionais que favorecessem uma reinserção no país, como por exemplo, aspectos relacionados à obtenção de trabalho e à contribuição/cobertura da previdência social (Oliveira, p. 172, 2017).

Outra realidade que recolocou a questão migratória na agenda sociopolítica brasileira, principalmente nas primeiras duas décadas do século XXI, foi a elevação dos fluxos migratórios internacionais em direção ao Brasil, essencialmente a partir da entrada de trabalhadores e de suas famílias que vieram da Bolívia e do Paraguai e, mais adiante, a partir de 2010, em razão da chegada em território brasileiro de cidadãos haitianos¹³ e

¹³ Segundo a OIM (2017), o Brasil é o país no Sul da América que registra o maior número de cidadãos haitianos em seu território.



africanos. Com isto, em função da (des)estruturação que o Estatuto do Estrangeiro apresentava, o quadro de aumento dos fluxos migratórios no Brasil se apresentava, e ainda se apresenta, como desafiador para o Estado brasileiro, passando assim a exigir decisões mais assertivas, na medida em que o aparato legal até então vigente não conseguia fornecer respostas à nova realidade migratória (Oliveira, 2017).

Em busca de um marco jurídico que fosse capaz de acompanhar a evolução dos fluxos migratórios e das normas da comunidade internacional, o Estado brasileiro tratou de implementar a Lei de Migração n.º 13.445/2017, regulamentada pelo Decreto n.º 9.199/2017, que, entre outros aspectos, buscou promover a dignidade humana; a construção de uma sociedade livre, justa e solidária e o bem de todos os indivíduos, sem distinção de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação. (Brasil, 2017). Ao abandonar o enfoque na segurança nacional, a Lei de Migração em vigência no Brasil centra-se na garantia dos Direitos Humanos e acompanha o texto constitucional de 1988. Portanto, a Lei de Migração brasileira torna o direito de migrar como inalienável e reconhece aos migrantes direitos como os da saúde, educação, assistência social etc.

Apesar de a Lei de Migração representar um avanço do ponto de vista da garantia de direitos básicos aos migrantes, aquando da sua promulgação, o então Presidente do Brasil, Michel Temer (2016 – 2019), apresentou vinte vetos ao projeto original que, conseqüentemente, restringiu outros direitos que o texto previa, tais como: deixar sem efeito as ordens de expulsão ditadas antes do dia 5 de outubro de 1988 (data da promulgação da atual Constituição brasileira); a possibilidade de permanência estabelecida para aqueles/as migrantes que tenham cometido delitos e que residam por mais de quatro anos no território nacional; possibilidade de regularizar os/as migrantes em situação irregular, através de emissão de permissões de residência; e a disposição que possibilitava a livre circulação entre fronteira de pessoas pertencentes a povos indígenas (Menanteau; Fontana; Hundt, 2018).



Segundo Oliveira (2017, p. 177), os vetos presidenciais “revelam as contradições e as disputas colocadas ao longo de todos esses anos em que se buscou um novo aparato jurídico para as políticas migratórias”. Isto ocorre porque ainda há segmentos do governo que consideram as migrações uma questão de segurança, daí o discurso da soberania nacional; veem no/a migrante uma ameaça à absorção dos nacionais pelo mercado de trabalho. A partir de 2019, com a guinada autoritária à direita no governo que dirigiu o Brasil de 2019 a 2022, as conquistas derivadas da promulgação da Lei de Migração vêm sendo questionadas. Embora garantido o direito à saúde, estudos apontam que há ainda muitas barreiras para o acesso de migrantes (Rocha; Cunha; Friedrich, 2019; Sousa Domingos, 2022).

1.3 A regulamentação migratória no Uruguai

Assim como a Argentina, o Uruguai oscila entre o interesse nacional acerca das migrações e a tendência de respeito às convenções internacionais dos Direitos Humanos. Em observação ao disposto no Art.º 37.º da Carta Magna uruguaia, que estabelece que todas as pessoas são livres para a entrada, permanência e saída do território nacional desde que respeitado o previsto em lei (Uruguai, 2004), a atual legislação migratória uruguaia, promulgada durante o governo de Tabaré Vázquez (2004 – 2010), tem em seus princípios gerais o reconhecimento dos direitos básicos como, por exemplo, o acesso aos serviços de saúde.

A política migratória no Uruguai é regida pela Lei n.º 18.250/08, estabelecendo já no seu Art.º 1.º igualdade de direitos entre nacionais e migrantes, além de reconhecer a mobilidade como um direito inalienável. No caso específico do acesso aos serviços de saúde, no seu Art.º 8.º, a lei migratória uruguaia determina que “as pessoas migrantes e seus familiares gozarão dos direitos de saúde, trabalho, seguridade social, moradia e educação em pé de igualdade com os nacionais. Ditos direitos terão a mesma proteção e



amparo em um caso e outro¹⁴” (Uruguai, 2008, tradução própria). Buscando assegurar estes direitos, o Art.º 9.º prevê que “a irregularidade migratória em nenhum caso impedirá que a pessoa estrangeira tenha livre acesso à justiça e aos estabelecimentos de saúde¹⁵” (Uruguai, 2008, tradução própria).

1.4 A legislação migratória no Paraguai

O Paraguai, junto com Chile, Colômbia e Equador, faz parte dos países da região que passaram por debates recentes sobre a mudança de suas políticas migratórias. A antiga Lei de Migrações paraguaia outorgava ao Estado um forte controle social, protegendo o emprego interno, defendendo as fronteiras, selecionando os/as migrantes e garantindo direitos limitados a estes/as, uma posição ideológica próxima aos governos militares que governaram o país. Mesmo tendo o Paraguai adotado a perspectiva dos Direitos Humanos em suas reformas, o país não abandonou por completo o securitismo de sua política migratória (Santi, 2019).

A nova legislação paraguaia que rege sobre as políticas migratórias foi aprovada em outubro de 2022, pelo então presidente Mario Abdo Benítez. Esse novo marco abraça a perspectiva dos direitos humanos e adota o princípio da universalidade, onde afirma que “a lei reconhece a universalidade dos direitos humanos e velará pelo seu cumprimento para com os migrantes, dado que são direitos inerentes a todos os seres humanos sem distinção alguma de nacionalidade ou país de origem”. Ademais, é implementado o princípio da reciprocidade, ou seja, a legislação garante os mesmo direitos e obrigações que se outorgam aos nacionais que residem nos respectivos países de destino (Paraguai, p. 3, 2022). No entanto, também adota o conceito de “governança migratória”¹⁶, buscando maximizar os benefícios do processo migratório e reduzir os “custos”.

¹⁴ Texto original: “Art. 8 - Las personas migrantes y sus familiares gozarán de los derechos de salud, trabajo, seguridad social, vivienda y educación en pie de igualdad con los nacionales. Dichos derechos tendrán la misma protección y amparo en uno y otro caso.”

¹⁵ Texto original: “Art. 9 - La irregularidad migratoria en ningún caso impedirá que la persona extranjera tenga libre acceso a la justicia y a los establecimientos de salud.”

¹⁶ Muitos autores trabalham com o conceito de “governança migratória”, dentre esses recomendamos Domenech, p. 24-25, 2017.



A lei paraguaia garante o acesso igualitário aos direitos à educação, trabalho, informação e à reunificação familiar. Além disso, o Art.º 8.º determina que o acesso aos benefícios de saúde e atenção sanitária não poderão ser negados a nenhum migrante como consequência de sua situação migratória “irregular”¹⁷, devendo garantir a atenção devida sem discriminação alguma¹⁸.

1.5 A legislação migratória na Venezuela

Apesar de a legislação migratória venezuelana – Lei n.º 37.944/04 – estabelecer no seu Art.º 13.º que “os estrangeiros e estrangeiras que se encontrem no território da República, terão os mesmos direitos que os nacionais, sem mais limitações que as estabelecidas na Constituição da República Bolivariana da Venezuela e nas leis¹⁹” (Venezuela, 2004, tradução própria), colocando o direito à saúde em igualdade com os nacionais, há um fator impeditivo de acessar tal direito: os/as migrantes precisam, necessariamente, ter a situação migratória regularizada para o acesso pleno aos direitos previstos em lei.

Historicamente, a Venezuela sempre foi um país caracterizado pela recepção de migrantes e refugiados e com pouca tradição de emigração. Todavia, em função da crise socioeconômica e política que o país atravessa, há o registro de um movimento inverso: a emigração de cidadãos venezuelanos em direção à outras fronteiras nacionais, com destaque para o Brasil e demais países limítrofes. Neste sentido, destaca-se a fragilidade dos países da região que recebem os/as migrantes venezuelanos, na medida em que as respostas destes Estados têm se mostrado paliativas, além de promoverem restrições à entrada e a não adoção de ações de proteção (Bolívar; Pérez, 2019).

¹⁷ Expressão utilizada pela legislação para, supostamente, referir-se aos migrantes indocumentados.

¹⁸ Texto original: “Art. 8 – El acceso a los beneficios de la salud y la atención sanitaria, no podrán ser negados a ningún extranjero como consecuencia de su situación migratoria irregular, debiendo brindársele la misma atención sin discriminación alguna.”

¹⁹ Texto original: “Art. 13 – Los extranjeros y extranjeras que se encuentren en el territorio de la República, tendrán los mismos derechos que los nacionales, sin más limitaciones que las establecidas en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela y las leyes.”



1.6 Regulação migratória na Colômbia

A igualdade de direitos fundamentais entre nacionais e não nacionais que se encontram dentro do território da República da Colômbia é assegurada pela Constituição Política de 1991. Outrossim, a Carta Magna colombiana determina que a atenção à saúde é um serviço público sob responsabilidade do Estado, que deve garantir o acesso de todos os cidadãos em território nacional.

Em atenção a questão migratória, o Estado colombiano procurou desenvolver ações para garantir o direito à saúde aos migrantes e a atenção médica de urgência aos migrantes indocumentados. Os tratamentos urgentes aos migrantes sem documentação são garantidos pelas *Instituciones Prestadoras de Salud* (IPS) e não é requerido a apresentação de nenhum documento. Aos migrantes indocumentados podem ser atribuídos planos de saúde públicos desenvolvidos pelos municípios e departamentos, desde que cubram toda a população do país (FUPAD, 2019).

A Lei Estatutária de Saúde, que trata sobre o direito de acesso à saúde e que define o sistema de saúde pública da Colômbia foi formulada durante o governo de Juan Manuel Sanches (2010 – 2018), prevendo no seu Art.º 2.º que deverá o Estado colombiano implementar “políticas que garantam a igualdade de tratamento e de oportunidades de acesso às atividades de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e palição para todas as pessoas²⁰” (Colômbia, 2015).

Ainda que o artigo supracitado evidencie que há o reconhecimento de que o direito à saúde é essencial e deve ser garantido para todos os indivíduos, independentemente de seu *status* migratório, é importante destacar que os/as migrantes indocumentados não têm pleno acesso ao direito à saúde, podendo ser atendidos apenas em emergências. A legislação colombiana acaba exigindo do/a migrante a regularização da situação migratória como condição indispensável para o direito de acesso pleno aos serviços de

²⁰ Texto original: *El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas (...).*



saúde, denotando assim o tratamento diferenciado entre migrantes documentados e não documentados.

1.7 Legislação migratória da República do Equador

Em matéria migratória, o Estado equatoriano é o primeiro a adotar o termo “mobilidade humana” para se referir a todos os processos que envolvam deslocamentos de pessoas e o direito à livre circulação. Em sua Constituição de 2008, a República do Equador se define como um Estado intercultural e plurinacional, estabelecendo direitos para todos os cidadãos, incluindo os não nacionais. É neste sentido que, no seu Art.º 9.º, a Constituição Equatoriana reconhece e garante aos não nacionais os mesmos direitos e deveres que os nacionais²¹.

Em complementariedade à Constituição, a lei que trata sobre o fenômeno migratório em território equatoriano é a Lei Orgânica de Mobilidade Humana (LOMH), promulgada em 2017, durante o governo de Rafael Correa (2007 – 2017). A referida lei foi antecedida por um intenso debate entre representantes governamentais; organizações de migrantes, pró migrantes e da sociedade civil; e comunidades de migrantes e organismos diplomáticos no exterior (Menanteau; Fontana; Hundt, 2018).

De modo geral, a LOMH consagra direitos civis, políticos e sociais aos não nacionais, as quais destacamos o direito em solicitar uma condição e informação migratória (Art. 9.º); direito à saúde (Art. 11.º); à participação e organização social e acesso à justiça em igualdade de condições (Art. 12.º); a integração de crianças e adolescentes e o direito de participação política (Art. 13.º); e registro de títulos, direito ao trabalho e a segurança social (Art. 20.º).

Em relação a saúde, no seu Art. 52.º, a Lei Orgânica de Mobilidade Humana determina que:

Os estrangeiros residentes no Equador têm direito de acesso aos sistemas de saúde de acordo com a legislação e os instrumentos

²¹ *Las personas extranjeras que se encuentren en el territorio ecuatoriano tendrán los mismos derechos y deberes que las ecuatorianas, de acuerdo con la Constitución.* (EQUADOR, 2008)



internacionais ratificados pelo Estado equatoriano. As instituições públicas ou privadas que prestam serviços de saúde não podem, em caso algum, recusar a prestação de cuidados de emergência com base na nacionalidade ou no estatuto de imigração da pessoa²² (Equador, 2017).

Diferentemente da realidade colombiana, o Estado equatoriano, pelo menos do ponto de vista jurídico, não faz distinção ao assegurar o direito de acesso aos serviços de saúde aos não nacionais. Ou seja, a condição de documentado e indocumentado não implica em qualquer restrição no acesso aos serviços de saúde.

1.8 Legislação migratória na Bolívia

Além de garantir no Art. 14.^º da sua Constituição Política (promulgada em 2009) a igualdade de direitos entre os nacionais e não nacionais no país, o Estado boliviano assegura que todos os indivíduos possuem o direito à saúde e determina que “O Estado garante a inclusão e o acesso à saúde de todas as pessoas, sem exclusão ou discriminação²³” (Bolívia, 2009, Art. 18.^º, tradução própria). Em relação a sua política de saúde, o Estado boliviano conta com um sistema de saúde universal e gratuito, que inclui os povos migrantes em igualdade com os nacionais.

No caso específico da questão migratória, o Estado boliviano conta com a Lei 370/2013, que substituiu o Decreto Supremo n.^º 24.423/1996, cuja estruturação estava centrada na segurança nacional, espelhando outros países da América Latina. Ao instituir a nova lei migratória, a Bolívia rompe ideologicamente com o antigo Decreto, tendo introduzido o ideário dos Direitos Humanos e reconhecido os direitos dos/as migrantes, incluindo o acesso à saúde, sem distinção da situação migratória para casos de emergência e de atenção para a saúde sexual e reprodutiva. Para ter acesso pleno aos serviços de

²² Texto original: *Las personas extranjeras que residan en el Ecuador tienen derecho a acceder a los sistemas de salud de conformidad con la ley y los instrumentos internacionales ratificados por el Estado ecuatoriano. Las instituciones públicas o privadas que prestan servicios de salud no podrán, en ningún caso, negarse a prestar atención de emergencia en razón de la nacionalidad o la condición migratoria de una persona (...).*

²³ Texto original: *El Estado garantiza la inclusión y el acceso a la salud de todas las personas, sin exclusión ni discriminación alguna.*



saúde, os indivíduos em mobilidade precisam do documento de identificação nacional, emitido pelo Servicio General de Identificación Personal.

A nova legislação boliviana também inclui como princípios a equidade de gênero, gerando condições e meios que contribuam para a justiça social, a igualdade de oportunidades, a aplicação de ações afirmativas e a eliminação de estereótipos contra as mulheres migrantes; e a transparência, assegurando o direito à informação. Mesmo com esses avanços, muitos/as migrantes não acessam os serviços de saúde por desconhecerem seus direitos e requisitos para acessar o serviço de saúde público boliviano. Para sanar este problema, o Ministério da Saúde e Esporte da Bolívia, junto com a OIM, desenvolveram uma política de registro dos/as migrantes no sistema de saúde do país²⁴.

1.9 Legislação migratória no Peru

A lei migratória vigente no Peru, Decreto Legislativo n.º 1350 (Ley de Migraciones) foi promulgada em 2017 e deu um salto qualitativo, na medida em que abandonou a perspectiva securitista e adotou os preceitos dos Direitos Humanos. Acompanhando o Art. 1.º do texto constitucional peruano, que prevê a igualdade entre os cidadãos em território peruano perante a lei e a não discriminação por qualquer índole, incluindo a origem, o Art. 9.º da Lei de Migrações peruana estabelece que:

O Estado reconhece ao estrangeiro a fruição e exercício dos direitos fundamentais consagrados na Constituição Política do Peru, como o acesso à saúde, educação e trabalho em igualdade de condições que os nacionais, exceto para proibições e limitações estabelecidas na regulamentação em vigor²⁵ (Peru, 2017).

²⁴ Saiba mais em: <https://migrationnetwork.un.org/es/practice/estrategia-para-aumentar-la-inscripcion-de-migrantes-en-el-sistema-unico-de-salud-sus#:~:text=El%20Estado%20boliviano%20garantiza%20el,comenzó%20a%20implementarse%20en%202019.>

²⁵ Texto original: *El Estado reconoce al extranjero el goce y ejercicio de los derechos fundamentales establecidos en la Constitución Política del Perú, tales como el acceso a la salud, a la educación y trabajo en igualdad de condiciones que los nacionales, salvo las prohibiciones y limitaciones establecidas en la normativa vigente.*



Essa nova normativa é um grande avanço em relação a antiga legislação estabelecida pelo governo de Alberto Fujimori (1990-2000), o Decreto Legislativo nº 703/1991, que infringia o princípio da legalidade por impor sanções iguais à falta administrativa e ao ato ilícito penal: a expulsão do país. Essa falta de gradualidade das penas não garante o devido processo e constituía uma criminalização da migração. Ademais, tal normativa estabelecia que somente os/as migrantes com residência legal no Peru teriam pleno acesso aos seus direitos em pé de igualdade com os nacionais, o que mostra uma exclusão dos indocumentados (Koechlin, 2016).

Com estas mudanças e avanços em matéria legislativa, foram adotadas diversas medidas para garantir o princípio de não discriminação no acesso à saúde por parte da população migrante. Contudo, as desigualdades em relação ao tratamento e reconhecimento de direitos persiste, principalmente em relação aos migrantes indocumentados, sendo consequência das barreiras institucionais e sociais que ainda se perpetuam na realidade peruana, além de normativas que garantem a igualdade de direitos apenas para indivíduos que possuem um registro migratório ou uma permissão de residência permanente (Traverso, 2021).

1.10 Legislação migratória chilena

Durante mais de quatro décadas, amplos setores da sociedade civil chilena lutaram pela atualização da legislação para contemplar a realidade migratória atual (Brower, 2023). Ainda assim, ressalta-se o fato de o Ministério da Saúde (MINSAL) e o Fundo Nacional de Saúde (FONASA) terem assumido como marco ético a Convenção Internacional sobre a Proteção dos direitos de Todos os Trabalhadores Migrantes e dos Membros das suas Famílias, que estabelece na Parte III, Art. 28º que:

Os trabalhadores migrantes e os membros das suas famílias têm o direito de receber os cuidados médicos urgentes que sejam necessários para preservar a sua vida ou para evitar danos irreparáveis à sua saúde, em pé de igualdade com os nacionais do Estado em questão. Tais cuidados médicos urgentes não podem



ser-lhes recusados por motivo de irregularidade em matéria de permanência ou de emprego. (ONU, 1990)

Ainda no seu primeiro mandato, o Presidente chileno, Sebastián Piñera (2010 – 2014), despachou para o Congresso, no dia 4 de junho de 2013, um projeto de lei migratória (Boletim 8970-06) que visava atualizar a legislação vigente (Decreto Legislativo nº 1094/1975), formulada durante a ditadura de Augusto Pinochet (1973 – 1990). Esse projeto deu origem a nova Lei de Migração chilena - Lei nº 21.325/2021 -, promulgada por Sebastián Piñera (2018-2022). Mesmo tendo apresentado avanços significativos, a nova legislação ainda mantém uma base ideológica centrada na segurança interna do Estado e na manutenção da ordem pública, vendo os movimentos migratórios como fator de distúrbio (Brower, 2023).

A nova lei migratória chilena estabelece logo no seu Art.º 3.º que o Estado garantirá a promoção dos direitos, além de proteger e respeitar os direitos humanos dos/as migrantes que estejam no Chile, não importando sua condição migratória. O Art.º 15.º rege sobre o direito à saúde, afirmando que os/as migrantes residentes ou em “condição migratória irregular” terão acesso à saúde conforme os requisitos que a autoridade de saúde estabeleça, em igualdade de condições com os nacionais. No entanto, a norma jurídica ainda estabelece que apenas os/as migrantes documentados/as terão pleno acesso aos seus direitos, sendo os/as indocumentados/as atendidos apenas em urgências. Estas barreiras administrativas e legais se juntam com o temor da deportação por parte da população migrante indocumentada no país, fator que limita o acesso aos serviços de saúde (Zepeda Veja; González Campos, 2019).

O atual processo político chileno é permeado por contradições que já resultaram em episódios de violência. Em 2021, na cidade de Iquique, situada ao norte do Chile, houve uma mobilização contra a chegada de migrantes na região que cruzavam a fronteira através de rotas consideradas “irregulares”, atravessando regiões desérticas e montanhosas. O protesto xenófobo resultou em ataques a migrantes, que viram seus pertences e suas tendas queimados. Em resposta, o governo Piñera condenou os protestos, mas pontuou que iria lidar com a crise migratória com a implementação de



medidas securitistas, como o incremento de controles fronteiriços e deportações massivas²⁶.

Outros movimentos que podem ser destacados são aqueles que promoviam discussões para a elaboração de uma nova carta constitucional para o Chile, ato político que visava romper com o passado ditatorial por meio da invalidação da atual Constituição chilena, outorgada durante a ditadura de Pinochet. Havia a expectativa de mudanças em distintos níveis, por meio do questionamento das relações sociais, econômicas, culturais e de gênero, além da implementação de modificações na arquitetura institucional do país. Mesmo com as altas expectativas iniciais, o processo constitucional não conseguiu avançar por falta de consenso dentro da esquerda. Além do mais, pressões por parte da extrema-direita também dificultaram o processo, invocando questões como a crise migratória na fronteira norte do país para conseguir apoio de segmentos da população contra a nova constituição (Faure; Maillet, 2022).

2. AVANÇOS, PERMANÊNCIAS E RETROCESSOS NAS LEGISLAÇÕES MIGRATÓRIAS DOS PAÍSES DA AMÉRICA LATINA

Nas últimas décadas, a região sul-americana fez importantes mudanças legislativas que renovaram suas respectivas políticas migratórias, o que levou, em muitos casos, ao abandono de peças jurídicas pautadas na segurança nacional - implementadas durante governos autoritários - e a adoção da perspectiva dos Direitos Humanos. Os processos que resultaram nas reformas das legislações foram marcados por disputas históricas, levantadas por movimentos da sociedade civil em favor dos/as migrantes. O reconhecimento formal dessas demandas em normas jurídicas serve como conquista simbólica e estratégica para obrigar o Estado a efetivar os direitos e construir planos de ação (Bello, 2015).

No entanto, como coloca Domenech (2017), no espaço sul-americano houve e há numerosas práticas de controle e vigilância dos fluxos migratórios. Ainda persiste a figura legal e a prática estatal da expulsão ou deportação, programas de regulação migratória

²⁶ Saiba mais em: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-58700359>.



fundados, implícita ou explicitamente, em razões de “seguridade”, restrições nas políticas de vistos etc. Além disso, o acesso pleno aos direitos, em muitos casos, acaba dependendo das documentações, ou seja, ainda permanece a criminalização dos/as migrantes “irregulares”.

A análise das legislações demonstrou que os diversos países que compõe a comunidade sul-americana estruturaram suas legislações migratórias de diferentes formas, buscando seguir a perspectiva dos Direitos Humanos e contemplando direitos fundamentais para a população migrante, como o direito à saúde. O acesso aos serviços de saúde é diferente em cada país, sendo que alguns desenvolveram normativas para garantir o acesso igualitário à saúde entre nacionais e não nacionais, como são os casos do Brasil, Argentina e Uruguai; enquanto há países que mantêm um tratamento diferenciado entre migrantes e nacionais, fator que afeta a saúde pública. Este segundo quadro prejudica especialmente os/as migrantes indocumentados/as, já que tendem a evitar os mecanismos formais de atenção médica por temor ao processo de deportação, recorrendo a medidas como a automedicação (Cabieses; Gálves; Ajraz, 2018).

Uma questão política que tem levantado debates na região sul-americana é o deslocamento populacional massivo de venezuelanos, que difere das outras migrações, uma vez que são as atuais crises política e socioeconômica na Venezuela os fatores que levam a este movimento. Destaca-se ainda que os fluxos migratórios de venezuelanos/as em direção a outros países da região têm enfrentado discursos anti-imigração e xenóforo. Este caso exemplifica como a classificação de situações particulares como crises tende a ser utilizado como justificativas para a implementação de políticas de maior controle migratório, servindo de argumento para medidas securitistas (Bettiol Lanza; Sousa Domingos; Nunes, 2024). Este movimento de fechamento de fronteiras e recrudescimento de políticas restritivas contra os/as migrantes, que foi identificado na região, só piora o quadro de desproteção em que se encontra este grupo, levando a redução ou total exclusão de seus direitos (Stefoni et al., 2023).

O processo migratório em si é complexo e envolve numerosos desafios que afetam a população migrante. Como pontua Ramos (p. 5, 2009):



O processo migratório, envolvendo rupturas espaciais e temporais, transformações diversas, nomeadamente mudanças psicológicas, ambientais, biológicas, sociais, culturais, familiares, políticas, implicando a adaptação psicológica e social dos indivíduos e das famílias e diferentes modalidades de aculturação, constitui um processo complexo, com consequências ao nível do desenvolvimento individual, socioprofissional e da saúde física e psíquica.

Estes dados demonstram como os/as migrantes, por estarem sujeitos a estes desafios, encontram-se em uma posição vulnerável e que afeta seu estado de saúde. Além disso, os indivíduos em mobilidade estão sujeitos a hostilidades, discriminações, insegurança e indiferença por parte da população nacional, fatores que influenciam na sua qualidade de vida e saúde mental. Devido a este quadro, é preciso implementar estratégias e políticas baseadas na perspectiva da equidade e solidariedade, formulando políticas sociais, sanitárias e educativas adaptadas às necessidades dos diversos grupos populacionais (Ramos, 2009). A garantia de direitos fundamentais, dentre eles o acesso à saúde, é essencial para garantir a segurança e a dignidade para os povos migrantes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De posse das informações coletadas, foi possível produzir uma interpretação de como a região tem gerenciado as migrações, tencionando o direito à saúde do ponto de vista legal, e estabelecer simetrias e assimetrias, considerando os diferentes contextos. Essa visão detalhada pode instrumentalizar a socialização de experiências exitosas e inclusivas dos/as migrantes, assim como os laços de solidariedade e pactuação em torno das questões regionais comuns e a perspectiva de segurança sanitária.

Os países sul-americanos passaram por mudanças em suas legislações migratórias, abandonando a perspectiva centrada na segurança nacional, muitas vezes adotada por governos autoritários, e passando a adotar uma política de migrações centrada nos Direitos Humanos. Contudo, a mudanças nas legislações migratórias não quer dizer que os países tenham efetivamente descartado estas visões de segurança dentro de sua



agenda política sobre migrações, permanecendo medidas restritivas que afetam os indivíduos em mobilidade.

As normativas reconhecem o direito à saúde, independente da regularização migratório, mas não são capazes, por si só, de enfrentar o dilema da condição de migrante indocumentado. Em vários dos países analisados, o pleno acesso aos serviços de saúde está condicionado à posse de documentações expedidas por órgãos oficiais dos países receptores, o que exclui os/as migrantes indocumentados, que apenas são atendidos/as em caso de emergências. Este quadro acaba sendo uma barreira na busca pelos serviços de saúde, situação adensada ao processo de deportação; implicando em alternativas de cuidado em saúde como a automedicação. Em certos momentos, há ofensivas aos migrantes, caracterizando uma dualidade de interpretações que oscila entre a perspectiva dos Direitos Humanos e a da segurança nacional. Isto evidencia as contradições e os conflitos em jogo que marcam o processo político.

O avanço da extrema-direita na América Latina ameaça estes poucos avanços conquistados. O movimento de fechamento de fronteiras e recrudescimento de políticas restritivas contra os/as migrantes - que foi identificado na crise da fronteira norte chilena e pelos discursos do presidente argentino - só piora o quadro de desproteção em que se encontra os indivíduos em mobilidade, levando a redução ou total exclusão das redes de proteção social. É preciso assegurar que o securitismo seja abandonado e que as políticas migratórias no continente se centrem em garantir direitos básicos, como o acesso à saúde, para os indivíduos em mobilidade, sejam estes documentados ou indocumentados.

REFERÊNCIAS

ALVES, R.; SIQUEIRA, S. *Migração e Território: uma aproximação teórica*. Anais do XXI Encontro Nacional de Estudos Populacionais. Poços de Calda, 2018.

ARGENTINA. *Ley de Migraciones*. Ley N° 25.871. Boletín Oficial de la República Argentina. Buenos Aires, 21 de enero de 2004.

BARDIN, Laurence. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 2006.



BETTIOL LANZA, Líria Maria; SOUSA DOMINGOS, Óscar; NUNES, Livia. Teles. Crise migratória e legislação migratória no MERCOSUL. **Anais do Congresso Internacional de Política Social e Serviço Social: desafios contemporâneos; Seminário Nacional de Território e Gestão de Políticas Sociais; Congresso de Direito à Cidade e Justiça Ambiental**, Londrina, v. 5. p. 1-13. mai. 2024 Disponível em: <https://anais.uel.br/portal/index.php/conserdigeo/article/view/3830>. Acesso em: 12 fev. 2025.

BRITO, Fausto. A politização das migrações internacionais: direitos humanos e soberania nacional. *Revista Brasileira de Estudos Populacionais*, v. 30, n. 1, p. 77-97. Rio de Janeiro, 2013.

BRASIL. *Lei de Migração*. Lei nº 13.445. Diário Oficial da União. Brasília, 24 de maio de 2017.

BOLÍVIA. *Ley de Migración*. Ley Nº 370. Gaceta Oficial del Estado Plurinacional de Bolivia. La Paz, 8 de mayo de 2013.

BOLÍVIA. *Constitución Política del Estado*. La Paz, 2009.

BELLO, Enzo. *O pensamento descolonial e o modelo de cidadania do novo constitucionalismo latino-americano*. *Revista de Estudos Constitucionais, Hermenêutica e Teoria do Direito*, doi: 10.4013/rechtd.2015.71.05, 2015.

CABIESES Báltica; GÁLVEZ Piedad; AJRAZ Nassim. *Migración internacional y salud: el aporte de las teorías sociales migratorias a las decisiones en salud pública*. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2018;35(2):285-91. doi: 10.17843/rpmesp.2018.352.3102

COLÔMBIA. *Constitución Política de Colombia*. Bogotá, 1991.

COLÔMBIA. *Ley Estatutaria de la Salud*. Bogotá, 2015.

CHILE. *Establece normas sobre extranjeros en Chile*. Decreto Ley 1094. Santiago, 14 de julio de 1975.

CHILE. *Boletim 8970 – 06*. Cámara de diputados y diputadas. Santiago, 2013.

CHILE. *Ley 8970 – 06*. Cámara de diputados y diputadas. Santiago, 2020.

CHILE. *Ley de Migración y Extranjería Nº21.325*. 20 de abril de 2021.

DIAS, Sónia; GONÇALVES, Aldina. *Migração e Saúde*. In: *Revista Migrações - Número Temático Imigração e Saúde*, 2007, n.º 1, Lisboa.



DOMENECH. *Las políticas de migración en Sudamérica: elementos para el análisis crítico del control migratorio y fronterizo*. In: Revista Crítica de Sociología e Política, v. 8, n. 1. Campos, 2017.

EQUADOR. *Ley Organica de Movilidad Humana*. Registro Oficial. Quito, 2017.

EQUADOR. *Constitución de la República de Ecuador*. Registro Oficial. Quito, 2008.

FUPAD. *El acceso a los derechos de los migrantes en Colombia: Cartilla práctica e informativa*. 2019.

FAURE, Antoine; MAILLET, Antoine. *Chile después del rechazo. ¿Cuáles horizontes?* Les Études du CERI, 2023, América latina. El año político 2022, n° 264-265, pp.24-29.

MAY, Tim. *Pesquisa social: questões, métodos e processos*. 3 ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.

MENANTEAU, Paulina; FONTANA, Mabel; HUNDT, Marcel. *Derechos de las y los trabajadores migrantes: Estándares internacionales, legislación comparada y perspectivas en Chile*. Observatorio Ciudadano. Santiago de Chile, 2018.

MONFREDO, Cintiene. *Política migratória dos países do MERCOSUL e a conformidade com a política migratória regional*. IN: 3º Encontro Nacional ABRI – Governança Global e Novos Atores, São Paulo, 2011.

OLIVEIRA, Antônio Tadeu. *Nova lei brasileira de migração: avanços, desafios e ameaças*. Revista Brasileira De Estudos De População, 34(1), 171–179, 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.20947/S0102-3098a0010>>.

ONU. *Declaração Universal dos Direitos Humanos*. 1948. Disponível em: <<https://www.unicef.org/brazil/declaracao-universal-dos-direitos-humanos>>. Acessado em: 25/01/2021.

ONU. *Convenção Internacional sobre a Proteção dos Direitos de Todos os Trabalhadores Migrantes e dos Membros das suas Famílias*. Resolução 45/158. Nova York, 18 de dezembro de 1990.

OIM. *Tendencias migratorias en América del Sur*. Informe Migratoria Sudamericano, N° 1, 2017.

PARAGUAI. Ley de Migraciones. Ley n° 978/96. Asunción, 8 de noviembre de 1996.

PARAGUAI. Ley de Migraciones. Ley n° 6984/22. Asunción, 17 de octubre de 2022.



RAMOS, Natália. *Saúde, migração e direitos humanos*. Revista Mudanças: psicologia da saúde". ISSN 2176-1019. Vol. 17, nº 1, p. 1-11. São Bernardo do Campo, 2009.

RED JUBILEO SUR. *Migraciones: Realidades, luchas y resistencias*. 2020.

SAYAD, Abdelmalek. *Imigração ou os paradoxos da alteridade*. São Paulo, Edusp, 1998.

SOUSA DOMINGOS, Óscar.; BETTIOL LANZA, Líria. Maria. O processo de integração de imigrantes nas sociedades receptoras: as principais dificuldades dos angolanos em Londrina/PR. Revista Trilhas da Migração, vol. 1, n. 1, p. 41-52 São Paulo, 2022.

SOUSA DOMINGOS, Óscar. *O acesso à saúde de migrantes angolanos em Londrina/PR e sua interface com a escolaridade*. 2022. 232f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social e Política Social) – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2022.

STEFONI, Carolina et al. (2023). Colchane. La construcción de una crisis humanitaria en la zona fronteriza del norte de Chile. *Estudios Fronterizos*, 24, e113.
<https://doi.org/10.21670/ref.2302113>

TRAVERSO, Gabriela. Salud sin discriminación: análisis del derecho a la salud de la población migrante en Perú. Disponível em: <<https://www.polemos.pe/salud-sin-discriminacion-analisis-del-derecho-a-la-salud-de-la-poblacion-migrante-en-peru/>>. Data de acesso: 30/09/2023.

TRUZZI, Oswaldo; TANIGUTI, Gustavo. *Migrações internacionais na agenda sociológica contemporânea*. In: Revista Plural. São Paulo, 2020.

URUGUAI. *Ley de Migración*. Ley nº 18.250. Montevideo, 17 de enero de 2008.

WALDMAN, Eliseu; CARVALHO, Regina. *Segurança sanitária e saúde global*. In: Saúde Global, 1ª ed., Editora Manole, Barueri, 2014.

ZEPEDA VEGA, Carolina V., GONZÁLEZ CAMPOS, M. Cristina (2019). *Discriminación y exclusión hacia migrantes en el sistema de salud chileno. Una revisión sistematizada*. Salud & Sociedad, 10(2), 188-204. doi: <https://doi.org/10.22199/issn.0718-7475-2019-02-012>