



ALAP 2020

IX Congreso de la Asociación
Latinoamericana de Población



9 a 11 diciembre

EL ROL DE LOS ESTUDIOS DE POBLACIÓN TRAS LA PANDEMIA DE COVID-19 Y
EL DESAFÍO DE LA IGUALDAD EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE

Barbara Coelho Barbosa da Cunha, Pesquisadora independente, barbaracbc@gmail.com

Julián Alfredo Fernández Niño, Universidad del Norte, aninoj@uninorte.edu.co

Saúde de migrantes gestantes: o caso das venezuelanas
na Colômbia

Introdução: Segundo as Nações Unidas, os migrantes são pessoas que buscam uma vida melhor ou diferente, voluntariamente ou forçada pelas circunstâncias locais. Contudo, aqueles que saem forçados de seu país possuem maiores chances de entrar e permanecer irregulares no país de destino, pois é comum não possuírem a documentação exigida. Dentre os migrantes, independente do motivo da migração, as mulheres, os idosos e as crianças são os mais vulneráveis e, portanto, requerem atenção especial para garantir que seus direitos sejam cumpridos (1).

Objetivo: Propor um conjunto de fatores no espectro dos determinantes sociais da saúde que reflita a situação das imigrantes venezuelanas gestantes na Colômbia.

Metodologia: Através de uma revisão de literatura buscou-se primeiro descrever a relação entre a migração, gravidez, saúde e seus determinantes sociais. Posteriormente, com foco nas mulheres gestantes venezuelanas residentes na Colômbia, objetivou-se identificar os determinantes sociais da saúde relacionados ao processo migratório, à situação migratória, à atenção a saúde e à gravidez.

Resultados: Em razão da recente migração de venezuelanos pelo continente americano, em setembro de 2018, representantes de 11 países se uniram e definiram que, no âmbito da saúde, cada país, dentro de suas possibilidades, deve fornecer aos imigrantes venezuelanos acesso a serviços de saúde (2).

A Colômbia, especificamente, enfrentou um aumento de venezuelanos em seu território, para viver ou como passagem para outros países, desde 2014. O relatório de 30 de abril de 2020 da Migração Colômbia (3) aponta, que em abril de 2020, havia 1.788.380 venezuelanos, sendo 1.024.836 (57,3%) em situação irregular.

Na esfera da saúde, o governo colombiano reconhece que as condições adversas enfrentadas durante o processo migratório, somada ao status irregular, afetam mais aqueles que já se encontravam em condição de vulnerabilidade no país de origem. Por estes motivos, o governo delineou três objetivos principais: facilitar o atendimento de urgência no caso de imigrantes em situação irregular; garantir acesso ao sistema geral de segurança social em saúde por essa população de acordo com o status migratório; e fortalecer a gestão da saúde pública no país (4).

Cabe esclarecer que o estado de saúde do migrante pode ter se deteriorado ainda no país de origem, durante a migração ou no país de destino. No caso de estarem irregulares, essas pessoas comumente entram num processo de marginalização onde os direitos legais não são garantidos e acabam não tendo acesso aos serviços que visam garantir o bem-estar social (5).

As mulheres estão os migrantes mais vulneráveis. Neste sentido, a situação de saúde numa eventual gravidez, nascimento, período neonatal e o primeiro ano de vida da criança requerem atenção diferenciada. Os fatores que levam a resultados indesejados na ocasião da gravidez são, em uma escala macro, o acesso ao pré-natal, a qualidade dos serviços de saúde e fatores sociais. Dentro desse panorama, o status migratório irregular e barreiras no acesso aos serviços de saúde aumentam o risco de obter um desfecho não satisfatório (6). Gagnon, Zimbeck & Zeitlin afirmam que a saúde política em cada país pode influenciar o risco de piores resultados perinatais (7). Como exemplo de tratamento diferenciado às migrantes grávidas, alguns países da Europa têm regulamentos diferenciados a essa população onde se considera, inclusive,

o período da primeira infância dos filhos (6). Sobre as barreiras ao acesso ao sistema de saúde, Oxman-Martinez et al. citam como comuns os problemas de comunicação e o desconhecimento da estrutura do sistema, bem como seus direitos de acesso (8).

O estudo realizado por Stewart et al. mostrou que a entrada tardia no pré-natal, a falta de status vacinal atualizado, o baixo índice de ácido fólico,..., podem ocorrer devido ao baixo nível de escolaridade ou o desconhecimento sobre o acesso aos serviços de saúde. Isso é especialmente válido entre aquelas que chegaram ao país durante a gravidez e contribui para a não utilização dos serviços de saúde. Outros resultados importantes são a maior chance de sofrer aborto espontâneo, dor crônica e depressão pós-parto, possivelmente consequências da ausência de rituais sociais pós-parto e apoio da família (9).

O Governo da Colômbia, para facilitar o controle da migração, em 2017, criou três documentos voltados para os venezuelanos que entram de forma regular no país. Dois deles, denominados Permissão Especial de Permanência (PEP) e Permissão Especial de Permanência-Registro Administrativo de Imigrantes Venezuelanos na Colômbia (PEP-RAMV), permitem que se trabalhe, estude e acesse os seguros de saúde no país. O terceiro, Cartão de Mobilidade Fronteiriça (Tarjeta de Movilidad Fronteriza - TMF), permite que o cidadão venezuelano transite nos locais de fronteira estabelecidos pelo governo colombiano por até sete dias contínuos (Migración Colombia, 2018).

Dentre os venezuelanos residentes na Colômbia, em outubro de 2019, 568.493 eram portadores de PEP e 73.332 possuíam visto ou identificação estrangeira da Colômbia (10). Aqueles portadores do PEP e PEP-RAMV podem se filiar ao sistema no sistema geral de segurança social em saúde como dependente, independente ou, quando não possuem condições econômicas e cumprem os critérios podem entrar no regime subsidiado. Os que possuem a TMF, por sua vez, possuem o direito de ser atendido somente nos casos de urgências (4,11).

Alguns números de venezuelanos que usam os serviços de saúde colombianos mostram o importante volume dessa população no país. Segundo o, as informações divulgadas pelo Ministério de Saúde e Proteção Social, referente a abril de 2020, dos 1.788.380 venezuelanos na Colômbia, 49,4% são mulheres (883.544) e 57,8% têm entre 18 e 39 anos (1.034.376) (3). Entre março de 2017 e março de 2019 foram atendidas 55.942 gestantes venezuelanas no serviço de saúde (10,11). Segundo o relatório deste Ministério de 31 de março de 2019, 115.928 venezuelanos estavam afiliados no seguro de saúde. Nesta população se registra ao longo dos anos um aumento de casos de sífilis gestacional, near miss, baixo peso ao nascer, desnutrição infantil, e mortalidade materna, neonatal e infantil (10,12,13).

Dois importantes estudos com venezuelanas gestantes cujo status migratório era irregular foram realizados na Colômbia. Com enfoque na utilização de métodos anticoncepcionais, o trabalho de Flórez-García et al. (14) mostrou que mesmo com quase todas as entrevistadas conhecendo métodos contraceptivos e um pouco mais de 50% obtendo algum, a maioria engravidou na Colômbia e de forma não planejada. Os autores assinalam que a gestação, nesses casos talvez seja resultado das condições de atenção à saúde sexual e reprodutiva na Venezuela e na Colômbia. No segundo trabalho, Fernández-Niño et al. (15) apontam que fatores como a regularização do status migratório, a ocupação formal e a inserção e permanência no sistema social são tão importantes para as gestantes quanto o acesso ao sistema de saúde.

As razões de saída das mulheres grávidas da Venezuela estão intimamente relacionadas com a condição precária do sistema de saúde, à expectativa de obter melhor atenção à saúde e a possibilidade de a criança ter outra nacionalidade por haver nascido no exterior (não garantido). A todos esses fatores de saúde são adicionados àqueles mais abrangentes. O Alto Comissariado das Nações Unidas para os Refugiados lista a falta de comida, emprego e medicamentos e os altos índices de violência e insegurança como motivos para deixar a Venezuela (4). Desta forma, o idioma, a distância/meio de transporte, o histórico de migração entre os países e a política para imigrantes venezuelanos (possibilidade de visto) são alguns aspectos que fizeram da Colômbia o principal destino.

Já na Colômbia, a vulnerabilidade social, incluindo a habitação precária, a falta de emprego formal e a xenofobia são algumas das situações que os venezuelanos enfrentam. Esses fatores somados ao desconhecimento sobre o sistema de saúde e seus direitos, ao pré-natal tardio, à falta de consideração cultural na atenção à saúde, problemas de comunicação e negação à assistência dificultam a permanência no país. Como consequência, os resultados indesejados relativos à saúde materna ocorrem (aborto; problemas congênitos; near miss; mortalidade materna, perinatal e neonatal tardia; depressão pós-parto,...).

Portanto, para permanecer na Colômbia são necessários aspectos relacionados à resiliência, como ter um parceiro amoroso além de ajuda governamental, de agências internacionais e/ou de profissionais de saúde. Na falta destes, pode ocorrer um novo movimento migratório, de volta à Venezuela ou a outro país.

Conclusões: Os determinantes sociais da saúde para o período perinatal entre as imigrantes venezuelanas na Colômbia propostos neste trabalho expõe a importância de integrar diferentes esferas governamentais para garantir as assistências necessárias. Cabe recordar que a migração é um movimento natural e deve ser tratada como tal, preservando e garantindo seus direitos. Mulheres, especialmente grávidas, e crianças, principalmente os recém-nascidos, precisam de maior atenção.

A rede de apoio parece ser uma saída para a diminuição de muitas experiências das negativas enfrentadas por essas mulheres e seus filhos. O fato de muitos que venezuelanos residem próximos e a existência de associações venezuelanas facilita a consolidação de parceria com o governo colombiano e organizações não governamentais para ações de saúde e de outras áreas. Além disso, a confidencialidade e a confiança dessas mulheres, sobretudo as irregulares, com o profissional de saúde são cruciais tanto para a permanência no país quanto para a utilização do serviço de saúde.

Atualmente, com o aumento de casos e mortes confirmadas pelo novo coronavírus na Colômbia, os migrantes se tornam ainda mais vulneráveis. Muitos venezuelanos que trabalhavam em empregos informais ou na área de serviços perderam sua fonte de renda. Segundo informes e notícias de jornais a situação dos venezuelanos é difícil e uma parte deseja retornar à Venezuela (17–19). De acordo com o comunicado oficial da Migração Colômbia, a cada mês, em 2020, o número de venezuelanos diminuiu no país (20).

Bibliografia:

1. UN. United Nations. International Migration Report. New York; 2017.
2. Brasil. Declaração de Quito sobre a Mobilidade Humana dos Cidadãos Venezuelanos na Região – Documento de trabalho – 4 de set 2018. Ministério das Relações Exteriores do Brasil; 2018.
3. Migración Colombia. Radiografía Venezolanos en Colombia de 30 de abril de 2020. 2020.
4. Ministerio de Salud y Protección Social. Plan de respuesta del sector salud al fenómeno migratorio. 2018 p. 75.
5. Grove NJ, Zwi AB. Our health and theirs: Forced migration, othering, and public health. *Social Science & Medicine*. 2006;62:1931–42.
6. Reeske A, Razum O. Maternal and child health - from conception to first birthday. In: Rechel B, Mladovsky P, Devillé W, Rijks B, Petrova-Benedict R, McKee M, editors. *Migration and Health in the European Union*. Glasgow: Open University Press; 2011. p. 282.
7. Gagnon AJ, Zimbeck M, Zeitlin J. Migration to western industrialised countries and perinatal health: A systematic review. *Social Science and Medicine*. 2009;69(6):934–46.
8. Oxman-Martinez J, Hanley J, Lach L, Khanlou N, Weerasinghe S, Agnew V. Intersection of Canadian Policy Parameters Affecting Women with Precarious Immigration Status: A Baseline for Understanding Barriers to Health. *Journal of Immigrant and Minority Health*. 2005;7(4):247–58.
9. Stewart DE, Gagnon AJ, Merry LA, Dennis C-L. Risk Factors and Health Profiles of Recent Migrant Women Who Experienced Violence Associated with Pregnancy. *Journal of Women's Health*. 2012;21(10):1100–6.
10. Ministerio de Salud y Protección Social. Fenomeno migratorio. 2019.
11. Ministerio de Salud y Protección Social. Decreto n° 866 de 2017. Bogotá; 2017.
12. Bonilla-tinoco LJ, Aguirre-lemus M, Fernández-niño JA. Venezuelan migrant population in Colombia : health indicators in the context of the Sustainable Development Goals [version 1 ; peer review : awaiting peer review]. 2020;1–13.
13. Instituto Nacional de Salud. Boletín epidemiológico semanal - semana 28 de 5 al 11 de julio de 2020. 2020.
14. Flórez-García VA, Giraldo Gartner V, Bojorquez Chapela I, Fernández-Niño JA, Rojas Botero ML, Sobczyk RA, et al. Utilización de anticonceptivos en población migrante: el caso de las gestantes migrantes venezolanas en dos ciudades receptoras de la costa norte de Colombia. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*. 2020;38(3):1–10.
15. Fernández-Niño JA, Rojas-Botero ML, Bojorquez-Chapela I, Giraldo-Gartner V, Aleksandra Sobczyk R, Acosta-Reyes J, et al. Situación de salud de gestantes migrantes venezolanas en el Caribe colombiano: primer reporte para una respuesta rápida en Salud Pública. *Revista de la Universidad Industrial de Santander Salud*. 2019;51(3):208–19.
16. Khanlou N, Haque N, Skinner A, Mantini A, Kurtz Landy C. Scoping Review on Maternal Health among Immigrant and Refugee Women in Canada: Prenatal, Intrapartum, and Postnatal Care. *Journal of Pregnancy*. 2017;
17. Mészáros JJ. ACNUR al lado de venezolanos forzados por la pandemia a retornar a su país. *ACNUR*. 2020;1–5.

18. Arias JMF. La pandemia cambia el sentido de la migración de regreso a Venezuela. EL TIEMPO. 2020;1–6.
19. Pozzebon PS. El covid-19 obliga a decenas de miles de venezolanos a volver a casa. Pero cruzar la frontera no es tarea fácil. BBC. 2020;1–11.
20. Migración Colombia. Para finales del mes de mayo, el 3% del total de venezolanos que se encontraban en Colombia al comienzo de la pandemia había regresado a su país y un 2% más estaría a la espera de poder hacerlo. Bogotá; 2020. p. 1–4.