

Homens imigrantes bolivianos residentes na zona central do município de São Paulo: situação de moradia e saúde

Bolivian immigrant men living in the central area of the municipality of São Paulo: housing and health situation

Hogares imigrantes bolivianos residentes en la zona central del municipio de São Paulo: situación de moradia e saúde

Felipe Abrahão¹, Robson da Costa Oliveira¹, Maria Cecília Leite de Moraes², Anderson Reis de Sousa³

Como citar: Abrahão F, Oliveira RC, Moraes MCL, Sousa AR. Homens imigrantes bolivianos residentes na zona central do município de São Paulo: situação de moradia e saúde. *REVISA*. 2020; 9(1): 97-108. Doi: <https://doi.org/10.36239/revisa.v9.n1.p97a108>

REVISA

1. Centro Universitário Adventista de São Paulo. São Paulo, São Paulo, Brasil.

2. Universidade de São Paulo (USP). São Paulo, São Paulo, Brasil.

3. Universidade Federal da Bahia, Escola de Enfermagem. Salvador, Bahia, Brasil.

Recebido: 12/11/2019

Aprovado: 14/01/2020

RESUMO

Objetivo: conhecer e descrever a situação de vida e moradia de homens imigrantes bolivianos residentes no centro da cidade de São Paulo, Brasil. **Método:** Estudo quanti-qualitativo de corte transversal constituído através da aplicação de um questionário e a realização de entrevistas individuais. A pesquisa foi desenvolvida com 50 homens, junto a três instituições que atendem imigrantes bolivianos, na cidade de São Paulo, Brasil. Para análise dos dados qualitativos, utilizou-se o método do Discurso do Sujeito Coletivo. Os dados quantitativos foram organizados e agrupados em tabelas. **Resultados:** Os imigrantes bolivianos pesquisados são jovens (58%), com idades até 30 anos, com ensino médio de formação escolar (88%), de raça/cor autodeclarada branca (56%) e trabalham no segmento de confecções. Quanto as condições de moradia, os homens dividem as instalações do quarto com outras pessoas (96%) e 98% dividem a cozinha. O cuidado da casa encontra-se sob a responsabilidade de mulheres (50%), e já cursaram com adoecimento após sua chegada ao Brasil (74%), tendo o desconforto abdominal como principal fator, seguidos de problemas dentários, infecções alimentares. **Conclusão:** Há precariedade das condições de moradia e, problemas de saúde associados com a forma de viver dos homens imigrantes bolivianos, suscitando maior atenção à dimensão de saúde global a partir da problemática da imigração.

Descritores: Emigração e Imigração; Saúde do Homem; Saúde Global; Habitação.

ABSTRACT

Objective: to know and describe the life and housing situation of Bolivian immigrant men living in the city center of São Paulo, Brazil. **Method:** Quantitative and qualitative cross-sectional study constituted by applying a questionnaire and conducting individual interviews. The research was carried out with 50 men, together with three institutions that serve Bolivian immigrants, in the city of São Paulo, Brazil. For the analysis of qualitative data, the Collective Subject Discourse method was used. Quantitative data were organized and grouped into tables. **Results:** The Bolivian immigrants surveyed are young (58%), aged up to 30 years old, with high school education (88%), of self-reported white race / color (56%) and work in the clothing segment. As for living conditions, men share the room facilities with other people (96%) and 98% share the kitchen. The care of the home is under the responsibility of women (50%), and they have already suffered illness after their arrival in Brazil (74%), with abdominal discomfort as the main factor, followed by dental problems, food infections. **Conclusion:** There are precarious housing conditions and health problems associated with the way of life of Bolivian immigrant men, raising greater attention to the global health dimension based on the problem of immigration.

Descriptors: Emigration and Immigration; Men's Health; Global Health; Housing.

RESUMEN

Objetivo: conocer y describir la situación de vida y vivienda de los inmigrantes bolivianos que viven en el centro de la ciudad de São Paulo, Brasil. **Método:** estudio transversal cuantitativo y cualitativo constituído mediante la aplicación de un cuestionario y la realización de entrevistas individuales. La investigación se llevó a cabo con 50 hombres, junto con tres instituciones que sirven a inmigrantes bolivianos, en la ciudad de São Paulo, Brasil. Para el análisis de los datos cualitativos, se utilizó el método de Discurso del sujeto colectivo. Los datos cuantitativos se organizaron y agruparon en tablas. **Resultados:** los inmigrantes bolivianos encuestados son jóvenes (58%), de hasta 30 años de edad, con educación secundaria (88%), de raza / color blanco autoinformado (56%) y trabajan en el segmento de ropa. En cuanto a las condiciones de vida, los hombres comparten las habitaciones con otras personas (96%) y el 98% comparten la cocina. El cuidado del hogar está bajo la responsabilidad de las mujeres (50%) y ya han sufrido enfermedades después de su llegada a Brasil (74%), con molestias abdominales como factor principal, seguidas de problemas dentales e infecciones alimentarias. **Conclusión:** Existen condiciones precarias de vivienda y problemas de salud asociados con la forma de vida de los hombres inmigrantes bolivianos, lo que aumenta la atención a la dimensión de salud global basada en el problema de la inmigración.

Descritores: Emigración e Inmigración; Salud masculina; Salud global; Vivienda.

Introdução

A imigração de bolivianos no Brasil constituiu-se, formalmente, a partir de um acordo de intercâmbio cultural, assinado em 1958.¹ Entretanto, os processos ditatoriais em ambos os países, na década de 1960, contribuíram para o arrefecimento da imigração. Tal período foi marcado pela chegada de estudantes e profissionais bolivianos que tentavam sair de seus países por questões políticas, por pretensões em adquirir uma formação específica e, também, crescer profissionalmente.²

A retomada da imigração boliviana acontece nos anos 1980, quando novos imigrantes se apresentam para trabalhar na área de vestuário – confecções têxteis –, notadamente no município de São Paulo, capitaneados por outro grupo de imigrantes, os coreanos. Na década de 1990, a presença boliviana se consolida na cidade de São Paulo, composta, principalmente, por jovens com baixa escolaridade, pouca qualificação e condições econômicas desfavoráveis.³

Os bolivianos transformaram-se em uma das faces da face paulistana, trazendo diversidade para o território.⁴ Tornou-se familiar distingui-los em São Paulo, especialmente nos bairros centrais como Pari, Brás e Bom Retiro.⁵ Cabe salientar que essa inserção nem sempre é fácil e feliz. Não raro, observa-se que estes imigrantes se encontram em condições precárias e até sub-humanas de estar e viver.

Parte do grupo continua a chegar a São Paulo para compor o circuito de subcontratação transnacional.⁶ Trabalham no mercado de confecções; muitos vivem neste mesmo espaço em situações análogas à escravidão.^{7,8,9} São locais que não oferecem qualquer proteção ao indivíduo, tal como para o desempenho do trabalho. A ventilação é insuficiente e a falta de arejamento obriga os indivíduos a respirarem o ar composto por resíduos produzidos pelos tecidos da costura.¹⁰ Tais questões são tão contundentes que alcançaram o público através das mídias de massa.¹¹ e passaram a ser observadas como um grande problema social.¹² Ainda assim, evidencia-se que a recepção de imigrantes é uma questão bastante complexa, independentemente do sistema político do país de admissão. Existe um campo de resistência que transita entre conceitos e preconceitos, real e figurado. Alguns segmentos da população original observam os imigrantes como um indivíduo que invade um espaço que não é seu. Há uma não valorização da cultura do outro, aspecto que contribui para o enfrentamento de vários tipos de discriminações.¹³ Por outro lado, existe uma forte negação do racismo e segregacionismo por parte da população brasileira¹⁴ e a convivência é marcada pela tolerância, fato que contribui para o ingresso de muitos estrangeiros no Brasil.¹⁵

Diante da realidade exposta, elaborou-se uma investigação para conhecer e descrever as condições de moradia e saúde de homens imigrantes bolivianos residentes na região central da cidade de São Paulo.

Método

Trata-se de um estudo descritivo quanti-qualitativo com delineamento de corte transversal. O estudo foi realizado em 3 diferentes instituições, localizadas na zona central da cidade de São Paulo, que recebem e trabalham com a população de imigrantes bolivianos, a saber: Grêmio de Bolivianos, Feira da Kantuta e Igreja Adventista da Comunidade Hispânica.

A população do estudo foi constituída por 50 homens imigrantes bolivianos, maiores de 18 anos. A seleção aconteceu a partir de critérios subjetivos, ou seja, convenientes para o pesquisador.¹⁶

Para a coleta de dados foi elaborado um instrumental constituído por duas seções: um questionário e uma entrevista individual. O questionário contemplou variáveis sociodemográficas dos participantes, tais como: idade, escolaridade, raça/cor autodeclarada, ocupação, religião e condições de moradia. A entrevista incluiu os cuidados com a residência e aspectos relacionadas à situação de saúde em contexto de imigração no Brasil.

Todas as entrevistas foram gravadas, após o aceite do indivíduo para participar do estudo, com assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em pesquisa do Centro Universitário Adventista de São Paulo (UNASP) sob o número 2.333.355. Após as anuências dos participantes, as informações foram coletadas, sendo estas realizadas, entre os meses de janeiro e fevereiro de 2018.

As entrevistas tiveram a duração média de 40 minutos. Para análise de parte das entrevistas foi utilizado o método do Discurso do Sujeito Coletivo-DSC.¹⁶ Este método de análise, trata-se de uma técnica de coleta, tabulação e organização de dados qualitativos. Inclui as figuras semânticas: Ideia Central (IC) e Expressões-Chave (EC). A Ideia Central permite traduzir o essencial do conteúdo discursivo, é o sentido em cada depoimento; as Expressões-Chave se referem ao conteúdo de cada depoimento. O Discurso do Sujeito Coletivo é a reunião das expressões-chave representativas de ideias centrais semelhantes; é um discurso sintetizado com as expressões-chave de uma Ideia Central. Para tanto, cumpriu-se em todo o processo de operacionalização da pesquisa, as diretrizes propostas pelo *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ)*, para pesquisas qualitativas.

Os dados sociodemográficos, estruturados e passíveis de análise qualitativa, referentes às condições da residência, cuidados com a casa e enfermidades declaradas foram agrupados e organizados em tabelas e gráficos.

Resultados

A Tabela 1 apresenta o perfil sociodemográfico dos entrevistados. O grupo era predominantemente jovem, com 58% na faixa etária de 20 a 30 anos. A média de idade foi de $30,76 \pm 8,94$, com variação de 18 a 50 anos. Nenhum indivíduo possuía ensino superior, a maior parte havia cursado o ensino médio. Com relação à etnia, 56% autodeclararam-se brancos e 40% pardos. 56% eram evangélicos.

Eixo temático 01: características sociodemográficas

Tabela 1 - Número e porcentagem das respostas segundo perfil sociodemográfico dos participantes. São Paulo, 2019.

| Variáveis demográficas | N | % |
|------------------------|----|----|
| Idade (anos) | | |
| 20 - 30 | 29 | 58 |
| 31 - 40 | 13 | 26 |
| 41 - 50 | 8 | 16 |
| Escolaridade | | |
| Fundamental | 4 | 8 |
| Médio | 44 | 88 |
| Técnico | 2 | 4 |
| Cor declarada | | |
| Branca | 28 | 56 |
| Parda | 20 | 40 |
| Canelada | 2 | 4 |
| Religião | | |
| Evangélica | 28 | 56 |
| Católica | 19 | 38 |
| Não tem | 3 | 6 |

Eixo temático 02: Condições de moradia e existência de eletrodomésticos

A Tabela 2 apresenta os dados referentes às condições de moradia dos entrevistados. Todas as casas tinham saneamento básico, banheiro dentro de casa e coletivo, chuveiro, cozinha e fogão. Quanto à situação de moradia dos entrevistados, 96% deles habitavam quartos coletivos e 56% destes eram compostos entre quatro e seis indivíduos.

Tabela 2 - Número e porcentagem das respostas segundo condições de moradia dos entrevistados. São Paulo, 2019.

| | N | % |
|-----------------------------|----|----|
| Cozinha coletiva | | |
| Sim | 49 | 98 |
| Não | 1 | 2 |
| Geladeira | | |
| Sim | 49 | 98 |
| Não | 1 | 2 |
| Tanque | | |
| Sim | 48 | 96 |
| Não | 2 | 4 |
| Quarto | | |
| Coletivo | 48 | 96 |
| Individual | 2 | 4 |
| Nº de pessoas/quarto | | |
| 1 - 3 | 17 | 34 |
| 4 - 6 | 28 | 56 |
| 7 - 9 | 5 | 10 |

Eixo temático 03: Cuidado da casa

A Tabela 3 apresenta a avaliação dos cuidados da casa dos entrevistados, sendo possível verificar que 64% estavam satisfeitos com a limpeza da casa e 36% afirmaram que a limpeza era de responsabilidade das mulheres da casa.

Tabela 3 – Número e porcentagem das respostas segundo avaliação dos cuidados da moradia dos entrevistados. São Paulo, 2019.

| | N | % |
|--|----|----|
| Limpeza da casa | | |
| Satisfeito | 32 | 64 |
| Insatisfeito | 14 | 28 |
| Indeterminado | 4 | 8 |
| Quem cuida/limpa a casa? | | |
| Eu mesmo | 3 | 6 |
| Divisão de tarefas | 18 | 28 |
| Mulheres da casa | 22 | 36 |
| Uma mulher paga para realizar a tarefa | 7 | 14 |

No quesito “quem cuida da casa”, mais da metade dos entrevistados mostrou-se satisfeito com a limpeza da casa. Este eixo temático produziu quatro diferentes categorias.

Categoria temática - Ideia Central: “Eu mesmo”

| | | |
|------------------------------|----------------|---|
| Discurso do Coletivo: | Sujeito | <i>“Normalmente sou eu quem limpa a minha casa”.</i> (DSC de homens imigrantes bolivianos, residentes em São Paulo, Brasil). |
|------------------------------|----------------|---|

Categoria temática - Ideia Central: “Divisão de tarefas”

| | | |
|------------------------------|----------------|--|
| Discurso do Coletivo: | Sujeito | <i>“Geralmente realizamos um rodízio com todos que moram na casa e podem fazer estas tarefas. Minha mãe, esposa e filhos costumam participar deste rodízio.”</i> (DSC de homens imigrantes bolivianos, residentes em São Paulo, Brasil). |
|------------------------------|----------------|--|

Categoria temática - Ideia Central: “Mulheres da casa”

| | | |
|------------------------------|----------------|---|
| Discurso do Coletivo: | Sujeito | <i>“Quem realiza a limpeza da casa são as mulheres da família, ou seja, minha mãe, esposa e filha.”</i> (DSC de homens imigrantes bolivianos, residentes em São Paulo, Brasil). |
|------------------------------|----------------|---|

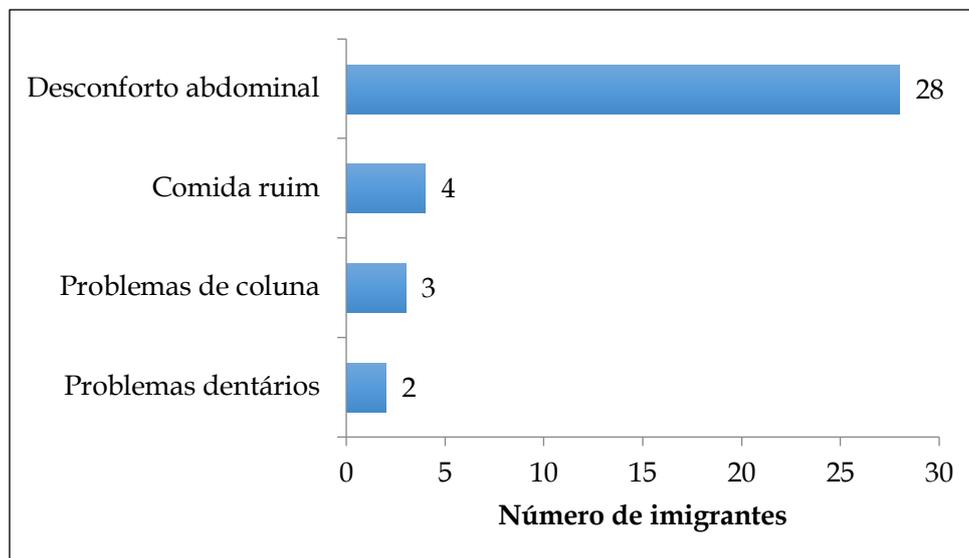
Categoria temática - Ideia Central: “Mulher paga para realizar a tarefa”

| | | |
|------------------------------|----------------|--|
| Discurso do Coletivo: | Sujeito | <i>“Nós pagamos uma senhora que mora ao lado para realizar a limpeza de nossa casa”</i> (DSC de homens imigrantes bolivianos, residentes em São Paulo, Brasil). |
|------------------------------|----------------|--|

Eixo temático 04: Enfermidades à condição de saúde declaradas

A Figura 1 apresenta as enfermidades declaradas pelos entrevistados e suas respectivas frequências. A partir dele é possível notar que a maioria das queixas se deu em torno de desconfortos abdominais (75,5%), seguida de comida ruim (11%), problemas dentários (5,5%) e problemas de coluna (8%).

Figura 1 – Enfermidades declaradas pelos entrevistados.



O eixo temático Categoria: “**enfermidades declaradas**” mostrou os problemas de saúde vivenciados:

Categoria temática - Ideia Central: “Problemas de coluna”

| | |
|------------------------------|--|
| Discurso do Coletivo: | Sujeito <i>“Tenho dores nas costas, creio que seja algum problema crônico na coluna.”</i> (DSC de homens imigrantes bolivianos, residentes em São Paulo, Brasil). |
|------------------------------|--|

Categoria temática - Ideia Central: “Problemas dentários”

| | |
|------------------------------|--|
| Discurso do Coletivo: | Sujeito <i>“Tive dor de dente, precisei fazer canal.”</i> (DSC de homens imigrantes bolivianos, residentes em São Paulo, Brasil). |
|------------------------------|--|

Categoria temática - Ideia Central: “Comida ruim”

| | |
|------------------------------|---|
| Discurso do Coletivo: | Sujeito <i>“Comi algo ruim, que não caiu bem. Tive um forte enjoo e vômito.”</i> (DSC de homens imigrantes bolivianos, residentes em São Paulo, Brasil). |
|------------------------------|---|

Categoria temática - Ideia Central: “Desconforto abdominal”

| | |
|------------------------------|---|
| Discurso do Coletivo: | Sujeito <i>“Tenho gastrite, queimação na barriga, queimação de estômago e dor de barriga, principalmente quando como muito.”</i> (DSC de homens imigrantes bolivianos, residentes em São Paulo, Brasil). |
|------------------------------|---|

Discussão

O estudo está consonante com pesquisa anterior que pontua a forte presença de imigrantes jovens.¹⁷ São indivíduos que apresentam potencial para contribuir para o crescimento e desenvolvimento do país;¹⁸ homens que vieram atraídos pelas possibilidades de bons ganhos.¹⁸ com esperança de conquistar uma melhor situação de vida para eles e suas famílias que permanecem na Bolívia.¹

Grande parcela dos entrevistados possui instrução de nível médio. Cabe enfatizar que não houve separação entre ensino médio completo e incompleto. Ainda assim, isto destaca a baixa escolarização entre estes imigrantes.¹⁹ Tal situação que coloca o grupo em vulnerabilidade, fazendo com que tais indivíduos estejam alijados da proteção social.²⁰

A maior parte do grupo de entrevistados declara pertencer a algum segmento religioso. Os estudos mostram a potência da religião frente a desafios como a imigração.²¹ A nostalgia e a insegurança estão presentes na vida destes indivíduos.²² Além disso, considera-se que enfrentamento destas questões também se fortalece pela profissão de fé. Estudos chancelam a predominância de evangélicos na população da Bolívia; o mesmo se dá com os bolivianos residentes no Brasil.²³

No quesito cor, os imigrantes declaram-se, majoritariamente, brancos e pardos. No Brasil, o sistema de classificação racial é complexo, resulta da associação de elementos como cor da pele e traços corporais, origem socio-regional, instrução e renda. Talvez os depoimentos dos imigrantes firmem que a mesma construção esteja presente na Bolívia.²⁴ Além de se tratar de uma questão não objetiva, existem dificuldades à autoidentificação. Acredita-se que este constructo origine a declaração espontânea da cor canelada.²⁵

Reforçando o histórico recente sobre o trabalho de imigrantes bolivianos, constata-se que eles estão fortemente associados com o setor de confecção.²⁶ Nesse aspecto, São Paulo se firmou como um receptivo para o grupo.⁶ Apesar da heterogeneidade, cabe mencionar a baixa qualificação profissional entre os imigrantes latinoamericanos. O contexto faz com que os salários e as condições de vida sejam precários.²⁰

No que diz respeito a condições de moradia, o grupo também mencionou o uso compartilhado da cozinha, aspecto que potencializa problemas sanitários, pois sugerem possível falta de higienização nos cuidados com os alimentos e de questões geradas pela multiplicidade de uso.²⁷ A existência de eletrodomésticos é compatível com os dados encontrados em estudo recente.²⁸

A maior parte dos indivíduos compartilha o quarto com três ou mais pessoas, sendo que alguns imigrantes dividem o cômodo com mais oito indivíduos. Esta maneira de viver caracteriza os cortiços²⁹; são moradias coletivas, usualmente localizadas próximas aos roteiros cotidianos do morador.³⁰ Todos os participantes informaram que o banheiro é de uso comum, aspecto considerado insalubre à vida humana.³¹

Mudanças no contexto familiar e no cenário doméstico atuais trouxeram alguns homens para os serviços de cuidados da casa.^{32,33} Ainda assim, apenas 6% dos depoentes afirmaram que são os responsáveis pelos cuidados de limpeza da casa. Especialmente no universo da pesquisa, o serviço doméstico realizado por homens parece estar relacionado a status de solteiro dos entrevistados, que não

contam com qualquer outra pessoa para ajudá-los e que ainda não possuem condições para pagar alguém que possa cumprir a tarefa.

Ainda que os entrevistados citem a existência do rodízio nas tarefas da casa, fica destacada a presença feminina no processo, mesmo com a transição no panorama dos serviços domésticos.³⁴ Estudo mostra que a participação de homens e mulheres no mercado de trabalho produtivo e remunerado contribuem à rotatividade da tarefa.³⁵

A participação da mulher no mercado de trabalho não a excluiu da obrigatoriedade das tarefas domésticas.³⁶ Distingue-se o trabalho realizado pela dona da casa como uma ação de lastro afetivo associado ao conforto, amabilidade e bem-estar do grupo familiar.³⁸

Ainda que existam mudanças significativas nas organizações familiares e domésticas, uma análise aponta a prevalência do protagonismo feminino.^{37,38} Este arcabouço faz com que a tarefa “cuidar da casa” seja uma das principais e mais potentes formas de trabalho entre as mulheres.³⁹ Mesmo em situações de vulnerabilidade socioeconômica, a contratação de mulheres para os serviços da casa é uma realidade.

No que diz respeito à saúde, foi possível descobrir que a maior parte dos entrevistados já ficou doente desde a chegada em São Paulo e muitos adoeceram mais de uma vez. É possível identificar a percepção destes homens sobre sua saúde, dado relevante, haja vista que, por vezes, eles teimam em não reconhecer os problemas existentes.⁴⁰ Evidenciam-se as repercussões na saúde entre pessoas que imigram: podem surgir doenças de caráter físico, mental ou ambas.⁴¹

Os problemas de coluna são uma importante questão de saúde pública.⁴² A incidência é alta, principalmente entre indivíduos em idade produtiva⁴³, já que as condições sociais e exigências laborais corroboram à ocorrência dos agravos.⁴⁴ São questões posturais e ergonômicas pouco reconhecidas e valorizadas no âmbito do cuidado do trabalhador,⁴⁵

Apesar dos incômodos que provocam e da relevância para a promoção de saúde, os problemas dentários não são considerados uma prioridade social.⁴⁶ Mesmo diante dos avanços consolidados pelo Sistema Único de Saúde, as metas para os cuidados dentários, no âmbito da prevenção, são tímidas. É importante enfatizar que o tratamento dentário, em geral, tem um alto custo e é percebido como um objeto de luxo para parte da população.⁴⁷ Tal aspecto contribui para que os indivíduos, cidadãos e estrangeiros, alcancem o serviço quando existe sofrimento.

Existe uma robusta analogia entre a situação de vida prisional e a condição de trabalhadores imigrantes bolivianos. O contexto de insalubridade contempla a questão alimentar e a presença de comida estragada é uma constante que favorece danos à saúde do indivíduo.³⁹ Estudo destaca que a escravidão contemporânea brasileira alimenta seus trabalhadores com comida deteriorada.⁴⁸ Fiscalizações oficiais atestam a situação ao confirmar autuações pelo fornecimento de alimentos putrefeitos a trabalhadores.⁴⁹ Os depoimentos contribuem com os achados, cruzando situações difíceis com alimentos que podem estar para o consumo.

Há indícios de que as doenças estomacais na comunidade boliviana sejam resultantes da alimentação baseada no consumo excessivo de carboidratos e pimentas em todas as refeições diárias. Cabe mencionar que a comida ressalta uma identidade que, mesmo fora de seu espaço natural, não será renegada. O

hábito alimentar é o último a ser deixado pelo imigrante; nutre sua cultura e reconta suas vida e memórias.²⁴ Ao mesmo tempo, considerando o contexto, não estão descartados os cuidados de manipulação e higiene dos alimentos como eliciadores de agravos.¹

Conclusão

O escopo do estudo foi conhecer e descrever as condições de moradia, cuidados com a casa e os problemas de saúde de imigrantes bolivianos residentes no centro do município de São Paulo. Destaca-se a precariedade do morar, visto que as condições referidas são difíceis e a privacidade do viver parece ser um privilégio ainda não conquistado pelos entrevistados.

Mesmo diante das condições socioeconômicas desfavoráveis ainda é pequeno o envolvimento dos homens com o cuidado da casa, apontando questões de gênero persistentes no grupo. A mulher é a cuidadora da casa. A partir do conhecimento deste cenário, observou-se indicativos da falta de cuidados com a alimentação, fato que tanto pode estar associado com a ingestão de certos alimentos deteriorados, assim como com as dores gastroabdominais declaradas, que talvez se relacionem aos tipos de alimentos consumidos. Estes últimos ligados a referências de vida e memórias afetivas do imigrante.

O estudo aponta para a necessidade de ampliar as ações direcionadas à saúde global, considerando os distintos contextos da imigração mundial e brasileira, como forma de melhor estruturar as políticas focais de saúde já implantadas no Brasil, assim como qualificar a elaboração de políticas direcionadas à esfera migratória. Além disso o estudo corrobora com os 17 objetivos do milênio, propostos pela Organização das Nações Unidas, tais como das diretrizes da Organização Mundial e da Organização Pan-americana de Saúde.

Cabe uma reflexão profunda acerca da falta de uma política eficiente para acompanhamento da situação dos imigrantes. Considera-se a discussão e implantação de ações, programas e políticas públicas para estas populações. Neste sentido, chama-se a atenção para o aprofundamento de investigações científicas nessa área, ampliando o conhecimento vislumbrado na árvore de conhecimento proposta pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), brasileiro.

O estudo está limitado pelo número de indivíduos participantes; pesquisou-se um percentual específico da população total residente na cidade de São Paulo, Brasil. Entretanto, acredita-se que as declarações representem a verdade de um grupo maior.

Dar voz aos imigrantes permite compreender o contexto e os obstáculos experimentados por indivíduos que aqui chegam para um período ou para uma nova vida. Incorporá-los na sociedade, com dignidade, como cidadãos de deveres e direitos é a tarefa a ser cumprida. Este protagonismo e visibilidade, permite conhecer com maior precisão, suas realidades, pensar e elaborar ações e programas para incorporá-los na nova sociedade, como cidadãos de deveres e direitos. Esta é uma tarefa a ser cumprida.

Referências

1. Robles G. Os direitos fundamentais e a ética na sociedade atual. Barueri, SP: Editora Manole, 2015.
2. FREITAS, Patrícia Tavares de. Imigração boliviana para São Paulo e setor de confecção: em busca de um paradigma analítico alternativo. *Informe GEPEC*, v. 15, n. 3, p. 222-240, 2011.
3. JUNIOR, Nivaldo Carneiro *et al.* Migração, exclusão social e serviços de saúde: o caso da população boliviana no centro da cidade de São Paulo. *BIS: Boletim do Instituto de Saúde*, v. 13, n. 2, p. 177-181, 2011.
4. SIMAI, Szilvia.; BAENINGER, Rosana. Discurso, negação e preconceito: bolivianos em São Paulo. In: BAENINGER, R. (org.). *Imigração boliviana no Brasil*. Campinas: Núcleo de Estudos de População-Nepo/Unicamp; Fapesp; CNPq; Unfpa, p. 195-210, 2012.
5. MELO, Rosiane de; CAMPINAS, L. L. S. L. Multiculturalidade e morbidade referida por imigrantes bolivianos na Estratégia Saúde da Família. *O Mundo da Saúde*, v. 34, n. 1, p. 25-35, 2010.
6. Freitas, CCM. Imigração, “ethos laboral” e raça: Portugueses e bolivianos em São Paulo. *Ponto e Vírgula - PUC SP - No. 18 - Segundo Semestre de 2015 - p. 06-20*. Disponível em: <file:///C:/Users/anderson.sousa/Downloads/29736-79178-1-SM.pdf>
7. LEITE, Marcia de Paula; SILVA, Sandra Roberta Alves; GUIMARÃES, Pilar Carvalho. O Trabalho na confecção em São Paulo: as novas formas da precariedade. *Caderno CRH*, v. 30, n. 79, p. 51-67, 2017.
8. Nery, VSC, França, MPSSA. Imigração e educação na Província do Pará: instrução primária na colônia agrícola de Benevides (1861-1881). *Rev. HISTEDBR Online*, Campinas, v.17, n.2 [72], p.490-510, abr./jun. 2017. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.20396/rho.v17i2.8645851>
9. KEMPFER, Marlene; MARTINS, Lara Caxico. Trabalho escravo urbano contemporâneo: o trabalho de bolivianos nas oficinas de costura em São Paulo. *Revista do Direito Público*, v. 8, n. 3, p. 77-102, 2013.
10. BUSTAMANTE, Lineth Hu *et al.* Stress, trauma, and posttraumatic stress disorder in migrants: a comprehensive review. *Brazilian Journal of Psychiatry*, v. 40, n. 2, p. 220-225, 2018.
11. MATTOS, Caroline Noronha Scaramussa de. Análise contemporânea do trabalho análogo ao escravo na indústria têxtil. 54 f. Trabalho de Curso (Graduação em 2015) – Curso de Direito Fundação de Ensino “Eurípedes Soares da Rocha”, mantenedora do Centro Universitário Eurípedes de Marília – UNIVEM, Marília, 2015.
12. BOCCA, Pedro Paulo. Livre-comércio dependente, lutas sociais e a formação de um campo antineoliberal na América Latina. Dissertação (mestrado em Ciências Sociais). Programa de Estudos Pós-graduados em ciências sociais, PUC-SP, 2013.
13. (RAMOS, 2010).
14. LIMA, Sarah Somensi de; SILVA, Leda Maria Messias da. Os imigrantes no Brasil, sua vulnerabilidade e o princípio da igualdade. *Revista Brasileira de Políticas Públicas*, v. 7, n. 2, p. 385, 2017.
15. Fontanella, Bruno Jose Barcellos *et al.* Amostragem em pesquisas qualitativas: proposta de procedimentos para constatar saturação teórica. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 27, p. 388-394, 2011.
16. Lefevre, F.; LEFEVRE, A. M. C. Pesquisa de representação social: um enfoque quali-quantitativo: metodologia do Discurso do Sujeito Coletivo. Brasília: Líber Livro Editora, 2010
17. ROLDÁN-CHICANO, María Teresa *et al.* Síndromes vinculadas à cultura nos processos migratórios: o caso dos imigrantes bolivianos. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 25, p. 1-9, 2017.
18. MARTUSCELLI, Patrícia Nabuco; NOVAES, Dirce Trevisi Prado. Perfil dos haitianos acolhidos pela Missão Paz: algumas evidências dos dados primários – janeiro a julho de 2015. In: *Travessia: Revista do Migrante*, ano XXVIII, n. 77, jul.-dez. 2015, p. 97-114
19. SILVA, Sidney A. da. Bolivianos em São Paulo: dinâmica cultural e processos identitários. In:

- BAENINGER, Rosana (org.). Imigração Boliviana no Brasil. Campinas: Núcleo de Estudos de População-Nepo/Unicamp; Fapesp; CNPq; Unfpa, 2012, p. 19-34.
20. (RAMOS, 2008).
21. Franz, Lígia Beatriz Bento; OLIVEIRA, Karla Renata (orgs.). Estilo de vida e saúde. Editora Unijuí, 2013.
22. Oliveira, Eliany Nazaré *et al.* Saúde de imigrantes: estudos com brasileiros baseados em evidências. *Sanare: Revista de Políticas Públicas*, v. 15, n. 1, 2016.
23. Olmedollanos, Oscar. *Paranoia Aimara*. La Paz: Plural, 2016.
24. Fernandez, Camila Collpy Gonzalez. Práticas de um cotidiano familiar entre as máquinas de overloque e a reta: bolivianos em São Paulo. XXVIII Simpósio Nacional de História, Florianópolis, SC, 27 a 31 de julho de 2015.
25. Ferreira, Aparecida de Jesus. Identidades sociais, letramento visual e letramento crítico: imagens na mídia acerca de raça/etnia. *Trabalhos em Linguística Aplicada*, v. 51, n. 1, p. 195-215, 2012.
26. Junior, Orlando Alves dos Santos *et al.* Invisibilidade, heterogeneidade e vulnerabilidade: os cortiços na área portuária do Rio de Janeiro. *Anais ENANPUR*, v. 17, n. 1, 2017.
27. Bispo, Tatiane Barbosa. Trabalho, modos de vida e cuidados em saúde entre imigrantes bolivianos em São Paulo. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva). Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, Universidade Católica de Santos, 2019.
28. Junior, Orlando Alves dos Santos *et al.* Informalidade, Invisibilidade e vulnerabilidade dos cortiços: disputas pela centralidade na área portuária do Rio de Janeiro. *O social em Questão*, ano XXI, n. 42, set.-dez. 2018, p. 83-118.
29. Borges, Luciana Suckow. Mapa da pobreza urbana de São José dos Campos/SP-2000. *Anais*, p. 1-20, 2016.
30. ANDALAFI, Ricardo; BARRELLA, Walter. Habitações subnormais precárias: diagnóstico do habitat humano em cortiços na cidade de Santos/SP, Brasil. *UnisantabioScience*, v. 7, n. 1, p. 22-38, 2017.
31. Gutierrez, Denise Machado Duran; MINAYO, Maria Cecília de Souza; OLIVEIRA, Kátia Neves Lenz César de. Homens e cuidados de saúde em famílias empobrecidas na Amazônia. *Saúde e Sociedade*, v. 21, p. 871-883, 2012.
32. Oliveira, HN, SILVA, CAM, OLIVEIRA, ATR. Imigração internacional: uma alternativa para os impactos das mudanças demográficas no Brasil?. *Rev. bras. estud. popul.*, São Paulo, v. 36, e0076, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.20947/s0102-3098a0076>.
33. Sousa, Luana Passos de; GUEDES, Dyeggo Rocha. A desigual divisão sexual do trabalho: um olhar sobre a última década. *Estudos Avançados*, v. 30, n. 87, p. 123-139, 2016.
34. Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa nacional por amostra de domicílios: síntese de indicadores 2016. 289p. Rio de Janeiro: IBGE, 2016.
35. SOARES, Cristiane; OLIVEIRA, Sonia. Gênero, estrutura ocupacional e diferenciais de rendimento. *Anais*, p. 1-20, 2016.
36. Gutiérrez-rodríguez, Encarnación. The hidden side of the new economy: on transnational migration domestic work and unprecedented intimacy. *Frontiers: a Journal of Women Studies*, Lincoln, v. 28, n. 3, p. 60-83, 2011.
37. Villas-boas, Susana; OLIVEIRA, Catarina Sales; HERAS, Soledad Las. Tarefas domésticas e gênero: representações de estudantes do ensino superior. *Ex aequo*, n. 30, p. 113-129, 2014.
38. Benencia, Roberto. Itinerarios migratórios de famílias boliviana en América y Europa entre mediados del siglo XX y la primera década del siglo XXI. *Crítica y Emancipación*, ano VI, nº 11, primeiro semestre, 2014.
39. Moraes, Maria Cecília Leite de; OLIVEIRA, Robson da Costa; SILVA, Maria de Jesus. Uma questão masculina: conhecendo possíveis entraves para a realização dos exames de detecção do câncer de próstata. *Revista Medica Herediana*, v. 28, n. 4, p. 230-235, 2017.

40. Ramos, Natália. Gênero e migração: questionando dinâmicas, vulnerabilidades e políticas de integração e saúde da mulher migrante. *Fazendo Gênero 9: Diásporas, diversidades, deslocamentos*. Seminário Internacional realizado na Universidade Federal de Santa Catarina, de 23 a 26 de agosto de 2010, p. 1-9.
41. Ramos, Natália. Migração, aculturação e saúde. *Saúde, migração e interculturalidade: perspectivas teóricas e práticas*, p. 45-96, 2008.
42. Oliveira, Max Moura de *et al.* Problema crônico de coluna e diagnóstico de distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT) autorreferidos no Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 24, p. 287-296, 2015.
43. Bastos, Vitor Guerzet Ayres; SARAIVA, Patricia Grativol Costa; SARAIVA, Fábio Petersen. Absenteísmo-doença no serviço público municipal da Prefeitura Municipal de Vitória. *RevBrasMedTrab*, v. 14, n. 3, p. 192-201, 2016
44. Souza, Josiane Aparecida Cardoso de; GONZAGA, Priscila França; MAZINI FILHO, Mauro Lúcio. Análise de riscos ergonômicos no setor de acabamento em uma confecção de camisaria. *Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde*, v. 7, n. 1, p. 388-400, 2018.
45. Carvalho, Jair Antonio de *et al.* Educação em saúde bucal: uma abordagem reflexiva em prol da qualidade de vida. *Revista Práxis*, v. 2, n. 3, 2017.
46. Rodrigues, Maria Eliza Jardim. A importância da odontologia para a saúde da população. *Revista Sustinere*, v. 3, n. 2, p. 191-192, 2015.
47. Melo, Juliana Gonçalves; ALVES, Leonardo; CAVALCANTE, José. Do lado de dentro e do lado de fora: justiça e criminalidade a partir de perspectivas de mulheres em situação de prisão e na condição de visitantes. *Vivência: Revista de Antropologia*, v. 1, n. 46, p. 113-130, 2015.
48. Alves, Fernanda Lemos. Trabalho escravo contemporâneo: condições análogas à escravidão. *Trabalho de Conclusão de Curso em Direito*, Universidade Tiradentes, 2016.
49. Filgueiras, VA, Alves, JS. Trabalho análogo ao escravo no Brasil: regulação em disputa e recentes resgates no Estado da Bahia. *Revista do Tribunal Superior do Trabalho, São Paulo, SP*, v. 80, n. 1, p. 303-328, jan.-mar. 2014.

Autor de Correspondência

Anderson Reis de Sousa
Escola de Enfermagem da Universidade Federal
da Bahia. R. Basílio da Gama, 241. CEP: 40110-
907. Canela. Salvador, Bahia, Brasil.
son.reis@hotmail.com