

# ACESSO À SAÚDE POR MIGRANTES AFRICANOS(AS) NO BRASIL: FLUXOS, BARREIRAS E INTERSECIONALIDADES

## ACCESS TO HEALTH CARE BY AFRICAN MIGRANTS IN BRAZIL: FLOWS, BARRIERS, AND INTERSECTIONALITIES

Nataly Correia da Silva<sup>1</sup>[0009-0000-6411-3686]

<sup>1</sup>Universidade Federal do ABC (UFABC)  
nataly.silva@ufabc.edu.br

**Resumo:** O presente estudo compreende os desafios enfrentados por migrantes africanos(as) no Brasil no que se refere ao acesso à saúde pública. Apesar do princípio constitucional de universalidade que orienta o Sistema Único de Saúde (SUS), a experiência cotidiana desses sujeitos revela uma série de barreiras institucionais, simbólicas e raciais, marcadas por exclusão, invisibilidade e práticas discriminatórias. Adotou-se uma abordagem qualitativa e exploratória, fundamentada em revisão bibliográfica e análise documental, com aporte teórico da saúde pública, da interseccionalidade, do racismo estrutural e da necropolítica. Os resultados indicam que, embora existam marcos legais protetivos, como a Lei de Migração, os(as) migrantes africanos(as) enfrentam barreiras condicionadas por determinantes sociais e práticas discriminatórias, que invisibilizam as especificidades culturais e aprofundam as vulnerabilidades. Conclui-se pela necessidade de políticas públicas de saúde com incorporação de perspectivas interseccionais e antirracistas, formação intercultural dos profissionais e produção de dados desagregados.

**Palavras-chave:** Migração africana, Saúde pública, Racismo, Interseccionalidade

**Abstract:** This study examines the challenges faced by African migrants in Brazil in terms of access to public health care. Despite the constitutional principle of universality that guides the Unified Health System (SUS), the daily experience of these individuals reveals a series of institutional, symbolic, and racial barriers marked by exclusion, invisibility, and discriminatory practices. A qualitative and exploratory approach was adopted, based on a literature review and document analysis, with theoretical contributions from public health, intersectionality, structural racism, and necropolitics. The results indicate that, although there are protective legal frameworks, such as the Migration Law, African migrants face barriers conditioned by social determinants and discriminatory practices, which render cultural specificities invisible and deepen vulnerabilities. The conclusion is that there is a need for public health policies that incorporate intersectional and anti-racist perspectives, intercultural training for professionals, and the production of disaggregated data.

**Keywords:** 1. African migration 2. Public health 3. Racism 4. Intersectionality

### 1. Introdução

Desde os anos 2000, o Brasil passou a integrar as rotas de migração africana, tanto em razão de laços históricos e linguísticos advindos da colonização quanto pelas dinâmicas de cooperação Sul-Sul (Baeninger et al., 2019). Esses fluxos migratórios são impulsionados por crises humanitárias, perseguições políticas, conflitos armados e desigualdades estruturais nos países de origem. No entanto, ao se estabelecerem no Brasil, os migrantes africanos(as) deparam-se com barreiras sociais e institucionais, que impactam diretamente o acesso aos direitos básicos, como a saúde.

O Sistema Único de Saúde (SUS), concebido com base em princípios universais, enfrenta desafios concretos em garantir equidade no atendimento a essas populações. As práticas institucionais revelam contradições entre o ideal democrático do SUS e a realidade de racismo estrutural (Almeida, 2019), exclusão social e invisibilidade das subjetividades negras e migrantes. Este estudo propõe-se a refletir sobre esses atravessamentos, articulando contribuições da saúde pública, da interseccionalidade e da teoria da necropolítica (Mbembe, 2018) como base para compreender as fronteiras que persistem no sistema de saúde brasileiro.

## **2. Material e Métodos**

A pesquisa adota uma abordagem qualitativa-exploratória, com base em revisão bibliográfica de estudos acadêmicos e relatórios institucionais relacionados à temática da saúde e de migrantes africanos(as) no Brasil. Neste sentido, de acordo com Minayo (2007), a pesquisa qualitativa em saúde é importante para a análise de realidades complexas, pois considera os significados, valores e práticas dos sujeitos sociais, permitindo interpretar fenômenos em contextos históricos e culturais específicos.

Ademais, a revisão bibliográfica, utiliza como principais referenciais teóricos autores como Carla Akotirene (interseccionalidade), Achille Mbembe (necropolítica), Silvio de Almeida (racismo estrutural), Paulo Buss e Pellegrini Filho (determinantes sociais de saúde), entre outros. As fontes incluem também relatórios institucionais (OBMigra, ACNUR e OIM) e legislações nacionais e internacionais.

## **3. Resultados**

A pesquisa mostra que, apesar do marco legal da Lei de Migração (Lei nº 13.445/2017) e de tratados internacionais de direitos humanos, os migrantes africanos(as) enfrentam múltiplas vulnerabilidades, como barreira linguística, ausência de redes de apoio, irregularidade documental e racismo institucional que limitam o acesso à moradia, ao mercado de trabalho e aos serviços de saúde. A ideia de que o SUS é universal esbarra em práticas discriminatórias que se manifestam tanto na recepção quanto no atendimento. Segundo Buss e Pellegrini Filho (2007), a promoção da equidade em saúde depende do enfrentamento ativo das iniquidades geradas pelos determinantes sociais, entre os quais se destaca a condição de vida e trabalho da população, sua inserção precária no território, a ausência de redes de apoio, e a dificuldade de acesso a políticas públicas essenciais. Esses determinantes, ao se articularem com discriminações de raça, classe e nacionalidade, aprofundam a vulnerabilidade dos sujeitos migrantes, comprometendo sua saúde física, mental e social, revelando os limites da universalidade quando esta desconsidera as diferenças concretas que atravessam pessoas racializadas e deslocadas Akotirene (2019, p. 41).

No campo das políticas públicas, especialmente na saúde, a interseccionalidade (Akotirene, 2019, p. 38) “é um conceito que reflete a estrutura de opressões entrelaçadas que se combinam de forma simultânea”, sendo imprescindível para compreender as formas de desigualdade que afetam migrantes africanos(as) no Brasil. Ademais, Almeida (2019, p. 27) afirma que “o racismo é parte constitutiva da estrutura social”, influenciando diretamente o modo como os serviços públicos são oferecidos e acessados.

A teoria do racismo estrutural contribui para a compreensão das barreiras enfrentadas por migrantes, especialmente negros e africanos(as), no interior dos sistemas públicos. Silvio Almeida (2019, p. 27) observa que “o racismo, por estar na estrutura, é reproduzido automaticamente pelas instituições, mesmo sem a necessidade de intenções explícitas”. Isso se reflete em condutas institucionalizadas que dificultam ou impedem o pleno exercício do direito à saúde por migrantes racializados.

Ademais, Achille Mbembe, ao desenvolver o conceito de necropolítica, aprofunda a crítica ao poder estatal ao mostrar que, nas sociedades contemporâneas, o Estado não apenas governa a vida, mas decide quais vidas podem ser expostas à morte, à precariedade e à invisibilidade. A necropolítica denuncia a permanência das lógicas coloniais que administram corpos negros, pobres e migrantes como vidas descartáveis, toleradas apenas enquanto não perturbam a ordem dominante. No campo da saúde, isso se traduz em práticas institucionais que negam cuidado, escuta e dignidade a determinados grupos, evidenciando que a ausência de políticas públicas também é uma forma de violência e morte simbólica (Mbembe, 2018).

#### 4. Conclusão

Conclui-se que as desigualdades no acesso à saúde por migrantes africanos(as) no Brasil não decorrem apenas da ausência de políticas públicas específicas, mas da presença ativa de estruturas de exclusão historicamente constituídas. A saúde, enquanto direito social fundamental, continua sendo mediada por condições de subalternização que atingem desproporcionalmente negros, migrantes e empobrecidos. Ainda que o SUS tenha sido concebido sob os princípios da universalidade e da equidade, na prática, opera de maneira seletiva, invisibilizando as especificidades culturais e os modos de vida de sujeitos migrantes.

A interseccionalidade (Akotirene, 2019), permite compreender que a vulnerabilidade desses sujeitos não se deve apenas à condição migratória, mas à sobreposição de opressões que moldam as experiências de exclusão. Por sua vez, o racismo estrutural (Almeida, 2019), opera silenciosamente ao institucionalizar desigualdades e naturalizar ausências. A política de saúde, ao não reconhecer os marcadores sociais que organizam a exclusão, reforça essas desigualdades. Soma-se a isso a crítica de Mbembe (2018) à necropolítica, que expõe como o Estado administra seletivamente os corpos e vidas consideradas descartáveis, relegando parte da população negra e migrante à precariedade e à morte simbólica.

Diante desse cenário, é necessário reconfigurar as práticas e políticas de saúde por meio de uma formação intercultural dos profissionais, do fortalecimento de redes comunitárias e da produção de dados desagregados por raça, território e nacionalidade. Portanto, é necessário que as políticas públicas incorporem a interseccionalidade, rompendo com modelos universais homogêneos e promovendo práticas antirracistas e interculturais no SUS.

#### Referências

1. AKOTIRENE, Carla. *Interseccionalidade*. São Paulo: Pólen, 2019.
2. ALMEIDA, Silvio. *Racismo estrutural*. São Paulo: Pólen, 2018.
3. BAENINGER, Rosana; DEMÉTRIO, Natália Belmonte; DOMENICONI, Joice. Espaços das Migrações Transnacionais: perfil sociodemográfico de imigrantes da África para o Brasil no século XXI. *REMHU: Revista Interdisciplinar da Mobilidade Humana* 27, n° 56. 2019.
4. BRASIL. Constituição (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.
5. BRASIL. Lei nº 13.445, de 24 de maio de 2017. *Lei de Migração*. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 25 maio 2017.
6. BUSS, Paulo M.; PELLEGRINI FILHO, Alberto. A saúde e seus determinantes sociais. **Physis: Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 77-93, 2007.
7. MBEMBE, Achille. *Necropolítica*. São Paulo: n-1 edições, 2018.
8. MINAYO, Maria Cecília de Souza. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 10. ed. São Paulo: Hucitec, 2007.
9. OIM – Organização Internacional para as Migrações. *Relatório sobre fluxos migratórios sul-sul*. Genebra: OIM, 2022.