



## As vulnerabilidades dos imigrantes venezuelanos no Brasil e na Colômbia na perspectiva da Bioética de Intervenção\*

The vulnerabilities of Venezuelan immigrants in Brazil and Colombia from the perspective of Intervention Bioethics

Las vulnerabilidades de los inmigrantes venezolanos en Brasil y en Colombia bajo la perspectiva de la Bioética de Intervención

### Como citar este artigo:

Vargas JEV, Shimizu HE, Monteiro PS. The vulnerabilities of Venezuelan immigrants in Brazil and Colombia from the perspective of Intervention Bioethics. Rev Esc Enferm USP. 2023;57(spe):e20230081. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2023-0081en>

John Edinson Velásquez Vargas<sup>1</sup>

Helena Eri Shimizu<sup>1</sup>

Pedro Sadi Monteiro<sup>1</sup>

\* Extraído da tese: “Análise desde a perspectiva bioética da migração venezuelana para Brasil e Colômbia”, Universidade de Brasília, 2022.

<sup>1</sup> Universidade de Brasília, Faculdade de Ciências da Saúde, Programa de Pós-graduação em Bioética, Brasília, DF, Brasil.

### ABSTRACT

**Objective:** To understand the vulnerabilities to which Venezuelan immigrants living in Brazil and Colombia are exposed, from the perspective of Intervention Bioethics. **Method:** Qualitative study, carried out through a semi-structured interview, with 15 immigrants living in Brasília-Brazil and 20 in Medellín-Colombia, analyzed by the IRAMUTEQ software, in the Descending Hierarchical Classification and Similarity Analysis modalities. **Results:** The first thematic axis dealt with the reasons for immigrating, above all, difficulties in accessing food and health services. The second axis revealed the trajectory of the migration process, especially the adversities faced before arriving in the countries. The third axis highlighted the challenges of integration in the destination countries, with emphasis on the processes of exclusion and discrimination faced. **Conclusion:** It was observed that both Brazil and Colombia need, as proposed by Bioethics of Intervention, to develop policies to reduce the vulnerabilities of immigrants to guarantee a dignified life without discrimination against them.

### DESCRIPTORS

Emigrants and Immigrants; Bioethics; Humans; Social Vulnerability.

### Autor correspondente:

John Edinson Velásquez Vargas  
Campus Universitário Darcy Ribeiro, s/n, Asa Norte  
70910-900 - Brasília, DF, Brasil  
johnve911@gmail.com

Recebido: 20/03/2023  
Aprovado: 16/06/2023

## INTRODUÇÃO

Atualmente, a Venezuela enfrenta uma crise política, social e econômica que levou à deterioração das condições e da qualidade de vida da população. Essa instabilidade tem gerado vários desarranjos sociais, entre eles, a violação dos direitos humanos<sup>(1)</sup>.

Segundo a Organização Internacional das Migrações (OIM), estima-se que 5,6 milhões de venezuelanos migraram em todo o mundo<sup>(2)</sup>. Sua migração começou há vários anos de forma interna, dentro do próprio país. Mas, com o passar do tempo e dadas as condições desumanas em que os vivem, especialmente relacionadas à alimentação, saúde e educação<sup>(3)</sup>, os processos migratórios têm apresentado ascensão com destinos diversos, com preferência para os países vizinhos. Assim, a migração para a Colômbia representa 1,7 milhões de venezuelanos, sendo este país o destino principal para a migração<sup>(2)</sup>. No Brasil se encontram hoje 345 mil venezuelanos<sup>(3)</sup>.

Entre os motivos para isso, encontram-se os determinantes econômicos como um dos principais fatores de imigração<sup>(4)</sup>, resultados do desequilíbrio financeiro, devido à queda dos preços internacionais do petróleo, principal produto de exportação da Venezuela, e às duras sanções impostas pelos Estados Unidos, que bloqueiam as importações, além da inflação, que dificulta a aquisição de itens de necessidades básicas<sup>(4)</sup>.

Outras situações que os imigrantes venezuelanos enfrentam e que motivam a saída do país são as dificuldades de acesso aos serviços de saúde e de aquisição de medicamentos essenciais. Além disso, a saída massiva de profissionais da área da saúde faz com que a atenção seja mais difícil<sup>(5)</sup>.

Da mesma forma acontece com a educação, uma vez que as baixas condições salariais do pessoal docente, tanto das escolas como das universidades, resultam em escassez de mão de obra capacitada<sup>(6)</sup>. Dada essa conjuntura, a procura constante pela melhoria das condições de vida individual e familiar é a principal motivação da migração venezuelana, que, como já foi dito, vivencia diversas insuficiências de acesso às necessidades básicas, além do gás doméstico, a água potável e a energia<sup>(4)</sup>.

Essas situações têm levado os venezuelanos a vivenciarem situações de vulnerabilidade extrema. Esse conceito deriva de *Valnus*, que significa “ferida”, em *latim*, ou seja, a vulnerabilidade pode ser compreendida como a susceptibilidade de ser ferido<sup>(7)</sup>. Para a Bioética de Intervenção (BI), somos vulneráveis diante de algo que nos retira o poder, que pode ser uma outra pessoa, uma instituição ou o Estado<sup>(8)</sup>. Os interesses políticos e econômicos impõem a hierarquização das relações sociais que levam à exclusão e à vulnerabilidade<sup>(8)</sup>. Os imigrantes venezuelanos são vítimas de situações persistentes de discriminação, xenofobia, exploração laboral e crescente desrespeito à dignidade da pessoa humana<sup>(9)</sup>. Essas situações fazem com que demonstrem elevados níveis de vulnerabilidade, tornando a migração relevante do ponto de vista político, social e econômico<sup>(10)</sup>.

É nessa perspectiva que o fenômeno migratório requer ser analisado pelas lentes da BI, uma proposta epistemológica anti-hegemônica, ampliada e politizada, que considera a dimensão social, propondo-se a contribuir com a luta contra a exclusão social, especialmente em defesa dos indivíduos mais frágeis, na busca da justiça social e da equidade. Ademais, a partir da perspectiva transdisciplinar, a BI permite ampliar a visão das questões conflituosas vivenciadas pelos sujeitos vulnerabilizados, como

no caso dos imigrantes venezuelanos<sup>(11)</sup>. Para a BI, a vulnerabilidade é um princípio chave da bioética, já que estabelece um diálogo entre diversas perspectivas, a partir da promoção de ações que favorecem a superação das condições que mantenham, nesse caso, os imigrantes em situação de vulnerabilidade frente ao outro<sup>(11)</sup>.

Este estudo tem como objetivo compreender as vulnerabilidades a que estão expostos os imigrantes venezuelanos, radicados no Brasil e na Colômbia, na perspectiva da Bioética de Intervenção.

## MÉTODO

Utilizou-se a abordagem qualitativa, que permite compreender, interpretar e dialetizar as experiências e as vivências dos imigrantes venezuelanos, que ocorre no âmbito da história coletiva, permitindo conhecer suas subjetividades, que são contextualizadas e envolvidas pela cultura do grupo no qual eles estão inseridos<sup>(12)</sup>.

## COLETA DOS DADOS

Foi realizado na cidade de Brasília-Brasil e Medellín-Colômbia, que têm recebido número significativo de imigrantes venezuelanos.

Para fazer a escolha dos participantes, utilizou-se a técnica de “bola de neve” ou “cadeia”; essa técnica consiste em identificar um indivíduo que apresenta as características em estudo e essa relação com outros indivíduos que têm a mesma situação, solicitando aos participantes referências de novos informantes<sup>(13)</sup>.

Foram considerados para a escolha dos participantes os seguintes critérios de inclusão:

- Venezuelano com 18 anos ou mais de idade, de ambos os sexos;
- Imigrante venezuelano que resida nas cidades de Brasília e Medellín há pelo menos seis meses;
- Venezuelano com condições físicas e mentais adequadas para responder à entrevista;

Entre os critérios de exclusão que o estudo levará em conta estão:

- Pessoas com dificuldade de comunicação;
- Pessoas com doenças terminais ou acamadas.
- Utilizou-se um roteiro de entrevista semiestruturada.

Os contatos de venezuelanos em Medellín e Brasília foram realizados por telefone, *e-mail* e WhatsApp. As entrevistas foram realizadas em seus próprios contextos, tanto local de trabalho quanto em domicílio.

No Brasil foram entrevistadas 15 pessoas, sendo 6 homens e 9 mulheres, já na Colômbia, 20, dos quais 9 homens e 11 mulheres, totalizando 35 entrevistas. Quando se observou a saturação das informações, as entrevistas foram interrompidas, definindo-se o conjunto final de participantes<sup>(14)</sup>. As entrevistas ocorreram no primeiro semestre do ano 2022.

## ANÁLISE DOS DADOS

Os dados foram processados por meio do *software* IRAMUTEQ (Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires) versão 0.7 alpha 2<sup>(15)</sup>. Para este estudo, realizou-se a Classificação Hierárquica Descendente

(CHD), na qual se destacam as palavras que aparecem com maior frequência e suas associações em classes de palavras, permitindo destacar o campo comum. As classes geradas a partir da CHD representam o contexto de sentido das palavras e podem demonstrar as representações ou os elementos de representações<sup>(16)</sup>.

Complementarmente, realizou-se a análise de similitude, que permite identificar a concorrência entre as palavras mencionadas pelos entrevistados, e seu resultado traz à tona a conexão entre as mesmas palavras, identificando estruturas da representação<sup>(15)</sup>.

Esleu-se como referencial teórico para análise dos dados a BI, uma vertente comprometida com a discussão da inclusão social dos sujeitos em situação de vulnerabilidade, conjuntamente com a igualdade e a justiça como referências para a agenda das discussões éticas, visando ao alcance da equidade<sup>(10)</sup>. Para a BI, a vulnerabilidade ocorre quando o poder é retirado (por outra pessoa, por uma instituição ou o pelo Estado). A categoria alteridade permitirá compreender o outro, considerando-se o princípio da responsabilidade e da solidariedade<sup>(10,11)</sup>. É nessa perspectiva que serão analisadas as situações de vulnerabilidades a que estão expostos os imigrantes venezuelanos, bem como as estratégias para a garantia da dignidade e dos direitos humanos<sup>(10,11)</sup>.

## ASPECTOS ÉTICOS

O estudo cumpriu os princípios éticos descritos nas resoluções 466/12 e 510/16, além de que se utilizou o consentimento informado para a coleta das informações. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Saúde da Universidade de Brasília, n°: 5.164.716, do ano 2021, para os dados coletados no Brasil, e, para os dados coletados em Colômbia, pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Antioquia n°: 22-43-971, do ano 2022.

## RESULTADOS

Em relação ao perfil dos participantes, verificou-se que, tanto no Brasil como na Colômbia, a maioria era de mulheres. A idade prevalente era entre 25 e 35 anos, de solteiros, e a escolaridade era de nível técnico e superior. A maioria dos imigrantes na Colômbia não tinha filhos, enquanto, no Brasil, tinha filhos. Todos, de ambos os países, já estavam com a situação legal regularizada. A religião predominante era católica, conforme Tabela 1.

O *corpus* com todas as entrevistas transcritas, do Brasil e da Colômbia, teve um aproveitamento de 81.51%, pelo *software* IRAMUTEQ, considerado satisfatório.

O dendrograma da Figura 1 sintetiza os eixos e as classes de palavras destacados. O primeiro eixo temático contém as classes 1 e 5 e trata dos fatores que motivaram a imigração: a classe 1 (34,4%) aborda as dificuldades de acesso aos alimentos, e a classe 5 (16,1%), as barreiras de acesso aos serviços de saúde. O segundo eixo temático revela a trajetória do processo migratório, com a classe 4 (13,9%), que mostra os caminhos percorridos, as adversidades enfrentadas nas fronteiras. O último e terceiro eixo evidencia as dificuldades de integração nos países, contém a classe 3 (19,6%), que demonstra os obstáculos encontrados na chegada ao país de destino, e a classe 2 (16%,1%) descreve os processos de exclusão e discriminação enfrentados nos países.

**Tabela 1** – Características sociodemográficas dos participantes – Brasília, DF, Brasil, 2022; Medellín, Antioquia, Colômbia, 2022.

		Colômbia n:20	Brasil n:15	Total
Sexo	Feminino	11	9	20
	Masculino	9	6	15
Idade	Menor de 25	6	4	10
	Entre 25 e 35	8	7	15
	Entre 35 e 45	4	3	7
	Mais de 45	2	1	3
Estado civil	Solteiro	10	7	17
	Casado	2	6	8
	União Livre	5	2	7
	Separado	3	0	3
Nível de escolaridade	Ensino médio	0	8	8
	Técnico	10	5	15
	Universitário	9	2	11
	Pós-graduação	1	0	1
Tem filhos	Sim	8	11	19
	Não	12	4	16
Estado legal	Legal	20	15	35
Religião	Católico	14	11	25
	Cristã	1	3	4
	Outra	5	1	6

Do primeiro eixo temático, a Classe 1 trata das dificuldades de acesso aos alimentos. As entrevistas trazem à tona a situação de fome sentida pelas famílias. Foi relevante nas falas dos participantes o alto custo dos alimentos, as longas filas para ter acesso a eles e a dolarização ilegal no comércio informal da Venezuela para poder acessar itens de primeira necessidade. Os entrevistados mostraram também que a imigração, tanto para o Brasil como para a Colômbia, permitiu superar esse problema devido à suficiência de alimentos e à possibilidade de comprar produtos para suprir as suas necessidades. Entretanto, foram recorrentes as lembranças de familiares que continuam na Venezuela possivelmente passando necessidades alimentares.

A classe 5 descreve as barreiras de acesso aos serviços de saúde na Venezuela e como essa situação fez parte das motivações para imigrar. A falta de pessoal qualificado para atenção, de insumos médicos, de medicamentos, somado à dolarização, tornaram a assistência médica na Venezuela deficiente, precária e de alto custo.

Os entrevistados relataram que, em ambos os países: Brasil e Colômbia, o acesso aos serviços de saúde é bom, com atendimento de qualidade, além de encontrarem os medicamentos necessários para alguma doença transitória que apresentassem, como dor de cabeça, gripe, entre outras.

A única diferença encontrada foi no Brasil, que apresentou algumas situações de discriminações decorrentes da língua, já que os profissionais da saúde não compreendiam bem o espanhol.

O eixo 2 contém a classe 4, que descreve como foi o processo migratório, os caminhos percorridos, as dificuldades vividas nas fronteiras, os altos custos das passagens, as longas viagens de ônibus para chegar aos países destino. Em relação ao processo migratório, uma diferença que merece destaque é a forma com que alguns dos migrantes venezuelanos que estavam na fronteira,

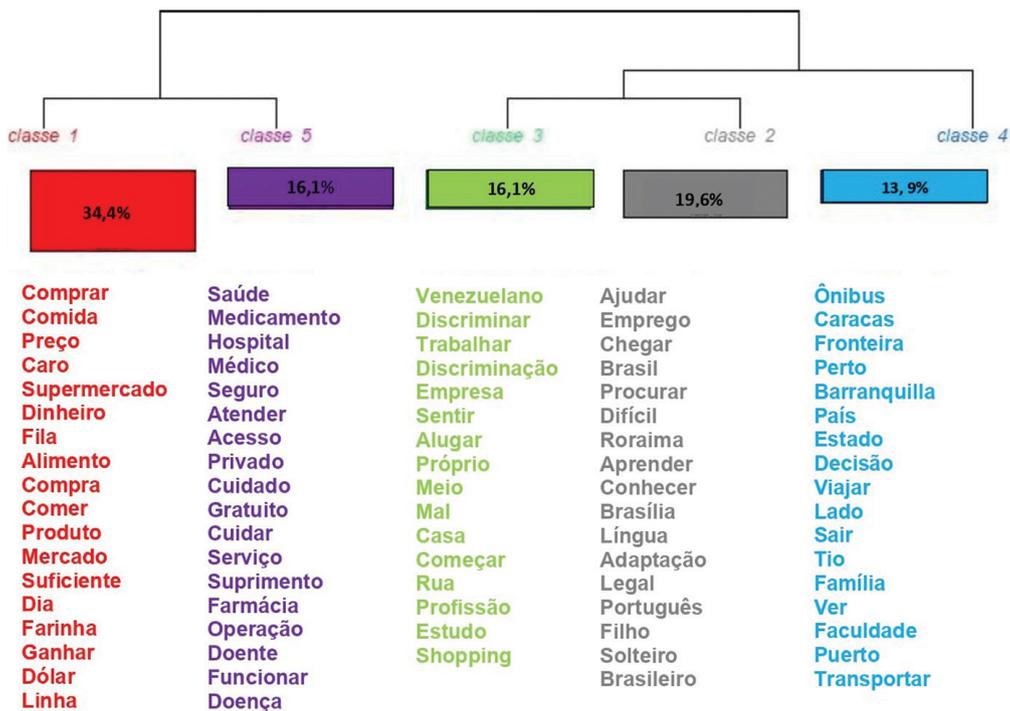


Figura 1 – Dendrograma das entrevistas da Colômbia e do Brasil.

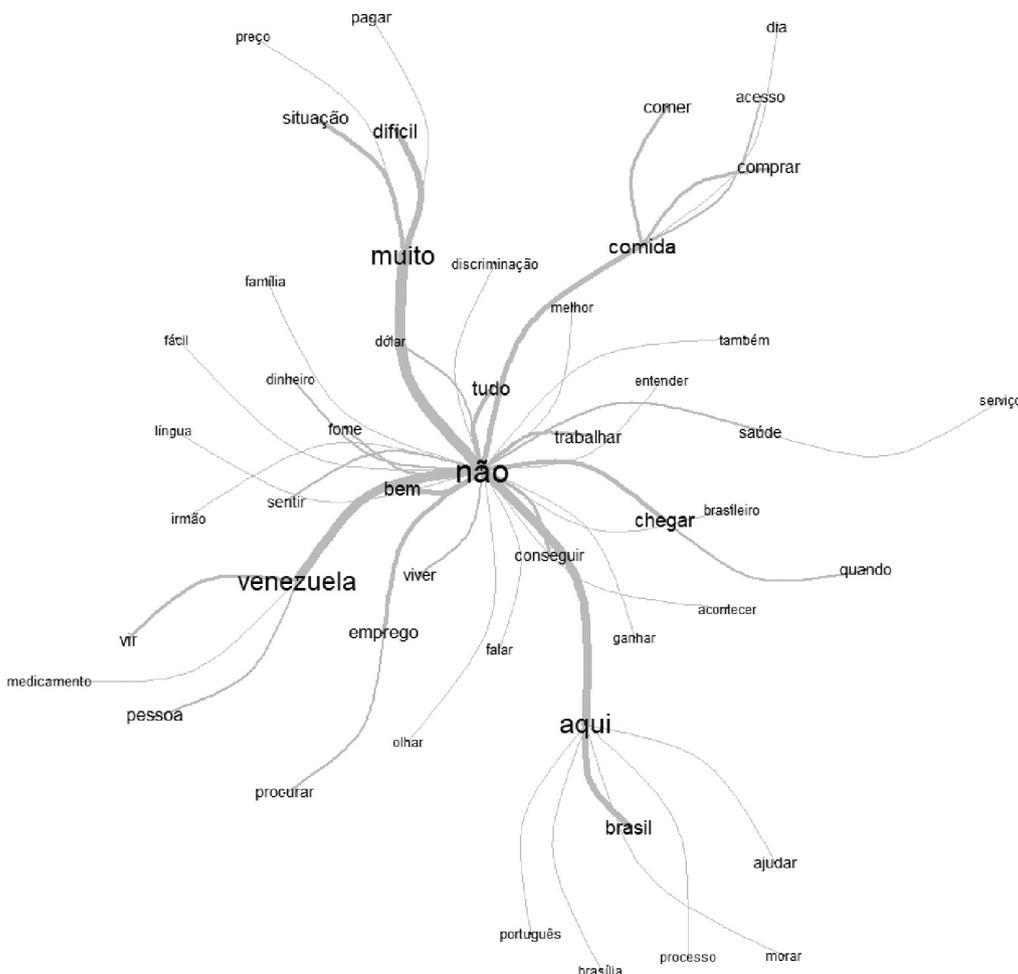


Figura 2 – Análise de similitude oriunda das entrevistas com imigrantes da Venezuela, em Brasília-Brasil.



## DISCUSSÃO

Verificou-se que os imigrantes venezuelanos estavam expostos a condições de extrema vulnerabilidade em seu país. Como resultado desse cenário, a impossibilidade de uma vida digna e com qualidade condicionou-os à imigração; um movimento cíclico e pendular, seja ele de imigração temporária, seja definitiva, colocou as pessoas em deslocamento em situação de dependência dos países receptores e, conseqüentemente, em estado de vulnerabilidade e significativa perda de autonomia<sup>(17)</sup>.

Nesse sentido, é importante destacar que os venezuelanos revelaram que foram determinantes na tomada de decisão para a imigração: as dificuldades de acesso a alimentos básicos, por diversos motivos, como a superinflação do preço, a falta ou o racionamento dos alimentos, que comprometeram a dignidade humana, visto a necessidade de satisfazer as suas necessidades biológicas, culturais e sociais e, sobretudo, para evitar a insegurança alimentar<sup>(18)</sup>.

Algumas pesquisas mostraram a fome como uma das principais motivações para a imigração, seguida da inflação, do desabastecimento de produtos básicos, da falta de emprego, de medicamentos, entre outras situações sociais<sup>(19)</sup>. Nesse sentido, o Programa Mundial de Alimentos (PMA) confirmou, no início de 2020, que cerca de 2,3 milhões da população venezuelana vive sob a insegurança alimentar, constatando que 55% dos lares estavam em situação de insegurança alimentar severa ou moderada<sup>(20)</sup>.

A BI reconhece que as vulnerabilidades vivenciadas por esses imigrantes se caracterizam como situações persistentes, que requerem a atuação do Estado, por meio de construção de políticas de equidade que garantam respeito à dignidade humana<sup>(11)</sup>. A equidade pressupõe a necessidade de reconhecer a igualdade de direitos de cada sujeito em função de suas diferenças<sup>(21)</sup>. Nesse caso, a aplicação do princípio da justiça implica tratar de maneira diferente as pessoas que não são iguais, de maneira que se entende igualdade como o resultado desejado da equidade<sup>(11)</sup>.

Ademais, a BI defende que a promoção da dignidade humana seja alcançada por meio da promoção ao direito à alimentação adequada – tanto em qualidade quanto em quantidade – como condição essencial para a existência dos indivíduos<sup>(22)</sup>. O acesso à alimentação e nutrição é essencial para a promoção e proteção da saúde da população migrante venezuelana, permitindo a integração na sociedade com cidadania, que ainda requer ser garantido por meio de políticas de equidade, tanto no Brasil como na Colômbia.

A finalidade das ações frente ao combate da fome e insegurança alimentar vivenciadas pelos imigrantes venezuelanos deve ser orientada na perspectiva de evitar os danos ao desenvolvimento humano e à agressão à dignidade das pessoas que chegam em situação de vulnerabilidade social a outros países<sup>(23)</sup>. Ressalta-se que não tem sido incomum a persistência de situação de insegurança alimentar nos lares dos imigrantes.

Esse quadro é multifatorial e multicausal, estando associado à violação de muitos dos direitos sociais. É assim que a BI, por sua natureza interdisciplinar, sugere que diferentes políticas e ações devem abarcar esses direitos para possibilitar a integração

desses imigrantes à sociedade, garantindo-lhes os direitos dos quais estão sendo vulnerados, ou seja, retirados<sup>(23)</sup>.

Constatou-se que a dificuldade de acesso aos serviços de saúde também figurou como outro fator relevante para a imigração, pois se sentiam absolutamente desprotegidos na Venezuela. Nesse sentido, os imigrantes avaliaram satisfatoriamente o acesso aos serviços, tanto na Colômbia, que possui um sistema de seguro privado e subsidiado, como no Brasil, que tem um sistema público e universal. Observou-se que se torna indispensável a adoção de ações e práticas institucionais nos serviços de saúde que considerem as vulnerabilidades e atendam às necessidades específicas dos venezuelanos, de forma a garantir o direito ao acesso à saúde<sup>(24)</sup>.

Em um estudo feito em um hospital de Roraima, cujo objetivo era analisar o impacto da imigração na assistência, foi identificado que os serviços de saúde estavam superlotados, desde os serviços da atenção primária até os de maior complexidade<sup>(25)</sup>. Outro achado importante do estudo foram as barreiras idiomática e cultural, já que a língua representa o vínculo e a resposta do paciente frente a ações clínicas. Verificou que os técnicos de enfermagem possuíam resistência ao uso do espanhol, o que fez com que os imigrantes venezuelanos vivenciassem sentimento de frustração, tornando-os ainda mais vulneráveis. No mesmo estudo, também se evidenciou que muitos dos imigrantes viviam, além da situação de vulnerabilidade social, com diversas doenças<sup>(25)</sup>. A falta de assistência à saúde a essas pessoas caracteriza-se como violação aos direitos humanos<sup>(5)</sup>.

A BI propõe nessas situações analisar e criticar racionalmente o agir humano e oferecer soluções pragmáticas que possam ser positivas do ponto de vista do bem-estar e da saúde dos imigrantes, tornando a assistência à saúde coletiva necessária e a criação de ações de inclusão não discriminatórias e estruturadas em bases éticas, para que se alcancem resultados eficazes<sup>(24)</sup>.

O direito à saúde, como direito coletivo, depende do estágio de desenvolvimento do Estado, o único que pode reconhecer a saúde como direito, como no SUS, que poderá garantir as medidas de proteção e cuidados para a recuperação da saúde para todo o povo<sup>(26)</sup>. Dessa maneira, o sistema de saúde tem o desafio de concretizar a universalização do acesso à saúde de qualidade aos imigrantes<sup>(5)</sup>. A BI sugere que se inclua na avaliação de programas e ações – que já estejam sendo executados – a inclusão da dimensão ética para garantir a integralidade no acesso aos serviços de saúde<sup>(23)</sup>.

Para a garantia do direito ao acesso integral e universal aos serviços de saúde nos países receptores dos imigrantes, é preciso a realização de acordos de colaboração e de ações conjuntas que consolidem as políticas de integração dos imigrantes nos serviços de saúde<sup>(24)</sup>. Nesse sentido, a BI reclama politicamente pelos direitos e pela possibilidade de equidade, igualdade e justiça dos imigrantes frente ao acesso aos serviços de saúde<sup>(27)</sup>.

Considerando o direito ao acesso à saúde e o processo de inclusão da população migrante, a BI traz à tona a discussão dos chamados quatro “pês” para o exercício de uma prática sanitária ética e responsável, especialmente em situações de vulnerabilidade como às que estão expostos os imigrantes: prevenção, proteção, precaução e prudência. A prevenção dos possíveis

danos e riscos iatrogênicos nos serviços de saúde; a precaução nas situações de riscos que não estão devidamente considerados na atenção; a prudência e a proteção devem ser norteadoras da assistência dos serviços de saúde, considerando-se a vulnerabilidade social presente nos imigrantes<sup>(11)</sup>.

Observou-se neste estudo que a discriminação social vivenciada pelos venezuelanos no Brasil e na Colômbia constitui também um ponto de partida para a violação dos direitos humanos, pois envolve a transgressão da dignidade das pessoas. Essa discriminação social ocorre quando determinado grupo recebe tratamento inferior, depreciativo e, em muitos casos, ofensivo em relação a outros, devido à sua origem ou conexão com determinado grupo de pessoas<sup>(28)</sup>.

A BI promove uma discussão sobre discriminação e estigma, no sentido de impedir que essas práticas sejam persistentes pelos grupos dominantes em detrimento dos menos valorizados dentro da sociedade. É assim que defende a diversidade, em uma perspectiva anti-hegemônica, na qual as pessoas podem simplesmente viver de acordo com seus valores, crenças, orientação sexual, cultura e nacionalidade, mesmo que esse sistema de valores, crenças e cultura discorde dos padrões morais dominantes<sup>(29)</sup>.

Assim, propõe a ideia de tolerância e respeito pelo diferente, mas, ao mesmo tempo, que se baseia na igualdade dos seres humanos, reconhecendo o outro em sua diferença e singularidade como um igual. Através da integração do reconhecimento da pluralidade do outro é que há a ruptura das desigualdades que existem devido à discriminação e à estigmatização, uma vez que é essa a visão que dificulta o usufruto dos direitos humanos<sup>(29)</sup>.

Os resultados deste estudo revelaram que a integração dos imigrantes, no Brasil e na Colômbia, precisa ser melhorada a fim de oferecer uma assistência que inclua: recepção adequada, identificação e registro, fiscalização sanitária, imunização, regulação migratória, entre outras. Avanços jurídicos igualmente

são necessários para garantir o adequado acolhimento dos imigrantes, bem como sua inserção laboral, social e cultural. É ainda importante o processo de formação de um espaço de convivência, que envolva tanto ações públicas de atendimento de emergência quanto estratégias para reduzir as dificuldades de natureza intercultural<sup>(30)</sup>.

Como limitações metodológicas, aponta-se o fato de as entrevistas terem sido realizadas *on-line* devido ao contexto da pandemia da covid-19, todavia se tentou superá-las por meio do conjunto de procedimentos metodológicos adotados, entre elas, a transcrição das entrevistas pelo próprio pesquisador. A outra foi o uso do *software* IRAMUEQ, que permite apreender os discursos consensuais desse grupo.

Na perspectiva da BI, os profissionais de saúde que prestam atendimento aos imigrantes necessitam compreender as diversas vulnerabilidades à que estão expostos os venezuelanos. Para tanto, os exercícios cotidianos da alteridade<sup>(10,11)</sup> e da empatia poderão contribuir para melhor acolhimento das necessidades cotidianas nos serviços de saúde. Além disso, colocam-se como desafios: os reposicionamentos epistemológicos, metodológicos e éticos para a construção dos cuidados de saúde culturalmente adaptados<sup>(30)</sup>.

## CONCLUSÃO

Verificou-se que os imigrantes venezuelanos apresentavam diversas vulnerabilidades, sobretudo devido a dificuldades de acesso a alimentos e aos serviços de saúde. Todavia, buscaram superá-los por meio do processo migratório, que também apresentou diversas barreiras, colocando-os em situação de vulnerabilidade. Nesse sentido, observou-se que tanto o Brasil como a Colômbia precisam, como propõe a Bioética de Intervenção, atuar para desenvolver políticas de integração desses imigrantes para lhes garantir uma vida digna e sem discriminação.

## RESUMO

**Objetivo:** Compreender as vulnerabilidades a que estão expostos os imigrantes venezuelanos radicados no Brasil e na Colômbia, na perspectiva da Bioética de Intervenção. **Método:** Estudo qualitativo, realizado por meio de entrevista semiestruturada, com 15 imigrantes que vivem em Brasília-Brasil e com 20, em Medellín-Colômbia, analisados pelo *software* IRAMUEQ, nas modalidades Classificação Hierárquica Descendente e Análise de Similitude. **Resultados:** O primeiro eixo temático tratou dos motivos para imigrar, sobretudo, as dificuldades de acesso aos alimentos e aos serviços de saúde. O segundo eixo revelou a trajetória do processo migratório, especialmente as adversidades enfrentadas até a chegada aos países. O terceiro eixo evidenciou os desafios da integração nos países de destino, com destaque para os processos de exclusão e discriminação enfrentados. **Conclusão:** Observou-se que tanto o Brasil como a Colômbia precisam, conforme propõe a Bioética de Intervenção, desenvolver políticas de redução das vulnerabilidades dos imigrantes para garantir uma vida digna e sem discriminação a eles.

## DESCRITORES

Emigrantes e Imigrantes; Bioética; Humanos; Vulnerabilidade Social.

## RESUMEN

**Objetivo:** Comprender las vulnerabilidades a las que están expuestos los inmigrantes venezolanos que viven en Brasil y Colombia, bajo la perspectiva de la Bioética de la Intervención. **Método:** Se trata de un estudio cualitativo, llevado a cabo mediante entrevista semiestructurada, entre 15 inmigrantes que viven en Brasilia, Brasil y entre otros 20 en Medellín, Colombia. Los datos se analizaron con el programa IRAMUEQ, según las modalidades Clasificación Jerárquica Descendente y Análisis de Similitud. **Resultados:** El primer eje temático abordó las razones para emigrar, especialmente las dificultades para acceder a la alimentación y a los servicios sanitarios. El segundo eje reveló la trayectoria del proceso migratorio, principalmente lo relacionado a las adversidades afrontadas hasta la llegada a los países de destino. El tercer eje destacó los retos de la integración en dichos países, haciendo hincapié en los procesos de exclusión y discriminación a los que se enfrentan los inmigrantes. **Conclusión:** Se observó que tanto Brasil como Colombia necesitan, conforme la Intervención Bioética, desarrollar políticas para reducir las vulnerabilidades de los inmigrantes con el fin de garantizarles una vida digna y sin discriminación.

## DESCRIPTORES

Emigrantes e Inmigrantes; Bioética; Humanos; Vulnerabilidad Social.

## REFERÊNCIAS

1. Paz Noguera B, Alpala Ramos O, Villota Vivas E. Análisis de la migración venezolana en la ciudad de Pasto: características y percepciones de los migrantes. *Tendencias*. 2021;22(1):71–94. doi: <http://dx.doi.org/10.22267/rtend.202102.155>
2. International Organization for Migration. Migration and migrants: regional dimensions and developments. In: McAuliffe M, Triandafyllidou A, editors. *World Migration Report 2022*. Geneva IOM; 2001. p.59–127.
3. OIM Brasil. Dados e Informações [Internet]. 2007 [citado em 2007 maio 30]. Disponível em: <https://brazil.iom.int/pt-br/dados-e-informacoes>
4. Crasto TC, Álvarez MR. Percepciones sobre la migración venezolana: causas, España como destino, expectativas de retorno. *Migr Publ Inst Univ Estud Sobre Migr*. 2017;41:133–63. doi: <http://dx.doi.org/10.14422/mig.i41.y2017.006>
5. Arruda-Barbosa L, Sales AFG, Torres MEM. Impacto da migração venezuelana na rotina de um hospital de referência em Roraima, Brasil. *Interface Comunicacao Saude Educ*. 2020;24(1):1–16. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/interface.190807>
6. Pinto LA, Amaya PB, Sáez FA. La integración de los venezolanos en Colombia en los ámbitos de la salud y la educación. *Espacio Abierto*. 2019;28(1):199–223. doi: <http://dx.doi.org/10.29260/dfyt.2019.46>
7. Carvalho L, Velásquez J. Vulnerabilidade e controle social como desafios do Sistema CEP/Conep: um ensaio à luz da Bioética de Intervenção. *Bios Pap*. 2022;1(2):1–8. doi: <http://dx.doi.org/10.18270/bp.v1i2.3926>
8. Castro CV. Analisando os princípios e garantias de direitos humanos aplicados à migração. *Rev Eletrônica Fac Direito Franca*. 2019;14(1):29–52. doi: <http://dx.doi.org/10.21207/1983.4225.720>
9. Cabieses B, Gálvez P, Ajraz N. 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: <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2018.352.3102>. PubMed PMID: 30183922.
10. Garrafa V, Porto D. Bioética de intervención. In: Tealdi JC, editor. *Diccionario Latino-Americano de Bioética*. Bogotá: Unesco; 2008. p. 161–4.
11. Garrafa V, Cruz E. Bioética de intervención – una agenda latinoamericana de re-territorialización epistemológica para la bioética. In: Universidad Nacional Autónoma de México / UNESCO. *Manual de Educación en Bioética UNESCO*. Ciudad de México, México: Universidad Nacional Autónoma de México; 2022. vol. 2, p. 37–65.
12. Minayo MCS. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. *Cien Saude Colet*. 2012;17(3):621–6. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232012000300007>. PubMed PMID: 22450402.
13. Costa BRL. Bola de neve virtual: o uso das redes sociais virtuais no processo de coleta de dados de uma pesquisa científica. *Rev Interdiscip Gest Soc*. 2018;7(1):15–37. doi: <http://dx.doi.org/10.9771/23172428rigs.v7i1.24649>
14. Nascimento LCN, Souza TV, Oliveira ICS, Moraes JRMM, Aguiar RCB, Silva LF. Theoretical saturation in qualitative research: an experience report in interview with schoolchildren. *Rev Bras Enferm*. 2018;71(1):228–33. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0616> PubMed PMID: 29324967.
15. Souza MAR, Wall ML, Thuler ACMC, Lowen IMV, Peres AM. O uso do software IRAMUTEQ na análise de dados em pesquisas qualitativas. *Rev Esc Enferm USP*. 2018;52(0):1–7. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2017015003353>
16. Shimizu HE, Cruz MS, Bretas Jr N, Schierholt SR, Ramalho WM, Ramos MC, et al. O protagonismo dos Conselhos de Secretários Municipais no processo de governança regional. *Cien Saude Colet*. 2017;22(4):1131–40. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232017224.28232016>. PubMed PMID: 28444040.
17. Oliveira ATR. A Migração Venezuelana no Brasil: crise humanitária, desinformação e os aspectos normativos. *Revista de Estudos e Pesquisas sobre as Américas*. 2019;13(1):219–44. doi: <http://dx.doi.org/10.21057/10.21057/repamv13n1.2019.24297>
18. Wendling KCS, Nascimento FL, Senhoras EM. A crise migratória Venezuelana. *Bol Conjunt BOCA*. 2021;8(24):1–14. doi: <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.5651479>
19. Lira JR, Ramos M, Almeida T, Rodrigues F. Migração, mobilidade e refúgio de venezuelanos no Brasil: o caso do município de Pacaraima (RR). *Pap NAEA*. 2021;28(2):111–31. doi: <http://dx.doi.org/10.18542/papersnae.v28i2.8112>
20. Programa Mundial de Alimentos. *Evaluación de Seguridad Alimentaria ver Emergencias (ESAE) para Población Migrante de Venezuela y Hogares de Acogida ver Departamentos Fronterizos*. Colombia: United Nations World Food Programme; 2020.
21. Cini R, Rosaneli C, Cunha T. Soberanía alimentaria ver la intersección entre bioética y derechos humanos: ver revisión integrada de literatura. *Ver Bioet Derecho*. 2018;42:51–69. doi: <http://dx.doi.org/10.1344/rbd2018.1.19395>
22. Carvalho LRT, Shimizu HE, Garrafa V. Geografía y geopolítica del hambre: bioética en la obra de Josué de Castro. *Rev Bioet*. 2019;27(1):143–52. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422019271297>
23. Orsatto GCS, Marques LB, Renk VE, Corradi-Perini C. Insegurança alimentar entre beneficiários de um programa de transferência de renda brasileiro: uma análise na perspectiva da bioética. *Rev Iberoam Bioet*. 2020;14(14):1–13. doi: <http://dx.doi.org/10.14422/rib.i14.y2020.003>
24. Guerra K, Ventura M. Bioética, imigração e assistência à saúde: tensões e convergências sobre o direito humano à saúde no Brasil na integração regional dos países. *Cad Saude Colet*. 2017;25(1):123–9. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1414-462x201700010185>
25. Arruda-Barbosa L, Sales AFG, Souza ILL. Reflexos da imigração venezuelana na assistência em saúde no maior hospital de Roraima: análise qualitativa. *Saude Soc*. 2020;29(2):2–11. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-12902020190730>
26. Dallari SG. O direito à saúde. *Rev Saude Publica*. 1988;22(1):57–63. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89101988000100008>. PubMed PMID: 3217720.
27. Vieira ABD, Monteiro PS. Comunidade quilombola: análise do problema persistente do acesso à saúde, sob o enfoque da Bioética de Intervenção. *Saúde Debate*. 2013;37(99):610–8. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-11042013000400008>
28. Niño EAL. Migração, cidades e fronteiras: a migração venezuelana nas cidades fronteiriças do Brasil e da Colômbia. *Espacio Abierto*. 2020;10(1):51–67. doi: <http://dx.doi.org/10.36403/espacoabierto.2020.29956>

29. Godoi AMM, Garrafa V. Leitura bioética do princípio de não discriminação e não estigmatização. Saude Soc. 2014;23(1):157–66. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902014000100012>
30. Martin D, Goldberg A, Silveira C. Imigração, refúgio e saúde: perspectivas de análise sociocultural. Saude Soc. 2018;27(2):26–36. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-12902018170870>

## EDITOR ASSOCIADO

José Manuel Peixoto Caldas



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença de Atribuição Creative Commons.