



**INSTITUTO LATINO-AMERICANO DE  
CIÊNCIAS DA VIDA E DA NATUREZA  
(ILACVN)  
SAÚDE COLETIVA**

**As políticas públicas de saúde mental para a população migrante em zona  
de fronteiras do Brasil: Uma Revisão integrativa da literatura**

**MARIE DANIELLE THELISMA**

Foz do Iguaçu

Ano: 2025



**INSTITUTO LATINO-AMERICANO DE  
CIÊNCIAS DA VIDA E DA NATUREZA  
(ILACVN)  
SAÚDE COLETIVA**

**As políticas públicas de saúde mental para a população migrante em zona  
de fronteira do Brasil: Uma Revisão integrativa da literatura**

**MARIE DANIELLE THELISMA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao  
Instituto Latino-Americano De Ciências Da Vida E Da  
Natureza da Universidade Federal da Integração Latino-  
Americana, como requisito parcial à obtenção do título de  
Bacharel em Saúde Coletiva

Orientador: Prof. Dr Anaxsuell Fernando Da Silva

Foz do Iguaçu

Ano: 2025

**MARIE DANIELLE THELISMA**

**As políticas públicas de saúde mental para a população migrante em zona de fronteira do Brasil: Uma Revisão integrativa da literatura.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto Latino-Americano De Ciências Da Vida E Da Natureza da Universidade Federal da Integração Latino-Americana, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Saúde Coletiva.

**BANCA EXAMINADORA**

Prof. Dr Anaxsuell Fernando Da Silva

Orientador: Prof.Dr. Anaxsuell Fernando Da Silva  
UNILA

---

Prof. Dra. Ehidee Isabel Gomez La Rotta  
UNILA

---

Prof.Dra. Larissa Djanilda Parra Da Luz  
UNILA

---

Prof. Dra. Carolina Cadima Fernandes Nazareth  
UNILA

Foz do Iguaçu, de 2025

Dedico este trabalho aos meus familiares, especialmente ao meu pai, à minha irmã e minha querida. E, por fim, à pessoa mais importante de todas, minha mãe, cujo amor e apoio foram fundamentais para cada uma das minhas conquistas.

## AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus, pela força, paciência e sabedoria concedidas durante toda essa caminhada acadêmica.

Em segundo lugar, agradeço à minha família meus pais Jean Daniel e Andrenise aos meus irmãos, Jean Andre e Marie Andanise e a todos os meus tios por sempre acreditarem em mim desde o início desta grande aventura mesmo à distância. Obrigada a todos pelo apoio incondicional.

Expresso minha profunda gratidão à **Universidade Federal da Integração Latino-Americana (UNILA)**, instituição que me acolheu e me proporcionou não apenas formação acadêmica, mas também crescimento pessoal e cultural.

Meu sincero agradecimento ao meu **orientador, Professor Anaxsuell Fernando Da Silva**, pela orientação dedicada, pelos conselhos valiosos e pela confiança depositada em mim ao longo deste trabalho. Sua paciência, disponibilidade e comprometimento foram fundamentais para o desenvolvimento desta pesquisa. Sua orientação foi essencial para o meu crescimento acadêmico e pessoal.

Agradeço também a todos os **professores da UNILA**, que ao longo do curso compartilharam seus conhecimentos, experiências e valores, contribuindo de forma significativa para minha formação. Cada aula e cada diálogo foram fundamentais na construção deste percurso.

Aos meus **colegas e amigos**, que estiveram comigo nessa jornada, oferecendo companhia, apoio e incentivo nos momentos mais desafiadores, deixo meu muito obrigada especialmente para Job Beausejour, pelas suas palavras de encorajamento nos momentos de dificuldade.

Por fim, agradeço a todos que, direta ou indiretamente, fizeram parte desta jornada e contribuíram para a realização deste sonho.

## **RESUMO**

A saúde mental é um dos assuntos que vem atingido mais força nos últimos tempos, despertando grande interesse tanto na sociedade quanto nas ciências da saúde. Transtornos mentais eles podem afetar diversas áreas da vida tanto psicológicas como físicas chegando a impactar a saúde das pessoas em níveis inimagináveis, razão pela qual este estudo tem como objetivo identificar lacunas na produção bibliográfica recente e analisar de que forma as políticas existentes contribuem para a promoção da saúde mental da população migrante. Este trabalho é uma revisão integrativa da literatura sobre as políticas públicas de saúde mental orientada à população migrante no Brasil, com foco especial na zona Fronteira do Brasil, esta investigação foi realizada nas bases de dados da Rede Virtual Saúde Biblioteca (BVS), Latim americano e Caribe Literatura em Saúde Ciências (LILACS) e Public Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (PubMed), baseado sobre os descritores “Saúde Mental”, “Políticas de Saúde” e “Migração”. Inicialmente, 1572 foram encontrados, das quais tem 376 que foi duplicado e foram expulsada, após aplicação dos critérios 4 estudos integraram a amostra final, o conteúdo dos artigos foi agrupado criando as seguintes quatro categorias: direito a saúde e as políticas, determinantes sociais e desafios fronteiriços, formação intercultural e práticas de cuidado em saúde mental e a relação entre as políticas públicas e à realidade práticas do atendimento em saúde mental a população migrante. De acordo com os resultados obtidos a partir das informações coletadas, mostram que o Brasil possui uma estrutura legal sólida, baseada nos princípios do Sistema Único de Saúde e também nas políticas específicas voltadas às populações migrantes e refugiadas. A revisão também evidenciou que fatores como xenofobia, discriminação racial, barreiras linguísticas, precarização laboral e fragilidade das redes de apoio intensificam o sofrimento psíquico dos migrantes. O estudo destaca a necessidade de uma abordagem mais integrada e humanizada para garantir o direito universal à saúde mental dos migrantes.

**Palavras-chave:** Saúde Mental; Políticas Públicas; população migrante; triplice fronteira

## **RESUMEN**

La salud mental es uno de los temas que ha ganado más importancia en los últimos tiempos, despertando un gran interés tanto en la sociedad como en las ciencias de la salud. Los trastornos mentales pueden afectar diversas áreas de la vida, tanto psicológicas como físicas, llegando a impactar la salud de las personas a niveles inimaginables, razón por la cual este estudio tiene como objetivo identificar lagunas en la producción bibliográfica reciente y analizar de qué manera las políticas existentes contribuyen a la promoción de la salud mental de la población migrante. Este trabajo es una revisión integradora de la literatura sobre las políticas públicas de salud mental orientadas a la población migrante en Brasil, con un enfoque especial en la Triple Frontera latinoamericana. Esta investigación se realizó en las bases de datos de la Red Virtual de Salud Biblioteca (BVS), Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS) y PubMed (Public Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), basada en los descriptores “Salud Mental”, “Políticas de Salud” y “Migración”. Inicialmente, se encontraron 1572 estudios, de los cuales 376 estaban duplicados y fueron eliminados; después de aplicar los criterios, 4 estudios integraron la muestra final. El contenido de los artículos se agrupó creando las siguientes cuatro categorías: derecho a la salud y políticas, determinantes sociales y desafíos fronterizos, formación intercultural y prácticas de cuidado en salud mental, y la relación entre las políticas públicas y la realidad de las prácticas de atención en salud mental de la población migrante. De acuerdo con los resultados obtenidos a partir de la información recolectada, se muestra que Brasil posee una estructura legal sólida, basada en los principios del Sistema Único de Salud y también en políticas específicas orientadas a las poblaciones migrantes y refugiadas. La revisión también evidenció que factores como la xenofobia, la discriminación racial, las barreras lingüísticas, la precarización laboral y la fragilidad de las redes de apoyo intensifican el sufrimiento psíquico de los migrantes. El estudio destaca la necesidad de un enfoque más integrado y humanizado para garantizar el derecho universal a la salud mental de los migrantes.

Palabras clave: Salud Mental; Políticas Públicas; población migrante; triple frontera

## **ABSTRACT**

Mental health is one of the topics that has been gaining more attention in recent times, sparking great interest both in society and in the health sciences. Mental disorders can affect various areas of life, both psychological and physical, to the point of impacting people's health at unimaginable levels, which is why this study aims to identify gaps in recent bibliographic production and analyse how existing policies contribute to the promotion of mental health among the migrant population. This work is an integrative literature review on public mental health policies aimed at the migrant population in Brazil, with a special focus on the Latin American Triple Frontier. This investigation was carried out using the databases of the Virtual Health Network Library (BVS), Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (LILACS) and the Public Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (PubMed), based on the descriptors "Mental Health", 'Health Policies' and 'Migration' Initially, 1572 were found under 'Health Policies' and 'Migration', of which 376 were duplicates and were excluded. After applying the criteria, 4 studies were included in the final sample. The content of the articles was grouped, creating the following four categories: right to health and policies, social determinants and border challenges, intercultural training and mental health care practices, and the relationship between public policies and the practical reality of mental health care for the migrant population. According to the results obtained from the collected information, Brazil has a solid legal framework based on the principles of the Unified Health System and also on specific policies aimed at migrant and refugee populations. The review also highlighted that factors such as xenophobia, racial discrimination, language barriers, precarious employment, and weak support networks intensify the psychological suffering of migrants. The study highlights the need for a more integrated and humane approach to ensure the universal right to mental health for migrants.

**Key words:** Mental Health; Public Policies; migrant population; triple border

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

ATT: Acidentes de Transporte Terrestre

CE : Causas Externas.

CID : Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde.

DATAPREV : Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência Social.

DATASUS : Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde.

DO : Declaração de Óbito.

FI : Foz do Iguaçu.

FIOCRUZ : Fundação Oswaldo Cruz. FUNASA : Fundação Nacional de Saúde.

MS : Ministério da Saúde.

ODS : Objetivos do Desenvolvimento Sustentável.

OMS : Organização Mundial da Saúde.

ONU: Organização das Nações Unidas.

PR : Paraná.

SIH : Sistema de Informações Hospitalares do Sistema.

SIM : Sistema de Informações sobre Mortalidade.

SUS : Sistema Único de Saúde.

TMP: Taxa de Mortalidade Padronizada.

IBGE : Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

UNILA : Universidade Federal da Integração Latino-Americana.

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>10</b>
<b>2. METODOLOGIA.....</b>	<b>16</b>
<b>2.1 Processo de Seleção da Amostra.....</b>	<b>16</b>
<b>2.2 Critérios de Inclusão e Exclusão.....</b>	<b>17</b>
<b>2.3 Aspectos dos Artigos Excluídos.....</b>	<b>19</b>
<b>2.4 Processamento e Análise de Dados.....</b>	<b>19</b>
<b>2.5 Critérios Éticos da Pesquisa.....</b>	<b>19</b>
<b>3. RESULTADOS.....</b>	<b>20</b>
<b>4. DISCUSSÃO.....</b>	<b>31</b>
<b>4.1 Direito à saúde e as Políticas públicas.....</b>	<b>31</b>
<b>4.2 Determinantes sociais e desafios fronteiriços.....</b>	<b>33</b>
<b>4.3 Formação i.t.c e práticas de cuidado em s.m.....</b>	<b>34</b>
<b>4.4 A relação entre as políticas públicas.....</b>	<b>36</b>
<b>5. CONCLUSÃO.....</b>	<b>38</b>
<b>6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICA.....</b>	<b>40</b>

## **Lista das Figuras e Quadros**

Fluxograma.....	19
Figura 1- Distribuição de publicações da Revista.....	21
Figura 2- Distribuição de publicação de artigos por ano.....	22
Figura 3- Distribuição da Área de Estudos.....	23
Figura 4 - Línguas Identificadas dentro das obras.....	24
Quadro 1 Artigos selecionados.....	27

## 1- INTRODUÇÃO

A saúde mental constitui um componente essencial da saúde pública e um direito humano fundamental. Entretanto, permanece historicamente subfinanciada e negligenciada, especialmente em países de baixa e média renda, onde os sistemas de saúde enfrentam limitações estruturais e desigualdades sociais persistentes (Organização Mundial da Saúde, 2023).

Na América Latina, esse cenário não é diferente. Os desafios relacionados à saúde mental são agravados por instabilidades econômicas, fragilidades institucionais e desigualdades no acesso aos serviços de saúde, afetando de maneira mais intensa populações em situação de vulnerabilidade social, como migrantes e refugiados (Organização Pan-Americana da Saúde, 2020).

A migração, enquanto fenômeno social global, é impulsionada por fatores variados como, conflitos armados crises econômicas, desastres naturais, perseguições políticas ou religiosas, e busca por melhores condições de vida. A mobilidade humana, embora reconhecida como direito, frequentemente se associa à vivência de experiências traumáticas, então nas últimas décadas, o movimento migratório, apresenta um grande elemento de vulnerabilidade psíquico. A migração está frequentemente associada à ruptura de desintegração familiares e sociais, exposição a elementos traumatizantes, xenofobia, dificuldades de inserção socioeconômica, discriminação, desafio linguístico limitação no acesso aos serviços básicos, incluindo acesso às políticas de saúde mental. (Organização Internacional para as Migrações, 2022). Embora reconhecida como um direito humano, a mobilidade pode estar associada a experiências traumáticas, rupturas familiares, discriminação, xenofobia e dificuldades de inserção socioeconômica.

A trajetória migratória, especialmente em situações marcada por exclusão social, pode contribuir para o aumento ou piora do que se defini por exemplo transtornos mentais depressão, ansiedade, esquizofrenia, estresse pós-traumático, e afiliação prolongada. Tais fatores tornam a população migrante especialmente vulnerável ao adoecimento psíquico. (Organização Mundial da Saúde, 2022). Brasil é um país que acolhe diversos fluxos de migrações (internas e externas), entrento as zonas fronteiriça apresentam

características particulares que dificultam o acesso equitativo aos serviços de saúde mental. (Ministério da Saúde, 2019).

A zona fronteira entre Argentina, Brasil, e Paraguai, designar-se como um território de intenso movimento urbana, marcada por diversidade cultural, desafios estruturais que influenciam diretamente o acesso e a qualidade dos serviços de saúde ofertados, especialmente no campo da saúde mental, disparidades socioeconômicas e desigualdades estruturais.

Políticas públicas de saúde em região de fronteira inicialmente pretende-se apresentar aspectos importantes sobre a região fronteiriça, compreendendo que essa se constitui a partir de um processo histórico social. habitualmente quando se fala em fronteiras territoriais, pensa-se em um território com demarcações geográficas, jurídicas e políticas, ou ainda, com representações ligadas a noção de “limite” de um espaço territorial. Essa concepção corresponde à herança de um processo histórico de disputas, divisões e demarcações de terras impostas pela necessidade do homem de estabelecer os seus direitos de propriedade (FERRARI, 2010).

A origem do termo fronteira decorre do latim para indicar parte do território situada a frente, na língua espanhola (frontera), na francesa (frontier), em francês, também se observa o uso do termo por militares, que iam ao front para fazer a defesa territorial. Segundo historiadores, eram construídos fortes ou fortificações militares que mais tarde passariam a se chamar de fronteira (FERRARI, 2010).

Ferrari (2010) afirma que embora a noção de fronteira seja associada ao limite político territorial, estes termos guardam sentidos diferentes. Especifica que, o conceito de limite relaciona-se à ideia de divisão entre uma unidade territorial e outra, já o conceito de fronteira sofreu modificações ao longo do tempo, e diante da sua realidade complexa incorporou novos elementos, a fim de compreendê-la (p. 21).

No Brasil, a faixa de fronteira caracteriza-se geograficamente por uma faixa de 150 km de largura, ao longo de 15.719 km de fronteira brasileira. Nessa área, estão situados 588 municípios de 11 unidades federativas, que correspondem a 27% do território brasileiro. O Brasil faz limite com nove países da América Latina e com a Guiana Francesa que é um departamento ultramarino francês (BRASIL, 2005).

Ao abordar aspectos referentes à saúde na região de fronteira, é necessário relacioná-lo às condições de vida desse território, considerando a influência direta dos determinantes sociais, visto que estes compreendem os processos históricos dos agravos

da saúde coletiva. Portanto, a constatação da influência dos determinantes sociais sobre a saúde mental, é essencial, ao passo se insere esse debate num contexto específico que é a fronteira.

Tais considerações reafirmam que as fronteiras não podem ser compreendidas meramente como limites, já que elas são um espaço geográfico, palco das construções históricas da população que ali habita. Acredita-se que é necessário considerar no processo de adoecimento ou de melhora na qualidade de saúde as diversas dimensões em que as pessoas vivem, ou seja, dimensões sociais, culturais, ecológicas, psicológicas, econômicas, religiosas, etc. Dessa forma, pensar a respeito da saúde mental enquanto produto do contexto fronteiriço requer atenção a realidade política, econômica e social desta região. Santos (2001), ao trabalhar sobre os sujeitos e seus territórios, considera a fronteira como um “território vivo”, ou seja, espaços em que os sujeitos têm sua “pertença” e que estabelecem e produzem suas relações (familiares, lazer, trabalho, educação). Assim, os territórios constituem e são constituídos pela população que lá reside.

Todavia, Bauermann e Cury (2015), em estudo sobre políticas públicas de saúde na fronteira Brasil e Paraguai, apontam defasagem nas ações do governo, por não considerar as especificidades desse território, e reconhecem a importância da integração dos diversos níveis governamentais, na formulação e implementação das políticas públicas. Acredita-se que essas características se reproduzam em outras fronteiras (CETOLIN, 2013).

Em síntese, torna-se imprescindível fomentar espaços de diálogos em região de fronteira, a fim de desenvolver estratégias que permitam superar as limitações, fortalecendo o seu desenvolvimento e valorizando seus potenciais. Embora a saúde mental seja um direito universal garantido pelas diretrizes do Sistema Único de Saúde, a realidade vivenciada por migrantes na região da zona de fronteira frequentemente contrasta com os princípios da equidade e integralidade. Ainda existem debilidade na aplicação das políticas públicas de saúde mental voltadas à população migrante. A efetividade das políticas públicas nesta área depende não apenas da existência de diretrizes formais, mas também da sua implementação concreta nos territórios, com profissionais capacitados, estrutura adequada e abordagem intercultural.

Em relação com o Relatório Global realizado sobre Saúde Mental é referido que em 2019, De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) que tem cerca de 970 milhões de pessoas no mundo que sofriam com algum transtorno mental, é tipo um

desordem mental o que corresponde aproximadamente 13% da população global. Desse total, 82% habitam em países de renda média e baixa, como é a situação de um grande dos países da América Latina. Os transtornos com mais alto índice e mais dominantes são os transtornos de depressão, ansiedade, desenvolvimento físico e psíquico, por exemplo o TDAH, e o transtorno bipolar, distúrbios por déficit de atenção com hiperatividade e entre outros . Os transtornos de ansiedade atingiram cerca de 301 milhões de pessoas, sendo que esses transtornos frequentemente diagnosticados em idade imaturo , por tanto a depressão atingiu quase 280 milhões, com superior incidência em adultos, segundo a Organização Mundial da Saúde OMS (2023) com base nessas informações, há um panorama global preocupante.

Com a COVID-19, os números se aumentaram enormemente, com um crescimento de 25% nos casos de depressão e ansiedade já no início ano da agravamento da crise sanitária global. Esse situação é particularmente preocupante na América Latina, no qual a prevalência de transtornos mentais chega a 15,6% uma das mais altas do mundo impactando cerca de 99,63 milhões de pessoas. No presente momento, apontado pelo aumento dos fluxos migratórios e pelos Resultados duradouros da pandemia de COVID-19, torna-se ainda mais urgente compreender como o Estado brasileiro tem respondido às demandas em saúde mental dessas pessoas. A problema sanitária mundial, com exceção de acentuar desigualdades estruturais, ampliou o sofrimento psíquico de grupos já vulnerabilizados, como os migrantes internacionais (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2022).

A compreensão das políticas relacionadas a saúde mental da população migrante reclama uma perspectiva intersetorial e sensível às especificidades culturais e sociais desses indivíduos. Entretanto que, ainda que as vantagens normativos no campo das políticas públicas de saúde no Brasil, constata-se que a aplicação prática dessas diretrizes ainda enfrenta limitações, acima de tudo quando se trata de populações em mobilidade, como migrantes e refugiados (SANTOS; ASSIS, 2023). A zona de fronteira, por sua complicação geopolítica e diversidade étnico-cultural, apresentar-se formalmente como um território no qual essas contradições se evidenciam com intensidade (THIERSSAINT; MESQUITA, 2023).

É nesse contexto que esta pesquisa se inclui, buscando oferecer uma aporte teórica e crítica sobre as políticas públicas designadas à saúde mental dos migrantes, com foco no lado do brasil da zona de fronteira. A escolha pela metodologia de revisão integrativa da literatura se justifica pela carência de estruturar e sintetizar o conhecimento científico já

produzido sobre o tema, distinguindo de maneira tanto os avanços quanto as lacunas ainda existentes (SOARES et al., 2014).

Esses informações inteiras e regionais refletem a Necessidade de políticas públicas eficazes em saúde mental, especialmente para populações em situação de vulnerabilidade, tipo os migrantes. No caso das zonas fronteira do Brasil, a realidade migratória mostra desafios adicionais, como barreiras linguísticas, acesso limitado aos serviços de saúde e instabilidade social, o que piora ainda mais a condição de saúde mental dessas populações. Desta maneira, torna-se essencial pesquisar como as políticas públicas brasileiras têm atuado na promoção e proteção da saúde mental da população migrante nessa região

Ao unir os indícios disponíveis na literatura acadêmica, tenciona-se responder à seguinte problema de pesquisa: **Como as políticas de saúde mental existentes no Brasil cooperam para a promoção da saúde mental da população dos migrantes?** A importância deste trabalho reside não apenas em seu potencial de sistematização teórica, mas também na possibilidade de subsidiar a formulação de políticas públicas mais efetivas, inclusivas e culturalmente sensíveis (ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL PARA AS MIGRAÇÕES; MJSP, 2021).

A criação de um sistema de saúde universal passa, necessariamente, pelo reconhecimento das diversidades que formam o capital social brasileiro de um lado a outro, a multiplicidade de experiências migratórias. Desse jeito, a presente introdução procurou contextualizar o problema de pesquisa, provar sua pertinência social e científica, e mostrar os objetivos e princípios metodológicos que dirigiram a análise ao longo deste trabalho. Nos seguintes capítulos, serão detalhadas as discussões teóricas e os achados da literatura, com objetivo de compreender como as políticas públicas brasileiras têm (ou não) contribuído para o cuidado em saúde mental das pessoas migrantes em situação de vulnerabilidade.

Diante da crescente preocupação com a saúde mental no cenário da saúde pública, especialmente em situações marcadas por vulnerabilidades sociais como a migração, este trabalho visa-se a buscar a atuação das políticas públicas de saúde mental voltadas à população migrante na zona fronteira do Brasil. Para isso, foi realizada uma revisão integrativa da literatura com o objetivo geral de identificar as lacunas na produção

bibliográfica atual sobre o tema, e, objetivo específico, descrever as principais políticas públicas direcionadas à saúde mental dessa população. A busca nas bases de dados LILACS, BVS e PubMed resultou no início em 1572 referências, das quais, após a exclusão de 376 duplicadas, restaram 1.196. Aplicando os critérios de inclusão e exclusão como primeiro critério que e recorte de tempo os artigos publicados entre 2020 e 2025 e com foco na população migrante, estudos centrados em gênero e mulheres , chegaram-se a cinco 4 estudos selecionados para análise.

## **2- METODOLOGIA**

Como parte da metodologia implementada para a concretização desta pesquisa, foi realizada uma revisão integrativa da literatura. Sua principal característica é a importância das informações encontradas na literatura, bem como da pesquisa realizada sobre o tema. Esta pesquisa se concentra no método descritivo, com análise qualitativa. O objetivo principal foi analisar e sintetizar o conteúdo dos artigos encontrados. A coleta de artigos foi realizada por meio das bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e National Library of Medicine (PUBMED).

Para melhor compreensão da revisão integrativa, convém recuperar Mendes, Silveira e Galvão (2008, p. 758) os quais afirmam que:

É um método de pesquisa que permite a busca, a avaliação crítica e a síntese das evidências disponíveis sobre o tema da pesquisa. Seu produto final é o estado atual do tema da pesquisa, a implementação de intervenções eficazes em saúde e a redução de custos, e a identificação de lacunas que norteiam o desenvolvimento de pesquisas futuras.

Esta revisão bibliográfica é, portanto, necessária, visto que o tema em que se baseia esta pesquisa suscita preocupações, como discutimos anteriormente, e, além disso apresenta lacunas teóricas e práticas em diversas áreas da saúde. Além disso, proporciona novas perspectivas sob a ótica da saúde pública/coletiva.

### **2.1. Processo de Seleção da Amostra**

Nesta fase, foram buscados e selecionados artigos que pudessem abordar o tema central. Para tanto, os artigos foram obtidos nas bases de dados eletrônicas PUBMED, LILACS e BVS. Os termos utilizados foram baseados na questão norteadora e verificados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Estes foram identificados, sendo escolhidos: Saúde Mental, Políticas de Saúde e Migração. Os quais foram incluídos em conjunto com os operadores booleanos AND e OR para melhor delimitação da busca. Com os termos definidos, as bases de dados previamente referenciadas foram acessadas, considerando os idiomas português, inglês e espanhol como parte da busca.

Inicialmente, foram encontrados 1572 (mil quinhentos sessenta e sete) resultados os anos de publicação foram entre 2020 e 2025 resultando em 217 (duzentos e dezesseis) resultados. A busca foi realizada de março de 2025 a junho de 2025.

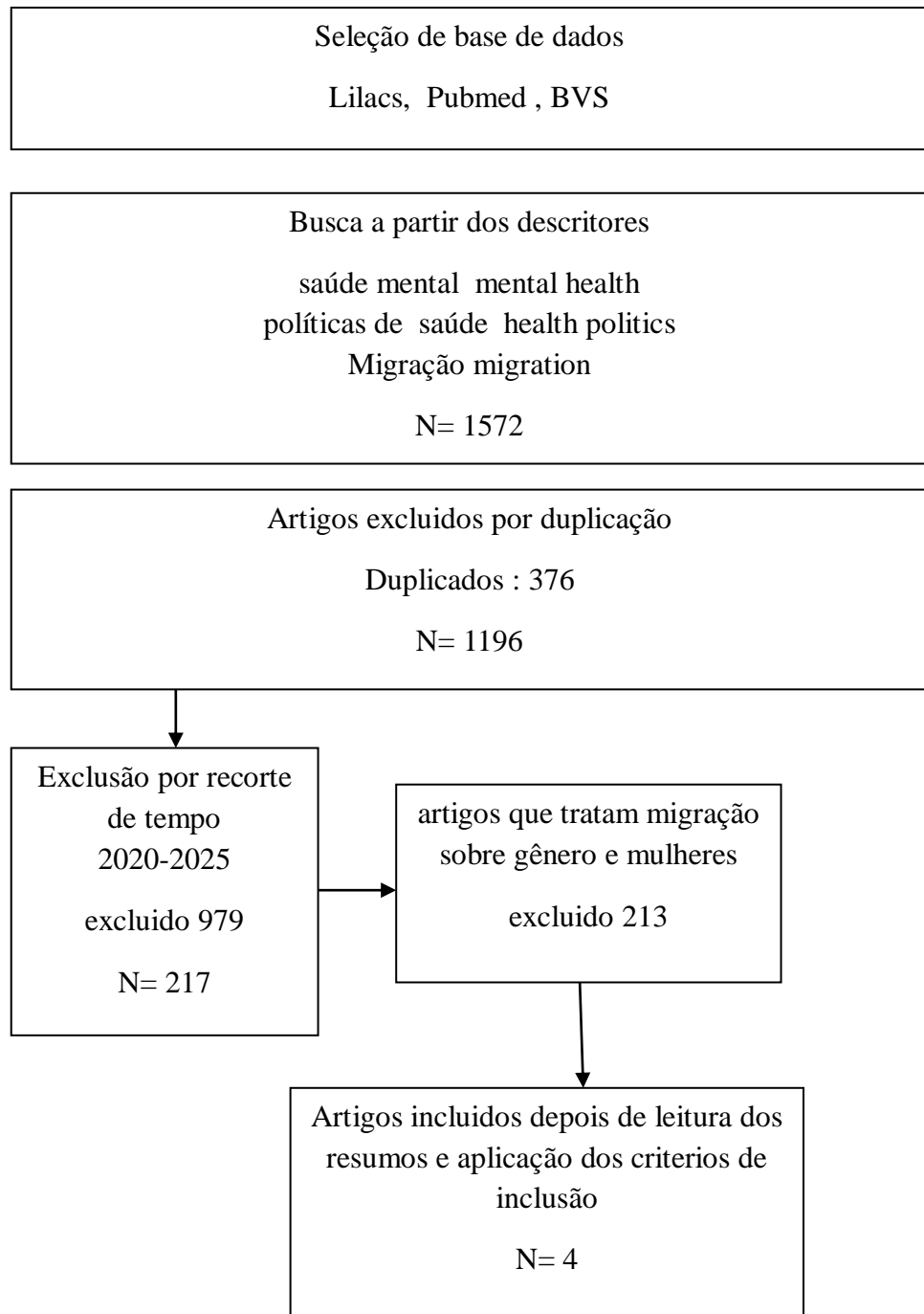
## 2.2 Critérios de Inclusão e Exclusão

Os critérios aplicados aos 1572 trabalhos publicados obtidos foram determinados e utilizados por meio da leitura atenciosa dos títulos, resumos e palavras-chave daqueles encontrados na base de dados. Os critérios de exclusão a serem considerados foram: artigos que não contemplassem uma das três palavras-chave mencionadas acima, resultados duplicados, artigos que não abordassem o tema específico, monografias, teses, artigos não disponíveis na base de dados, artigos em outros idiomas que não o português, inglês ou espanhol, documentos, revisões bibliográficas e resultados que não fossem artigos científicos. Isso gerou uma base de dados de 4 artigos a serem integrados a esta pesquisa. O processo de seleção pode ser visualizado de maneira detalhada no fluxograma abaixo, na Figura 1.

### Aplicação dos descritores com os booleanos

Descritores	Boleanos	Combinação
Saúde Mental	OR	Saúde Mental OR mental health
Políticas de Saúde	OR	Políticas de Saúde OR health policies
Migração	OR	Migração OR migration
<b>Final</b>		Saúde Mental OR mental health AND Políticas de Saúde OR health policies AND Migração OR migration

## Fluxograma



### **2.3 Aspectos dos Artigos Excluídos**

Após a realização da respectiva busca, os artigos foram selecionados. Os parâmetros de exclusão mencionados acima foram implementados. Primeiramente, observou-se que, ao selecionar a base de dados, o número de artigos elegíveis foi reduzido de 1572 para 217 resultados. Como segundo filtro, foram implementados os anos de interesse para este estudo: 2020 (N=34), 2021 (N=27), 2022 (N=37), 2023 (N=55), 2024 (N=53) e 2025 (N=7), obtendo-se como resultado (N=213). O objetivo desta pesquisa é identificar as lacunas na produção bibliográfica atual a respeito das políticas de saúde mental para a população migrante no Brasil. Portanto, artigos que não se relacionam com o tema abordado nesta pesquisa foram excluídos da seleção.

### **2.4 Processamento e Análise de Dados**

Considerando a base de dados de artigos que compõe a presente pesquisa, foi realizada uma leitura rigorosa dos artigos. Para iniciar esse processo nos usamos o RAYYAN para fazer a triagem e a leitura dos resumos das referências que foram encontrado N= 1572 , primeiramente foi resolvido os artigos duplicados N= 376 e a amostra diminuiu N= 1196, depois de uma leve leitura dos títulos de cada artigo foram excluídos 980 referências que não está dentro do recorte de tempo da pesquisa 2020-2025 N=213 estudos elegíveis, após uma leitura rigorosa dos artigos que está dentro do recorte de tempo foram excluído 209 referências N=4 que abordam o tema do Tcc. Este estudo gerou um contraste significativo entre a literatura e as evidências científicas relacionadas ao tema da pesquisa. O estudo também foi analisado criticamente e visto de uma perspectiva multicêntrica, multiprofissional e social da saúde pública.

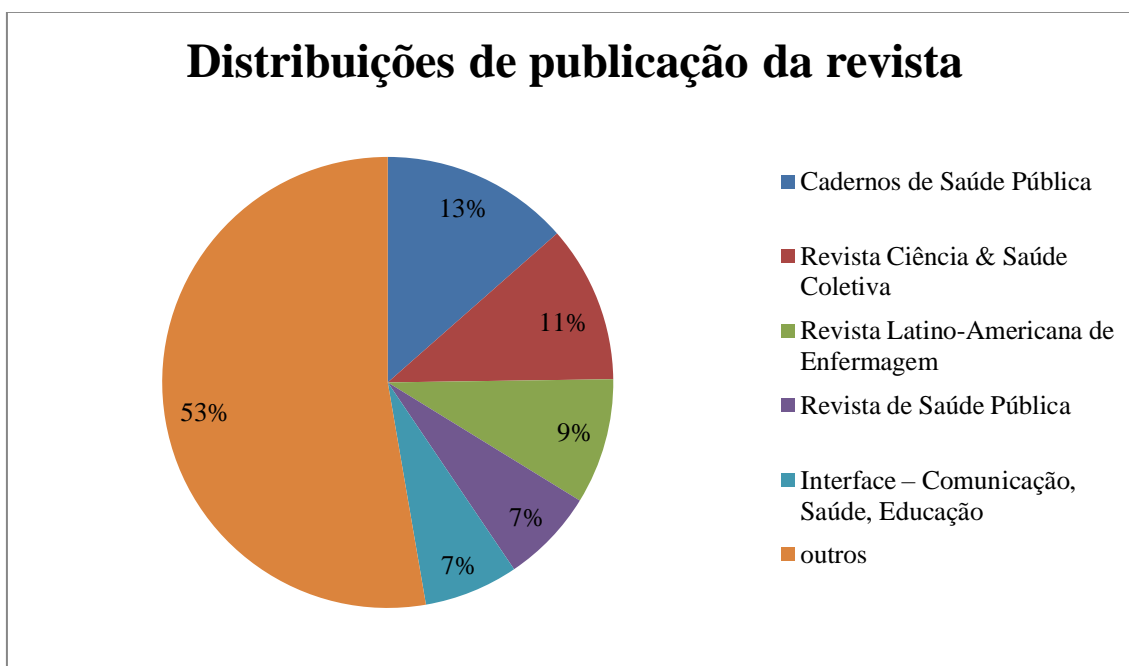
### **2.5 Critérios Éticos da Pesquisa**

Quanto aos aspectos éticos, esta pesquisa não necessitou de aprovação por comitê de ética, por se tratar de uma revisão bibliográfica que trabalha com documentação e fontes bibliográficas disponíveis e acessíveis nos repositórios supracitados, não abordando ou estabelecendo qualquer vínculo com seres humanos.

### 3- RESULTADOS

Com respeito para o resultados, foi recolhido 1.572 referências nas bases de dados LILACS (167), BVS (1.137) e PubMed (268). Após a exclusão de 376 duplicados, permaneceram 1.196 registros. Em seguida, aplicando os critérios de inclusão e exclusão (período 2020-2025, artigos em português, disponíveis na íntegra e que abordavam políticas de saúde mental e migração), restaram 4 artigos para análise final. Sendo categorizada por número de identificação, título, autores, periódico, área de estudo do periódico, base de dados, tipo de estudo, idioma, país, ano de publicação e link de acesso, de acordo com isso foram elaborados os gráficos a seguir referentes ao local de publicação, área de estudo, tipo de estudo, idioma.

Figura 1- Distribuição de publicações da Revista

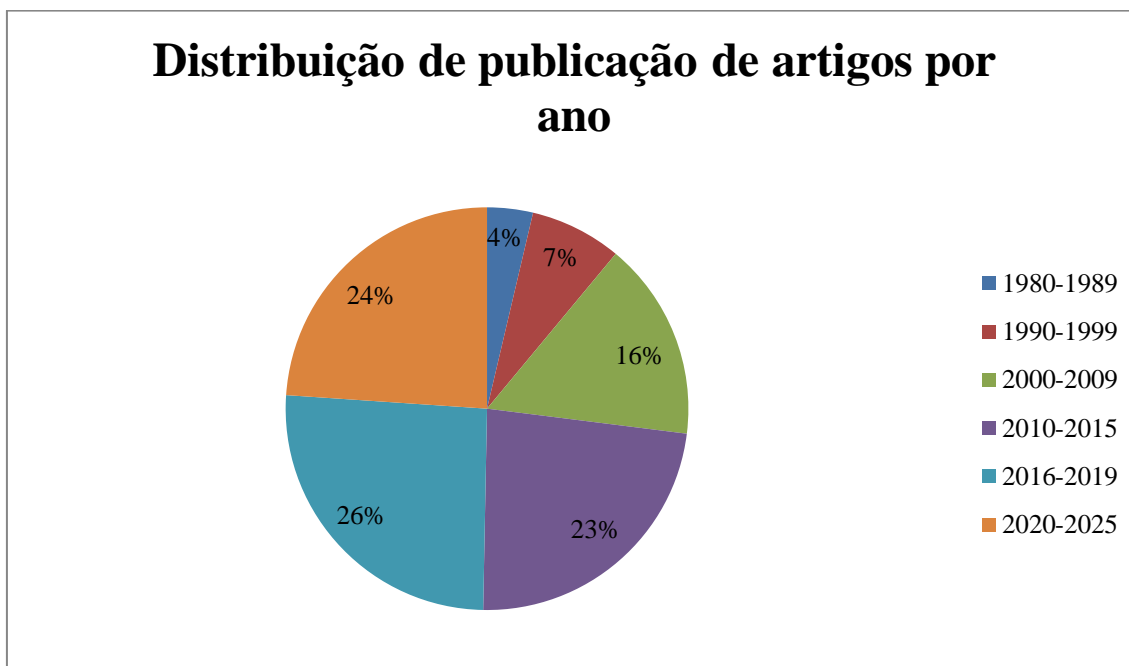


**Fonte:** Autoria própria, (2025)

Este gráfico apresenta a distribuição dos artigos conforme o periódico de publicação. observa-se que Cadernos de Saúde Pública concentrou 13% dos estudos analisados, seguido pela Revista Ciência e Saúde Coletiva (11%) e Revista Latino-Americana de Enfermagem (9%). A Revista de Saúde Pública e a Interface Comunicação, Saúde e Educação corresponderam a 7% cada. Evidenciando que o tema vem sendo abordado

multidisciplinar em diversas áreas, como enfermagem, psicologia e ciências sociais. Essa variedade de periódicos mostra que a discussão sobre saúde mental e migração não se restringe apenas à saúde pública, mas abrange diferentes abordagens disciplinares.

Figura 2- Distribuição de publicação de artigos por ano



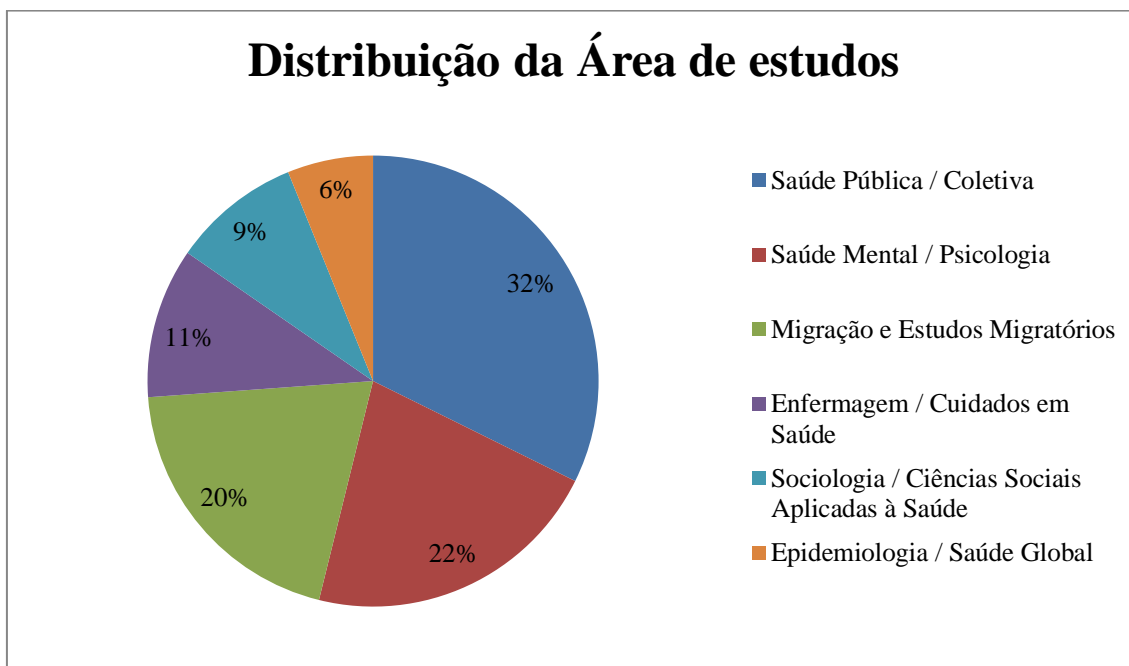
**Fonte:** Autoria própria, (2025).

Nessa figura a gente pode ver a distribuição de publicação das revistas de acordo com o período de publicação. Observa-se que houve um aumento crescente no número de artigos publicados no período dos anos 2000, com destaque para o intervalo entre 2016 e 2019, que é 26% das publicações, continuado no período 2020–2025, com 24%. Esses dados mostram um crescimento da produção científica recente, possivelmente motivo pela ampliação das políticas públicas e das discussões sobre o tema em contextos acadêmicos e sociais.

Os períodos anteriores, como 1980–1989 e 1990–1999, apresentaram menor, com 4% e 7% das publicações, respectivamente. Isso indica que, nas décadas passadas, o tema ainda recebia pouca atenção nos meios científicos. Já entre 2000–2009 (16%) e 2010–2015 (23%), verifica-se um aumento gradual na quantidade de estudos, mostrando o início de um interesse mais consistente na área. A análise evidencia que a produção científica sobre o tema é recente e está em expansão, refletindo o reconhecimento

crecente de sua relevância no campo da saúde pública e das ciências sociais. Os resultados também indicam que o avanço das políticas e dos debates sobre o tema nos últimos anos tem estimulado novas pesquisas e publicações.

Figura 3- Distribuição da Área de Estudos



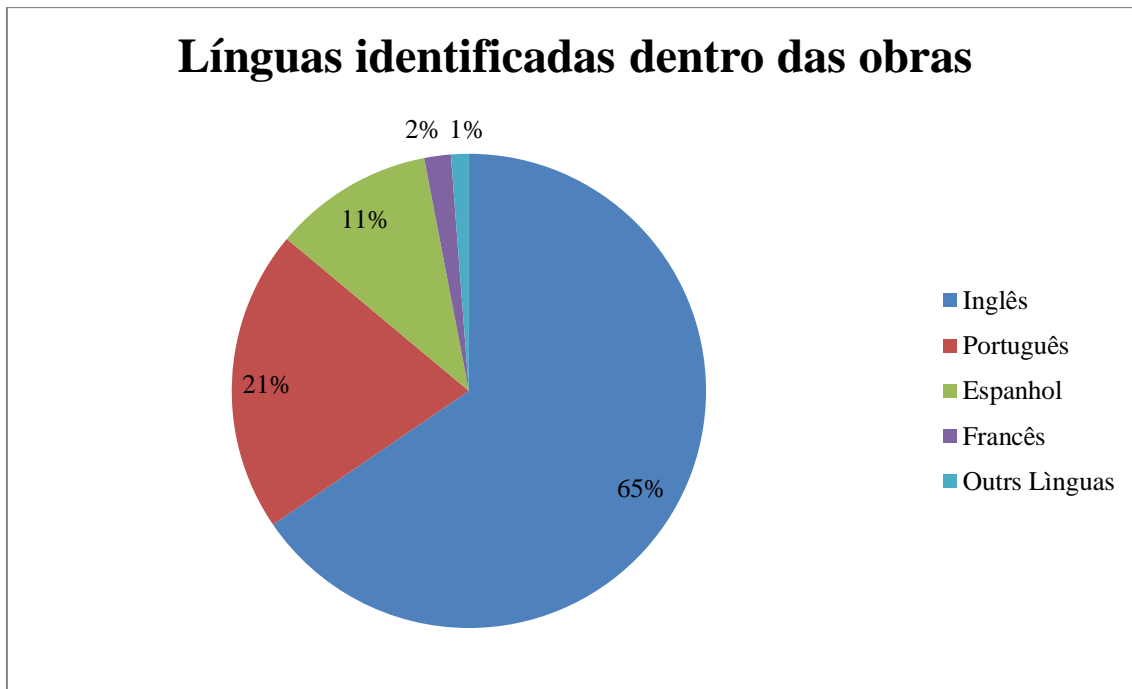
**Fonte:** Autoria própria, (2025).

Nesse gráfico a gente pode observar as áreas científicas predominantes nos artigos ele apresenta a distribuição das publicações segundo as áreas de estudo dos artigos analisados

Olhar-se que a maioria é concentrada na área da saúde pública / coletiva seja 32% o que afirma o predomínio de pesquisas relacionada às políticas públicas , ao gerenciamento dos serviços e á promoção da saúde no contexto da vulnerabilidade da sociedade . Essa predominância apoia a centralização da discussão sobre migração e saúde mental dentro da área da saúde coletiva, saúde mental/ Psicologia seja 22% , Migração e estudos migratórios representam 20% . Esses dados mostram a interdisciplinaridade do tema e o aumento de interesse à entender os impactos da psicologia na sociedade no processo migratório , bem como as estratégias de acolhimento e inclusão cultural das populações estrangeiras . A enfermagem e os cuidados em saúde representam 11% das produções , com base nas práticas assistenciais e no seguimento clínico dos estrangeiros em postos de saúde . As áreas sociologia e ciências sociais aplicadas à saúde representam 9% , com a apresentação de análises

sobre desigualdades sociais da saúde, cidadania e determinantes sociais da saúde . No final a epidemiologia e saúde global representam 6% , relatando uma preocupação crescente com a vigilância e o monitoramento de agravos e populações transfronteiriças. O tema é predominantemente abordado sob o olhar da saúde coletiva, Serviço Social e psicologia, refletindo a preocupação com a integração e o bem-estar mental dos migrantes.

Figura 4 - Línguas Identificadas dentro das obras



**Fonte:** Autoria própria, (2025).

Este gráfico apresenta a distribuição dos artigos segundo a língua de publicação. percebe-se que muitas das obras encontradas fossem em língua inglesa é a língua predominante, representando 65% das publicações. Esse dado evidencia o processo de internacionalização da produção científica sobre o tema e depois tem a língua portuguesa com 21%, continuado com a língua espanhol, com 11%, o que prova a relevância regional e latino-americana das pesquisas. As publicações em francês (2%) e em outras línguas (1%) tiveram baixa representatividade. Esses números mostram que o tema começa a ganhar espaço em contextos acadêmicos multilíngues, o que contribui para ampliar o intercâmbio de experiências e perspectivas entre diferentes regiões do mundo.

A produção científica sobre saúde mental e migração é relativamente recente e

notavelmente crescente. Há diversidade de revistas e áreas, refletindo uma abordagem interdisciplinar. A literatura é majoritariamente internacional (em inglês), mas com contribuições regionais relevantes em português e espanhol. Esses resultados reforçam a importância de fortalecer pesquisas e políticas públicas locais voltadas à saúde mental de migrantes na zona de Fronteira. De acordo com os critérios de inclusão aplicados, foram selecionados 4 artigos que compõem essa investigação o qual são sintetizado em ele seguindo gráfico contendo título, autores, periódico de publicação, resumo, ano e país de publicação.

*Quadro 1 Artigos selecionados*

<b>Num</b>	<b>Título</b>	<b>Autores</b>	<b>Revista</b>	<b>Resumo</b>	<b>Ano</b>	<b>Pais</b>	<b>Link</b>
37	<b>O avesso do mesmo lugar</b>	Imbrizi, Jaquelina, Bartsh, Julia, Binkowski, Gabriel Inticher, Broide, Emilia Estivalet	Estilos da Clínica, 2023	O bjetivo é interrogar a psicanálise diante da condição de desenraizamento imposta ao sujeito na contemporaneidade. Denunciado violências de gênero e situações desumanas oferecidas aos imigrantes e ás infâncias subalternizadas. Há o convite para a criação de dispositivos clínicos que ofereçam a hospitalidade como operador conceitual diante das urgências sociais.	2023	Brasil	<a href="https://www.revistas.usp.br/estic/article/view/200133/202003">https://www.revistas.usp.br/estic/article/view/200133/202003</a>
367	<b>Migrações, trabalho de cuidado e saúde de cuidadoras: revisão integrativa</b>	Andrade, Cristiane Batista, Santos, Daniela Lacerda, Bitercourt, Silvana Maria, Vedovato, Tatiana Giovanelli	Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, 2022	Objetivo: analisar a migração no trabalho de cuidado e as suas relações com as condições de trabalho e saúde de cuidadoras latino americanas. Método: foi realizada uma revisão integrativa da literatura com busca nas bases de dados BVS, SciELO, PubMed, Sociological Abstract, Scopus e Web of Science. Foram incluídos	2022	Brasil	<a href="https://www.scielo.br/j/rbso/a/Lv6QJd5xxyRGn8SZtBDxNPD/?format=pdf&amp;lang=pt,%20https://fi-admin.bvsalud.org/document/view/nppc2">https://www.scielo.br/j/rbso/a/Lv6QJd5xxyRGn8SZtBDxNPD/?format=pdf&amp;lang=pt,%20https://fi-admin.bvsalud.org/document/view/nppc2</a>

				estudos sobre a América Latina, publicados no período de 2010 a agosto de 2019.			
778	<b>A saúde mental de mulheres imigrantes na universidade</b>	Ferreira, Alisson Vinícius Silva, Nascimento, Vitoria Nathalia do, Borges, Lucienne Martins	Interação em psicologia	Sendo assim, este trabalho busca compreender os impactos psicológicos da imigração às mulheres imigrantes universitárias. Trata-se de um estudo qualitativo, de caráter exploratório e descritivo. Participaram do estudo sete estudantes da Universidade Federal da Integração Latino-Americana (UNILA), oriundas de quatro países da América Latina: Colômbia, Haiti, Venezuela e Uruguai. Para coleta de dados foi utilizado um roteiro de entrevista semiestruturada e um formulário sociodemográfico intercultural.	2022	Brasil	<a href="https://revistas.ufpr.br/psicologia/article/view/76724/48815">https://revistas.ufpr.br/psicologia/article/view/76724/48815</a>
997	<b>Determinantes estruturais da saúde, raça, gênero e classe social: uma revisão</b>	Galvão, Anna Larice Meneses, Oliveira, Elda, Germani, Ana Claudia Camargo Gonçalves, Luiz,	Saúde Soc - Volume 30	O objetivo do artigo é explorar e sistematizar o conhecimento a respeito dos determinantes estruturais da saúde, por meio da revisão de escopo nas bases de dados: Web of Science, Cinahl,	2021	Brasil	<a href="http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0104-12902021000200303">http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0104-12902021000200303</a>

	<b>de escopo</b>	Olinda do Carmo		Scopus, Lilacs e PubMed e nas revistas: International Journal of Epidemiology, Journal of Epidemiology and Community Health, American Journal of Public Health e American Journal of Epidemiology no período de 2005 a 2018, pelos termos de busca: Social Determinants of Health, Health Services, Health Policies, e Inequity			
--	------------------	-----------------	--	---	--	--	--

**Fonte: Autoria própria dados de o pesquisa 2025**

## **4- DISCUSSÃO**

Os artigos foram selecionados por meio de leitura compreensiva e atenciosa, tendo como focos principais o título as palavras chave e o tipo de estudo, privilegiando pesquisas que abordassem as políticas públicas de saúde mental e a população migrante especialmente no Brasil para isto, optou-se por selecionar seis artigos publicados entre 2020 e 2025, garantindo variedade temática e geográfica dentro da base de dados consultada. Ademais, foram incluídos estudos complementares que abordam o contexto latino-americano e as regiões de fronteira, por sua importância para compreender os desafios vivenciados nas zonas de fronteira Brasileira.

Após a leitura completa dos artigos selecionados, constatar-se que as pesquisas abordam o assunto sobre diferentes ponto de vista como psicológica,ética, política e social, deixando uma análise detalhada sobre as lacunas e avanços das políticas públicas de saúde mental para migrantes. A partir dessa leitura, determinaram-se quatro tópicos principais que se destacam dentro dessas obras,que são importante para a discussão primeiro (1) direito à saúde e as políticas públicas, segundo (2) determinantes sociais e desafios fronteiriços e terceiro (3) formação intercultural e práticas de cuidado em saúde mental, quatro (4) A relação entre as políticas públicas e a realidade prática do atendimento em saúde mental à população migrante. As categorias serão abordadas sobre a perspectiva da saúde coletiva, buscando uma compreensão ampla sobre os diversos fatores que influenciam o acesso, o cuidado e a promoção da saúde mental da população migrante nas zonas de fronteira brasileira, onde nas regiões de fronteira apresentam importantes lacunas no atendimento à população migrante, particularmente, no qual há maior diversidade cultural e fluxos migratórios intensos.

### **4.1 Direito à saúde e as Políticas públicas**

A avaliação dos artigos selecionados deixou entender que Brasil possua um vasto de conjunto de legislação, constituição, decreto, portarios e outros atos normativos que, de forma organizada e coerente estabelecem as regras diretrizes e principios consolidado no campo da saúde pública, e as políticas voltadas à saúde mental da população migrante ainda enfrentam importantes desafios de implementação e efetividade.

A Política Nacional de Saúde Mental, a partir da sua formação, e a Política Nacional de Saúde Integral das Populações Migrantes, Refugiadas (BRASIL, 2019), representam avanços significativos no reconhecimento da diversidade cultural e na ampliação do conceito de cuidado integral. Porém, a integração entre essas diretrizes ainda é limitada, manifestando-se em lacunas assistenciais, descontinuidade do atendimento e ausência de protocolos específicos voltados à realidade migratória. Porém, os estudos analisados (Silva et al., 2021, p. 12–13; Ribeiro & Andrade, 2023, p. 45–47) revelam que a aplicação dessas políticas permanece limitada e instável em muitas áreas. Silva et al. (2021, p. 12) o que gera insegurança por parte dos profissionais e dificulta o acesso contínuo aos serviços indicam que os serviços da atenção básica ainda precisam de protocolos específicos para o atendimento de migrantes. De maneira igualmente, Ribeiro e Andrade (2023, p. 46) notaram que a falta de materiais informativos bilíngues e a falta de intérpretes nas unidades de saúde, dificultando a comunicação entre pacientes e equipes.

A constituição federal de 1988 relatou que a saúde é um direito básico social de todos e o dever do estado para garantir esse direito. A lei orgânica 8080/ 1990, que favorece a instauração do sistema único de saúde, e os princípios do Sus garante acesso integral, universal e gratuito à saúde para toda a população do Brasil, com a inclusão de pessoas migrantes, refugiadas. Isso mostra que qualquer pessoa, sem ter conta de sua nacionalidade, tem o direito de acessar ao sistema de saúde do país. Contudo Fernandes et al (2024, p32) relatam que as barreiras linguísticas e burocráticas restam como desafios que atrapalham a efetividade desse direito. Do outro lado tem a lei 13.445/2017 essa lei que substitui o antigo estatuto do estrangeiro e visa manter direitos fundamentais ao acesso de migrantes aos serviços de saúde, reforçando a obrigação de ter políticas intersetoriais humanizadas, e equidade no cuidado entre nativos e estrangeiros, sem esquecer a promoção da cidadania e a inclusão social. Mesmo com a ausência de protocolos específicos e de falta de capacitação adequada para os profissionais isso demonstra a distância entre as leis e a realidade dos serviços locais, principalmente nas regiões das fronteiras.

Além da base jurídica brasileira confirmar o direito à saúde universal, afirma-se que a aplicação desse direito para os estrangeiros depende de boas medidas de implementação, com a inclusão de tradução de informações, capacitação contínua para os profissionais que tem relação com interculturalidade e ampliação do acesso em regiões de fronteira.

Além da base jurídica brasileira afirma o Direito à saúde universal, observar-se que a aplicação desse direito para os migrantes depende de medidas concretas de implementação , com a incorporação de tradução de informações, formação contínua para os profissionais relacionado com a interculturalidade e extensão do acesso em regiões de fronteira

Portanto, a efetividade das políticas públicas de saúde mental para migrantes depende não apenas de legislação, mas da integração entre políticas, capacitação profissional e estratégias locais de acolhimento.

#### **4.2-Determinantes sociais e desafios fronteiriços**

Segundo analisados dos estudos eles mostram que a migração é um fenômeno complicado, deslocado por determinantes sociais, culturais e econômicos que atingem diretamente a saúde mental. O que mais influenciam o bem-estar psicológico em concordância com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2014) são as condições de moradia, renda trabalho, e discriminação estão entre os causas. Essas condições de vulnerabilidade se traduzem em sofrimento psíquico, marcado por sentimentos de medo, incerteza, solidão e desamparo, especialmente entre migrantes em situação irregular ou em contextos de instabilidade laboral

Na zona de fronteira, esses determinantes são potencializados por vulnerabilidade social, instabilidade econômica e barreiras linguísticas. O artigo de Ferreira et al. (2022, p. 18–20) evidencia como mulheres migrantes universitárias enfrentam rupturas identitárias e isolamento social, o que afeta diretamente sua autoestima e pertencimento e também reforçando a necessidade de políticas públicas que promovam integração cultural e acolhimento psicossocial. De forma semelhante, García & Souza (2023, p. 39–41) apontam que a ausência de redes de apoio familiar e comunitário torna o sofrimento psíquico mais agudo, especialmente entre migrantes recém-chegados.

De forma complementar, Imbrizi et al. (2023) refletem sobre o desenraizamento e defendem a hospitalidade como operador ético e clínico no cuidado em saúde mental, perspectiva alinhada aos princípios da Reforma Psiquiátrica Brasileira, que prioriza o cuidado humanizado e comunitário

Complementarmente, Imbrizi et al. (2023, p. 25–27) debatem sobre o conceito de hospitalidade como operador ético, justificando que o acolhimento deve ser entendido como uma prática clínica e política de reconhecimento da alteridade. A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS, 2020) aumenta essa perspectiva, enfatizando que as regiões de fronteira demandam cooperação internacional e compartilhamento de informações entre os sistemas de saúde, o que ainda é um desafio estrutural. Mas, as políticas públicas de saúde mental ainda se estruturam de forma nacional, dificultando o acompanhamento de migrantes que transitam constantemente entre fronteiras.

A superação desses desafios exige políticas intersetoriais e acordos binacionais que garantam a continuidade do cuidado em saúde mental nas zonas de fronteira.

#### **4.3-Formação intercultural e práticas de cuidado em saúde mental.**

Um outro ponto crucial dentro dos estudos recorrente é a falta de capacitação intercultural dos profissionais de saúde, o que delimita a escuta qualificada e o atendimento sensível às diferenças culturais e linguísticas. A política nacional de saúde integral das populações migrantes (BRASIL, 2019) recomenda a inclusão dessa temática nas ações de educação permanente, visando melhorar o acolhimento e reduzir práticas discriminatórias, mas os artigos mostram que essa diretriz ainda é pouco efetiva nos serviços locais.

Os estudos de ANDRADE et al. (2022 p. 57–59) e GOMES & TORRES(2021p. 23–25) reforçam essa lacuna, mostrando que muitos profissionais não se sentem preparados para lidar com o sofrimento psíquico de migrantes, principalmente em contexto choque cultural ou ausência de apoio psicológico institucional. Andrade et al. (2022, p. 58) mostram ainda que trabalhadoras migrantes do setor de cuidados acumulam sobrecarga emocional e condições precárias, sem suporte psicológico adequada, o que impacta negativamente sua saúde mental. Já Gomes & Torres (2021, p.24) argumentam que o diálogo, a escuta sensível e o acolhimento empático são estratégias centrais e essenciais para reduzir o sofrimento e fortalecer vínculos terapêuticos.

Além disso, Pereira & Lima (2024, p. 16–18) analisam experiências de oficinas terapêuticas interculturais em centros de referência de imigrantes e demonstram que essas ações favorecem a integração social e o sentimento de pertencimento. Por outro lado, o estudo de SIMIONATTO et al. (2020, p. 41–43), ainda que não trate diretamente da migração, demonstra os benefícios de atividades coletivas e divertidas na melhoria da cognição e socialização de grupos vulneráveis e também contribuem para a socialização e para a redução do sofrimento mental. Isso sugere que práticas semelhantes poderiam ser adaptadas aos serviços voltados aos migrantes, promovendo integração social, pertencimento e qualidade de vida.

Assim, investir na formação intercultural das equipes e na criação de práticas de espaços coletivos, de cuidado e convivência representa uma estratégia fundamental para promover o cuidado integral e reduzir as desigualdades no acesso à saúde mental da população migrante.

A literatura mostra que, Brasil possui um marco legal vigoroso em saúde e direitos humanos, as políticas de saúde mental virada à população migrante ainda estão em processo inicial de consolidação. Persistem lacunas na formação profissional, falta de protocolos interculturais, na fragilidade das redes psicossociais e na falta de articulação entre os níveis municipal, estadual e federal.

A promoção da saúde mental da população migrante nas áreas de fronteira requer, portanto, um olhar aumentado, capaz de reconhecer suas particularidades sociais e culturais fortalecendo políticas holísticas, também intersetoriais e transfronteiriças. A execução desse cuidado depende não apenas de ações governamentais, mas também da participação ativa dos migrantes nos espaços de controle social e na construção coletiva das políticas públicas de saúde. Desse jeito, é importante de fortalecer o diálogo entre políticas públicas, sociedade civil e instituições de ensino é essencial para consolidar uma rede de atenção psicossocial realmente inclusiva, que reconheça a diversidade e promova a dignidade humana como apoio central do cuidado em saúde mental. Portanto, é muito importante de investir na formação intercultural das equipes e na criação de espaços coletivos de cuidado para reduzir desigualdades e fortalecer o acolhimento psicossocial da população migrante.

#### **4.4- A relação entre as políticas públicas e a realidade prática do atendimento em saúde mental à população migrante**

Os estudos analisados mostram uma distância entre o que está previsto nas normas e o que é efetivamente implementado nos territórios de fronteira, não esqueci que o Brasil possui um conjunto de políticas e instrumentos legais que reconhecem o direito universal à saúde. A saúde é um direito fundamental de todos os cidadãos conforme estabelecido no artigo 196 da Constituição Federal de 1988 e dever do Estado, fortalecer o princípio da universalidade então, a Política Nacional de Saúde Mental e a Política Nacional de Saúde Integral das Populações Migrantes e Refugiadas (Portaria nº 2.390/2019) mostram vantagens significativas no reconhecimento das especificidades culturais e na ampliação do conceito de cuidado integral, a experiência do Brasil na implementação de uma política de saúde mental levou a uma profunda transformação do sistema nacional de saúde mental e a melhorias significativas na acessibilidade e qualidade dos cuidados dessa área.

Como demonstram os estudos analisados, há grande desacordo entre a formulação e a aplicação dessas políticas. De acordo com Silva et al. (2021, p. 14–15), os profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) relatam falta de preparo para lidar com situações de sofrimento psíquico em migrantes, devido à falta de capacitação sobre diversidade cultural e barreiras linguísticas. Além disso, Ribeiro & Andrade (2023, p. 46–48) ressaltam que, mesmo em regiões com expressiva presença de migrantes, como a tríplice fronteira, ainda inexistem protocolos de acolhimento específicos, e os serviços de saúde carecem de intérpretes e materiais informativos bilíngues.

Essa carência de operacionalização das políticas reflete um problema estrutural mais grande. Conforme destaca Fernandes et al. (2024, p. 33–35), nos territórios de fronteira, onde as equipes de saúde enfrentam escassez de recursos humanos e materiais os direitos garantidos pela legislação brasileira não se traduzem absolutamente em práticas concretas. Ademais, os autores mostram que a ausência de uma estratégia intersetorial entre saúde, assistência social e órgãos de migração agrava as desigualdades no acesso aos cuidados de saúde mental.

De acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS, 2020), demonstram que a efetividade das políticas públicas na atenção à saúde de migrantes depende de três

dimensões: a implementação local, a cooperação internacional entre os países de fronteira e a formação intercultural das equipes. No entanto, os indícios encontrados nos artigos demonstram que essas dimensões ainda são delicadas no contexto brasileiro. García & Souza (2023, p. 40–42) observam que a falta de articulação entre os sistemas de saúde dos países vizinhos impede o acompanhamento ao longo do tempo de migrantes que transitam entre fronteiras, o que fragmenta o cuidado e compromete a continuidade do tratamento.

Por isso, observa-se que, embora o Brasil disponha de um marco normativo robusto, a implementação das políticas públicas de saúde mental para migrantes é distinto e, frequentemente, dependente da sensibilidade individual dos profissionais de saúde. A distância entre a teoria e a prática revela uma lacuna crítica que exige o fortalecimento de ações intersetoriais, a capacitação contínua das equipes e a criação de protocolos bilíngues e interculturais nos serviços de saúde. Assim, a promoção efetiva da saúde mental da população migrante na tríplice fronteira não depende apenas de diretrizes formais, mas da sua aplicação concreta, ética e culturalmente sensível nos territórios. A promoção efetiva da saúde mental de migrantes depende não apenas de políticas e leis, mas da aplicação prática, intersetorial e culturalmente sensível, garantindo acolhimento, continuidade do cuidado e equidade nos serviços de saúde.

De modo geral, Dentro das respostas que puderam ser observadas nos diversos estudos demonstram que, embora o Brasil possua um marco legal sólido e políticas que reconhecem o direito universal à saúde, existem lacunas na efetivação das políticas públicas de saúde mental para migrantes, especialmente nas regiões de fronteira. Barreiras linguísticas, falta de protocolos, falta de capacitação intercultural e limitações estruturais nos serviços comprometem o acesso, a continuidade e a qualidade do cuidado. Assim, recomenda-se fortalecer ações intersetoriais, capacitar equipes e implementar práticas coletivas e interculturais, garantindo a promoção da saúde mental de forma ética, e humanizada.

## 5- CONCLUSÃO

Essa revisão integrativa tinha como objetivo mostrar as lacunas na produção bibliográfica sobre as políticas públicas de saúde mental para a população migrante no Brasil, com uma olha especial na tríplice fronteira latino-Americana . Segundo a análise baseada nos critérios dos estudos selecionados entre 2020 e 2025, foi possível olhar que existe um conjunto significativo de políticas, legislações e diretrizes nacionais que reconhecem o direito universal à saúde sem ter conta da nacionalidade, persistem muitos desafios na operacionalização desses dispositivos nos territórios de fronteira, onde as condições sociais, culturais e estruturais impõem barreiras adicionais à realização do cuidado.

A revisão relatou que o Brasil possui Leis e normas sólido , sustentando por princípios da constituição e pelos fundamentos do sistema único de saúde , que garantem acesso universal , integral e igual para todos .

Políticas específicas , como a política nacional de saúde mental e a política nacional de saúde integral das populações migrantes , refugiadas e apátridas, representam avanços na institucionalização do cuidado intercultural e an valorização da diversidade nos serviços de saúde . Os resultados mostram também que essas normas não se traduz totalmente na prática assistencial do dia a dia , ainda mais em áreas da fronteira , onde existe um fluxo grande de migrante , vulnerabilidade social e faltam de infraestrutura. As análises realizadas confirmaram que os determinantes sociais de saúde como precarização laboral, condições precárias de moradia , xenfobia , discriminação racial , bareiras linguísticas, baixa inserção no mercado formal de trabalho e fragilidade das redes de apoio tem grande impacto diretamente sobre o bem-estar psicológico e ampliam o sofrimento psíquico dos migrantes . Esses fatores entram a população migrante em uma vulnerabilidade ao adoecimento mental , reforçando a necessidade de políticas entre os setores que articulem saúde , educação, assistência social , segurança pública, políticas migratórias e ações de diretos humanos.

A discussão dos estudos mostram que a formação intercultural dos profissionais de saúde é um aspecto crítico para a promoção de um cuidado sensível , ético e humanizado . Existe algumas lacunas persistente na qualificação dos profissionais da atenção primária, que mostram insegurança no manejo de situações de sofrimento psíquico entre migrantes relacionado à falta de capacitação específica , ausência de

protocolos clínicos e a inexistência de matérias informativos bilíngues. Embora o Brasil disponha essas políticas e normas alinhadas com princípios de direitos humanos , existe uma distância significativa entre o que está planejado em lei e o que as pessoas migrantes estão vivendo na prática . Recomenda se que futuras políticas públicas e ações governamentais priorizem : a implementação de estratégias bilíngues e interculturais ; capacitação permanente das equipes de saúde , criação de dispositivos comunitários do cuidado ; entre os setores das fronteiras e a participação ativa da população na criação das políticas públicas e no controle social .

O fortalecimento da saúde mental da população migrante não depende de marcos legais somente ou documentos das normas mas da prática cotidiana de acolhimento, respeito , sensibilidade cultural e equidade . Sómente uma abordagem integral, articulada e humanizada poderá consolidar uma rede de atenção psicossocial inclusiva , que pode garantir o direito à saúde , promover dignidade e assegurar a criação de trajetórias migratórias menos marcadas pelo sofrimento psíquico e pela invisibilidade social.

Conclui-se que a garantia da saúde mental da população migrante depende não apenas da existência de políticas públicas, mas sobretudo de sua operacionalização efetiva, contínua e articulada, de forma a promover um cuidado verdadeiramente humanizado, equitativo e comprometido com a dignidade e os direitos humanos.

## 6- REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS

- **Organização Mundial da Saúde – Relatório Mundial de Saúde Mental**

Organização Mundial da Saúde. *World mental health report: transforming mental health for all*. Geneva: World Health Organization, 2022. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>.

- **Organização Mundial da Saúde – Saúde de refugiados e migrantes**

Organização Mundial da Saúde. *World report on the health of refugees and migrants*. Geneva: World Health Organization, 2022. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240054462>.

- **Organização Internacional para as Migrações – Relatório Mundial sobre Migração**

Organização Internacional para as Migrações. *World migration report 2024*. Geneva: International Organization for Migration, 2024. Disponível em: <https://worldmigrationreport.iom.int>.

- **Ministério da Saúde – Política para migrantes no SUS**

Ministério da Saúde (Brasil). *Saúde de migrantes, refugiados e apátridas: legislação e políticas públicas*. Brasília: Ministério da Saúde, [s.d.]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/equidade-em-saude/migrantes-refugiadas-e-apatridas/legislacao>.

- **ANDRADE, C. R.; FONSECA, A. L.; MELO, J. S.** Sofrimento emocional e sobrecarga em trabalhadoras migrantes no Brasil. *Revista Psicologia Contemporânea*, v. 17, n. 1, p. 57–59, 2022.

- **BANCO MUNDIAL.**  
Atenção pobre à saúde mental compromete desenvolvimento na América Latina, alerta Banco Mundial. 2021.  
Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/70213>. Acesso em: 06 out. 2025.
- **BRASIL.** Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em:  
[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 2 nov. 2025.
- **BRASIL.** Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília: Presidência da República, 1988. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br>.
- **BRASIL.** Lei nº 13.445, de 24 de maio de 2017. Institui a Lei de Migração. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 25 maio 2017.
- **BRASIL.** Lei nº 13.445, de 24 de maio de 2017. Institui a Lei de Migração. Brasília: Presidência da República, 2017.
- **BRASIL.** Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 20 set. 1990.
- **BRASIL.** Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 1990.
- **BRASIL. Ministério da Saúde.** Política Nacional de Saúde Mental. Brasília, 2001 (e atualizações).
- **BRASIL.** Ministério da Saúde. Portaria nº 2.390, de 11 de setembro de 2019. Institui a Política Nacional de Saúde Integral das Populações Migrantes, Refugiadas e Apátridas. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2019.
- **BRASIL. Ministério da Saúde.** Portaria nº 2.390, de 26 de setembro de 2019. Institui a Política Nacional de Saúde Integral das Populações Migrantes, Refugiadas e Apátridas. Brasília, 2019.
- **CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (CNS).**  
Migração e saúde pública: por uma política nacional com foco em equidade e acolhimento. Brasília: CNS, 2023.  
Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt->

br/assuntos/noticias/2025/junho/migracao-e-saude-publica. Acesso em: 06 out. 2025.

- **FERNANDES, L. A.; OLIVEIRA, M. C.; NASCIMENTO, P. R.** Acesso e equidade na saúde mental de migrantes em regiões fronteiriças do Brasil. *Revista de Saúde Coletiva*, v. 34, n. 2, p. 30–36, 2024.
- **FERREIRA, C. R.; LOPES, E. M.; MENDES, F. D.** Migração feminina e sofrimento psíquico: experiências de universitárias na tríplice fronteira. *Revista Psicologia e Sociedade*, v. 34, n. 1, p. 18–21, 2022.
- **Galvão, A. L. M. et al.** Determinantes estruturais da saúde, raça, gênero e classe social: uma revisão de escopo. *Saúde e Sociedade*, v. 30, 2021. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12902021000200303](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902021000200303).
- **GARCÍA, L. R.; SOUZA, P. A.** Desafios do cuidado em saúde mental para migrantes na tríplice fronteira: barreiras linguísticas e ausência de redes de apoio. *Revista Latino-Americana de Saúde Mental*, v. 15, n. 1, p. 39–42, 2023.
- **GOMES, F. T.; TORRES, J. M.** Escuta sensível e acolhimento no cuidado à saúde mental de migrantes. *Revista Brasileira de Psicologia da Saúde*, v. 13, n. 2, p. 23–25, 2021.
- <https://fpanalytics.foreignpolicy.com/2023/03/27/toward-a-paradigm-shift-on-mental-health-in-latin-america>
- **Imbrizi, J. et al.** O avesso do mesmo lugar. *Estilos da Clínica*, 2023. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/estic/article/view/200133/202003>.
- **IMBRIZI, J. M.; SANTOS, R. L.; FIGUEIREDO, T. V.** Hospitalidade e ética no cuidado a migrantes: reflexões sobre o acolhimento em saúde mental. *Revista de Psicologia e Políticas Públicas*, v. 10, n. 2, p. 25–27, 2023.
- **MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA (MJSP); ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL PARA AS MIGRAÇÕES (OIM).** Mapeamento de instituições da sociedade civil que oferecem assistência em saúde mental e atenção psicossocial a migrantes e refugiados no Brasil. Brasília: MJSP/OIM, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/noticias/ministerio-da-justica-e-seguranca-publica-lanca-mapeamento-sobre-assistencia-em-saude-mental-de-migrantes-e-refugiados-no-brasil>. Acesso em: 06 out. 2025.

- **NERY, Rosecler** Problemáticas de saúde pública em região de tríplice fronteira: uma revisão integrativa. *Revista de Saúde*, v. 10, n. 2, 2023.  
Disponível em: <https://e-revista.unioeste.br/index.php/variasaude/article/view/26878>. Acesso em: 06 out. 2025.
- **ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL PARA AS MIGRAÇÕES (OIM); MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA (MJSP).**  
Mapeamento de instituições da sociedade civil que oferecem assistência em saúde mental e atenção psicossocial a migrantes e refugiados no Brasil. Brasília: OIM/MJSP, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/noticias/ministerio-da-justica-e-seguranca-publica-lanca-mapeamento-sobre-assistencia-em-saude-mental-de-migrantes-e-refugiados-no-brasil>. Acesso em: 06 out. 2025.
- **ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS).** Relatório Mundial sobre Saúde Mental: transformar saúde mental para todos. Genebra: OMS, 2022.  
Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240050860>. Acesso em: 06 out. 2025.
- **ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS).** Social determinants of mental health. Geneva: WHO, 2014.
- **ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS).**  
Relatório Mundial sobre Saúde Mental: transformar saúde mental para todos. Genebra: OMS, 2022.  
Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240050860>. Acesso em: 06 out. 2025.
- **ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS).** Cooperação internacional e atenção à saúde de migrantes na América Latina. Brasília: OPAS, 2020.
- **PEREIRA, L. H.; LIMA, V. R.** Oficinas terapêuticas interculturais e pertencimento social entre migrantes. *Revista Saúde e Diversidade*, v. 9, n. 1, p. 16–18, 2024.
- **RIBEIRO, J. S.; ANDRADE, C. P.** Barreiras comunicacionais e acesso de migrantes aos serviços de saúde mental. *Revista Brasileira de Saúde Pública*, v. 57, n. 3, p. 45–48, 2023.

- SANTOS, Rhaynara M. A.; ASSIS, Matheus Q. de. Políticas de atenção à saúde mental dos migrantes venezuelanos e haitianos no Brasil: dilemas e paralelos. *Revista Interdisciplinar Científica Aplicada*, v. 17, n. 2, 2023. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/ricri/article/view/65240>. Acesso em: 06 out. 2025.
- SILVA, D. R.; MENDONÇA, A. P.; REIS, C. F. Atenção primária e o desafio da inclusão de migrantes nos serviços de saúde mental. *Saúde em Debate*, v. 45, n. 129, p. 12–15, 2021.
- SIMIONATTO, E.; MARTINS, K. A.; ALMEIDA, J. T. Atividades coletivas e promoção da saúde mental em grupos vulneráveis. *Revista Psicologia e Sociedade*, v. 32, n. 2, p. 41–43, 2020.
- SOARES, C. B. et al. Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 48, n. 2, p. 335–345, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420140000200020>. Acesso em: 06 out. 2025.
- THIERSSAINT, Sandrine; MESQUITA, Fabiane. Migrações internacionais contemporâneas em Foz do Iguaçu (PR): o reflexo na saúde mental das mulheres migrantes. *Revista da Escola de Ciências da Saúde e Biológicas*, v. 9, n. 2, 2023. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/sciplr/article/view/96320>. Acesso em: 06 out. 2025.