

Relatos de experiência

Caminhos metodológicos de uma pesquisa sobre as repercussões socio sanitárias da Covid-19 entre migrantes internacionais no Brasil

Methodological paths of research on the socio-sanitary repercussions of COVID-19 among international migrants in Brazil (abstract: p. 15)

Caminos metodológicos de una investigación sobre las repercusiones sociosanitarias de la COVID-19 entre migrantes internacionales en Brasil (resumen: p. 15)

Denise Martin^(a)

<denise.martin@unifesp.br> 

Cassio Silveira^(b)

<cassio.silveira@fcm.santacasasp.edu.br> 

Silvia Regina Viodres Inoue^(c)

<silviaviodres@gmail.com> 

continua pág. 10

^(a) Departamento de Medicina Preventiva, Escola Paulista de Medicina (EPM), Universidade Federal de São Paulo (Unifesp). Rua Botucatu, 740, Vila Clementino. São Paulo, SP, Brasil. 04023-900.

^(b) Departamento de Saúde Coletiva, Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil.

^(c) Grupo de Estudos Promigras – Migração e Saúde. Unifesp. São José do Rio Preto, SP, Brasil.

continua pág. 10

Este relato de experiência apresenta o processo de construção e manutenção de uma rede multicêntrica e transdisciplinar de pesquisadores no campo das migrações transnacionais e da saúde no contexto da Covid-19. Descrevemos os desafios no processo, a organização das estratégias metodológicas, os processos de trabalho, as contribuições dos atores, bem como os limites e as potencialidades. Na pesquisa multissituada em seis estados no Brasil, identificamos problemáticas em saúde e no adoecimento no acesso aos serviços de saúde e proteção social por migrantes internacionais e refugiados durante a pandemia. Nesse relato sobre o processo de planejamento e execução, evidenciamos a complexidade do design na perspectiva teórico-metodológica provocando reflexões e decisões singulares. Com a experiência coletiva busca-se contribuir para a pesquisa qualitativa, multicêntrica e interdisciplinar com foco nas migrações internacionais por meio das Ciências Sociais em Saúde na Saúde Coletiva.

Palavras-chave: Métodos. Práticas interdisciplinares. Estudo multicêntrico. Migrantes. Saúde Coletiva.

Introdução

Os desafios para a elaboração de uma metodologia de pesquisa que integre as ciências humanas e sociais e da saúde são diversos. Os resultados, em geral, dependem de um desenho decorrente de ampla reflexão a respeito dos objetivos da pesquisa e dos meios para que sejam alcançados. Esses desafios se tornam mais complexos quando a experiência envolve pesquisadores de diferentes estados brasileiros e nacionalidades em um contexto pós-pandemia que estudam uma população cuja característica principal é a mobilidade internacional.

Estudos multicêntricos não são exatamente uma novidade no campo da Saúde Coletiva¹⁻⁴. O desenvolvimento de pesquisas qualitativas dessa natureza possui especificidades potencializadas em investigações interdisciplinares e multicêntricas. O campo em localidades distintas, tanto geograficamente como na perspectiva sociocultural e econômica, torna necessário considerar as dimensões e peculiaridades dos contextos territoriais em que os processos migratórios se desenvolvem e se reproduzem, bem como a necessária compreensão da questão escalar das cidades e das migrações⁵.

Esse relato evidencia, mediante a pesquisa “Acesso à saúde e vulnerabilidades de migrantes internacionais no contexto de disseminação da Covid-19: uma pesquisa interinstitucional em rede colaborativa”, o processo de construção e manutenção de uma rede multicêntrica e interdisciplinar de pesquisadores no campo das migrações transnacionais e da saúde. A pesquisa identificou processos de saúde e adoecimento, acesso aos serviços de saúde e proteção social dos migrantes internacionais e refugiados no contexto da pandemia da Covid-19 entre 2022 e 2024 em seis estados: Amazonas, Mato Grosso, Minas Gerais, Paraná, Santa Catarina e São Paulo.

A pesquisa articula uma rede nacional e internacional de investigadores com diversas formações e experiências no campo da Saúde Coletiva. Pautada pelo diálogo e reflexividade como fundamentais ao seu estabelecimento, a rede envidou esforços para elaboração dos caminhos metodológicos e aborda dimensões globais e regionais dos processos migratórios transnacionais com foco na saúde.

Nesse relato descrevemos os desafios existentes nesse processo, evidenciando a organização das estratégias teórico-metodológicas da pesquisa, dos processos de trabalho, as contribuições dos diversos atores pesquisadores, consultores e bolsistas, bem como os limites e as potencialidades dessa empreitada. Trata-se de um projeto original e único. A descrição e o registro dessa experiência coletiva buscam contribuir para a pesquisa qualitativa multicêntrica e interdisciplinar por meio das Ciências Sociais em Saúde na Saúde Coletiva com foco nos processos migratórios transnacionais.

Apresentamos os processos que envolveram a elaboração e as escolhas necessárias a uma pesquisa qualitativa multicêntrica e transdisciplinar^{6,7} em rede colaborativa, simultaneamente em diferentes núcleos de pesquisa em seis estados brasileiros apontando suas potencialidades, seus desafios e limitações. O relato evidencia o artesanato intelectual para retomarmos a formulação clássica de Mills⁸, em que os/as pesquisadores/as com longa trajetória nas pesquisas sobre as interfaces entre saúde

e migrações contribuíram com seus olhares e suas experiências de vida para afinar as ferramentas metodológicas do estudo. Trata-se de uma proposta metodológica complexa cuja realização provocou reflexões e tomadas de decisão singulares nas especificidades da pesquisa no contexto pós-pandêmico. Uma experiência compartilhada tanto por sua originalidade quanto pela necessidade de contribuirmos para a grande área da Saúde Coletiva, detalhando os desafios relacionados ao método de execução deste projeto.

O Brasil no cenário das migrações forçadas e a saúde

Segundo o relatório Global Trends⁹, até o final de 2023, 117,3 milhões de pessoas em todo o mundo foram forçadas a se deslocar em resultado à perseguição, aos conflitos, violência, violação de direitos humanos ou eventos que perturbam seriamente a ordem pública. Estima-se que houve um aumento de 8,8 milhões (8%) de pessoas em deslocamento em comparação com 2022. O Brasil é escolha de muitos migrantes em razão de dois importantes pilares jurídicos pautados nos Direitos Humanos: a Lei do Refúgio (Lei n. 9.474, de 22 de julho de 1997) e a Lei de Migração (Lei n. 13.445, de 24 de maio de 2017). Essas leis permitem o acesso à regularização de documentação como refúgio, residência, visto de trabalho, permanência, entre outros, incluindo-os também como sujeitos de direitos. O país tem sido uma referência na acolhida humanitária e, mais recentemente, em razão do deslocamento venezuelano. É também rota ou destino para muitos imigrantes forçados, principalmente de países da América do Sul e Central (Bolívia, Peru, Haiti) e de países africanos (Congo, Senegal, entre outros). O Sistema Nacional Migratório (Sismigra), do Ministério da Justiça-Polícia Federal, registrou, no período de 2011 a 2022, o aumento e a capilaridade de 1,5 milhão de migrantes, somando também os registros de solicitantes de refúgio¹⁰. No ano de 2022, houve um aumento de quase 90% na emissão de vistos de entradas (total de 94.525 vistos). Os venezuelanos e os bolivianos foram as nacionalidades que mais solicitaram residência em 2022¹⁰.

A saúde se destaca como um direito essencial no contexto de integração dos migrantes¹¹⁻¹³. No Brasil, não existe uma regulamentação específica para acesso à saúde pelos imigrantes e refugiados, mas os princípios normativos da Constituição Federal Brasileira e a Lei Orgânica do Sistema Único de Saúde (SUS) não vedam o acesso universal e gratuito aos serviços de saúde no SUS, sem importar o estado regularizado¹⁴. Vários estudos têm detalhado as experiências de imigrantes com o sistema de saúde no Brasil^{13,15,16}.

Pesquisar populações migrantes e Covid-19

A exposição da população à Covid-19 acentuou as desigualdades sociais já existentes, potencializando as vulnerabilidades que podem afetar de modo desigual as populações em deslocamento^{12,17}. Em modos e intensidades diferentes, migrantes internacionais e milhões de brasileiros compartilham sofrimentos originados ou agravados com a disseminação do vírus e o adoecimento. As políticas econômicas que concebem a desigualdade social como um valor positivo têm contribuído para um

número exacerbado e evitável de mortes em decorrência da Covid-19^{18,19}. Na pandemia de Covid-19, a mobilidade humana internacional e no Brasil foi duramente afetada¹². O fechamento de fronteiras, as medidas restritivas de contato e a política de concessão de vistos¹² provocaram a interrupção ou postergação dos projetos migratórios.

Assim, a pesquisa foi desenhada para identificar as problemáticas relacionadas à saúde e ao adoecimento, ao acesso aos serviços de saúde e proteção social dos migrantes internacionais e refugiados no contexto da pandemia de Covid-19 em locais de importante presença desses grupos no Brasil.

O campo da pesquisa foi desenvolvido de 2022 a 2024 com os objetivos gerais: 1. Identificar as problemáticas relacionadas ao acesso à saúde e à proteção social dos migrantes internacionais e refugiados; 2. Contribuir para as políticas públicas em relação às necessidades dessa população no contexto da pandemia de Covid-19. O desenho do estudo configura uma pesquisa qualitativa, multicêntrica, nacionalmente multissituada²⁰ e articulada com uma rede nacional e internacional de pesquisadores.

A constituição da rede de pesquisadores

Uma rede de pesquisa não se constitui fortuitamente. Ela é fruto de encontros em eventos, de orientações de teses e dissertações, participação em bancas, publicações conjuntas e criação de vínculos de trabalho permeados por vínculos afetivos. A presença de pesquisadores de excelência na equipe não basta para o desenvolvimento de um trabalho científico de alta qualidade. O trabalho em equipe requer pessoas com competências e habilidades para o trabalho em conjunto.

A rede nacional^(h) foi constituída primeiramente por contatos formais com pesquisadores com *expertise* no tema das migrações transnacionais e saúde com experiência em estudos sobre a temática: produção científica relevante, investigação com grupos de migrantes e serviços de saúde, além de projetos de extensão universitária. Em suas trajetórias, formaram-se em Antropologia, Sociologia, Psicologia, Fisioterapia, Medicina, Enfermagem, Nutrição, Serviço Social e História e todos possuem experiência com metodologias qualitativas com diferentes enfoques teóricos. Os três consultores são pesquisadores em centros internacionais: Argentina, Estados Unidos, Espanha e Portugal. A equipe inicial era composta por dez pesquisadores, coordenação, vice-coordenação e três consultores. São nove mulheres, incluindo a coordenação, dois migrantes autodeclarados, uma pesquisadora negra e migrantes internos. A composição ampliou-se para 32 pessoas com pesquisadores de cada estado: bolsistas de Iniciação Científica, Mestrado, Doutorado, Pós-Doutorado e docentes, incluindo duas técnicas.

Nossos interlocutores são migrantes internacionais, pessoas em situação de refúgio, representantes de associações e organizações (confessionais ou laicas; de acolhimento ou de Atenção em Saúde) da sociedade civil que atuam com migrantes internacionais, trabalhadores de serviços de saúde e gestores públicos (locais e regionais) do setor de Saúde.

(h) As instituições participantes do projeto são: Universidade Federal de São Paulo – Unifesp e Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (SP); Universidade Federal de Santa Catarina e Universidade do Estado de Santa Catarina – Udesc (SC); Universidade Federal de Mato Grosso – UFMT (MT); Universidade Federal de Uberlândia – UFU (MG); Universidade Estadual de Londrina – UEL (PR); e Fiocruz (AM). Os consultores internacionais pertencem ao Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas – Conicet (Argentina) e Universidade de Brasília – UNB, Universidade de Massachusetts Boston (EUA) e Emory University (EUA).

Tensões e mediações do trabalho em equipe

Apresentamos três aspectos fundamentais ao desenvolvimento da pesquisa em rede: organização e modo de trabalho; processos teórico-metodológicos que orientaram as escolhas; e heterogeneidade dos grupos migrantes.

O planejamento e a produção documental demandaram estratégias de trabalho virtual e remota, comunicações via e-mail, troca de mensagens e videoconferência síncrona amparados por uma biblioteca virtual, protocolo de pesquisa e registros do processo e materiais de treinamento.

Decidimos que priorizaríamos a participação de migrantes na pesquisa. Entretanto, havia a necessidade de definir quais nacionalidades seriam incluídas, se um critério de inclusão seria o tempo em que estavam no Brasil e se faríamos alguma divisão por gênero, idade e escolaridade. Apesar da presença de diversidade de nacionalidades em cada estado, definimos entrevistar migrantes com maior presença local justificado por critérios históricos, demográficos, econômicos e sociais. A escolha de divisão por gênero considerou que os impactos da pandemia poderiam ser distintos. O argumento pautou-se nas repercussões do impacto das restrições, tais como: crianças sem frequentar a escola, parcerias afetivas com dinâmica de renda e trabalho alterada, mudanças na organização doméstica e recursos, enfim, como o trabalho reprodutivo das mulheres foi afetado²¹. No contexto laboral, as mulheres sofreram os maiores impactos durante a pandemia por Covid-19^{12,21}. Muitas também enfrentaram violências no trabalho ou no ambiente doméstico²².

A pesquisa de campo ocorreu em duas etapas. Na primeira etapa, na produção de dados e materiais de fontes diversas, foram entrevistados, nos seis estados, 84 migrantes internacionais (com e sem *status* de refúgio) procedentes da Venezuela, Haiti, Síria, Colômbia, Bolívia e Angola. Na segunda fase, conduzimos entrevistas em profundidade com 36 atores diversos (profissionais de saúde, gestores públicos e representantes de Organizações Não Governamentais). Para cada grupo foi produzido um roteiro específico de perguntas-guia.

No total, foram realizadas 120 entrevistas em profundidade além da contextualização de cada local de pesquisa; caracterização sociodemográfica dos participantes e contextualização da situação de cada entrevista. Foram agregados também dados sociodemográficos sobre os municípios e de contaminação por Covid-19; características epidemiológicas de populações migrantes; fotos, imagens de Google Maps, gráficos, informações oficiais e não oficiais; nacionalidades e histórico dos fluxos migratórios, atividades econômicas e inserção de migrantes e políticas públicas.

A apropriação dos temas do projeto, os objetivos e os procedimentos metodológicos previstos foram revistos por meio das experiências locais e adaptados para o desenvolvimento da pesquisa de campo. O projeto delineou-se sob o eixo teórico metodológico da Antropologia na perspectiva das migrações transnacionais^{11,23,24}.

O contexto acadêmico dos participantes e de seus projetos de pesquisa desvelou diferenças ao longo das reuniões expressas em questionamentos e dúvidas. Na execução das tarefas, era constante a provocação de interação das diversidades de formações,

linhas de pesquisa e diferentes contextos de fluxos migratórios. O desafio era reconhecer as diferenças (nos vários planos descritos) e fomentar pontes e identidades. Esse processo, presente em todas as decisões, das burocráticas às teórico-conceituais, teve vários desdobramentos a seguir apresentados.

Um ponto importante, além da diversidade da formação acadêmica na composição do grupo, é o contexto no qual as universidades participantes se inserem e como são desenvolvidos os projetos de pesquisa sobre migrações e saúde. Fomos descobrindo essas diferenças ao longo das reuniões, nos questionamentos e, também, nas dúvidas que surgiam.

No caso de São Paulo, como exemplo, os fluxos migratórios possuem uma dinâmica específica relacionada à atração com potencial de inserção laboral, com políticas públicas em nível municipal relacionadas à inserção social de migrantes e à presença de muitas organizações da sociedade civil voltadas para migrantes²⁵. O grupo de pesquisadores possui formação voltada para Ciências Sociais e Humanas. No caso de Minas Gerais, as pesquisadoras possuem *expertise* em saúde do trabalhador com formação em Fisioterapia e Doutorado em Saúde Coletiva. A saúde do trabalhador migrante é uma forte linha de pesquisa.

Ao longo do desenvolvimento das tarefas previstas no projeto, tivemos a provocação constante em lidar com formações acadêmicas e teóricas diversas, linhas de pesquisa, locais e contextos de fluxos migratórios distintos.

O debate sobre a pesquisa de campo foi permeado por diferenças e similaridades. No início do processo, foi criado um arquivo virtual no qual cada núcleo descreveu o contexto socioeconômico e cultural do local da pesquisa. Foram realizadas reuniões para definir um campo base no qual a pesquisa seria realizada.

Os pesquisadores, embora conhecessem a perspectiva antropológica do projeto, não possuíam necessariamente formação nessa área. Buscamos uma aproximação com as experiências de campo qualitativo dos diversos coordenadores locais respeitando a formação original. As técnicas foram escolhidas por se aproximar o máximo possível de uma contextualização do campo próxima a uma abordagem antropológica, com contribuições de experiências prévias dos pesquisadores em pesquisas com migrantes internacionais.

Como exemplo, citamos o roteiro de entrevista em profundidade com migrantes. Perante a necessidade de cortejar as análises locais e geral, uma comissão de pesquisadores de cada estado elaborou o roteiro posteriormente aprimorado pela rede partindo da interdisciplinaridade, dos contextos locais e fluxos migratórios e da renúncia de objetivos estritamente locais.

As técnicas da pesquisa de campo foram: entrevistas em profundidade com roteiro semiestruturado, contextualização do campo e da situação da entrevista.

De forma geral, a estrutura do desenvolvimento do projeto organizou-se em comissões permanentes, mas não rígidas, que permitiram: (1) otimizar os processos, padronizá-los, monitorá-los e assegurar a qualidade do trabalho; (2) garantir o cumprimento do cronograma interno e das agências de fomento; (3) produção de instrumentos e documentos (os roteiros, os TCLEs, os relatórios do campo etc.); e (4)

eventos de compartilhamento de conhecimento. Sob a condução do grupo gestor, os pesquisadores foram alocados em comissões de produção de relatórios, prestação de contas, roteiros de entrevistas, organização de eventos e discussão dos resultados. As reuniões periódicas articularam planejamento, produção e transferência de conhecimento. Cada núcleo de trabalho foi composto pela equipe de um estado, as comissões não foram delimitadas geograficamente. Com o desenvolvimento do campo e as dimensões que a equipe alcançou, cada núcleo assumiu a execução e a verificação de qualidade da pesquisa descentralizando as responsabilidades e, ao mesmo tempo, respeitando as diferenças locais.

O desenvolvimento da pesquisa de campo com os migrantes coincidiu com o cenário político de eleições presidenciais no país no ano de 2022. Na maioria dos estados, as entrevistas foram realizadas dentro do cronograma. Alguns atrasos ocorreram em função da presença de discurso xenófobo e receio dos migrantes de posicionamento no cenário de polarização política. Houve dificuldade de contato e aceite em participar da pesquisa, evidenciados pela desconfiança e pela esquiva de alguns migrantes. Também a inserção precária no mercado de trabalho dificultou a realização de algumas entrevistas. O cronograma foi reestruturado sem prejuízo ao desenvolvimento geral do projeto, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo 0424/2022 parecer n. 5.452.965, emenda 5.939.048.

É importante destacar que a pesquisa produziu narrativas de um passado recente de migrantes internacionais e outros atores²⁶. Da mesma forma, o contexto sociopolítico e histórico, brevemente aqui descrito, é fundamental para compreender algumas dificuldades da pesquisa e a consideração dessas questões nas análises.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) publicou um comunicado onde declara fim da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional em 05/05/2023 (ESPII) referente à Covid-19, quando alcançamos, no Brasil, a marca de 37.519.960 casos confirmados e de 700.494 óbitos acumulados da doença (até 06 de maio de 2023)²⁷.

O Ministério da Saúde do Brasil publicou a Portaria nº 913 em 22 de abril de 2022, declarando o fim da ESPIN (Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional) causada pela Covid-19²⁸. Isso ocorreu mais de um ano antes da OMS, mostrando o descompasso entre as medidas tomadas nacionalmente e o que era recomendado pela OMS durante o período da pandemia.

A literatura evidencia que as respostas do governo brasileiro na pandemia foram desastrosas. Estudos mostram que houve uma estratégia de disseminação da Covid-19, promovida de forma sistemática em âmbito federal²⁹⁻³². Ventura et al.²⁹ apresentam uma linha do tempo da estratégia federal de disseminação da doença, evidenciando a intencionalidade de disseminação do vírus no país. Ortega e Orsini³³ destacam também a falta de políticas nacionais coordenadas para a contenção da propagação do vírus, a disseminação de notícias falsas sobre a vacina, a demora na tomada de decisão no nível federal, bem como a negação da ciência no impacto neste resultado³³. Consequentemente, as fatalidades se concentraram nas populações vulnerabilizadas³⁴.

O contexto socioeconômico, histórico-geográfico, político e cultural de cada local da pesquisa apresenta dinâmicas próprias. Apesar de as mesmas nacionalidades estarem presentes em diversos locais, é fundamental não generalizar os grupos de migrantes e as suas particularidades. Por exemplo, antes da pandemia da Covid-19, o fluxo de pessoas oriundas da Venezuela para o Brasil vinha se intensificando e, entre 2015 e 2017, aumentou 922%, quando foram acolhidos 609.049 venezuelanos dos quais 345.574 deixaram o país³⁵. Embora haja presença dessas pessoas nos diversos campos de pesquisa, a análise das semelhanças e diferenças ocorreram nas análises.

A pandemia também teve impactos importantes nos diferentes fluxos migratórios¹². A participação, na pesquisa, de migrantes originários da Bolívia, Haiti, Síria, Venezuela, Colômbia e Angola permite a visibilização dessas diferenças e similitudes. Os processos e fluxos migratórios locais são considerados em seus movimentos e à luz dos impactos da pandemia nos modos de vida, cuidado e inserção social.

O apoio teórico conceitual no enfrentamento desses desafios é fundamental, principalmente quando nos defrontamos com a necessidade de não “naturalizar” as nacionalidades e as nações como se fossem grupos homogêneos e harmônicos^{24,36}. Além disso, pessoas migram em momentos históricos, políticos e econômicos diferentes, apontando a necessidade de ir além das abordagens culturais que podem, de certa forma, reificar diferenças raciais e étnicas³⁷.

Essas questões, entre outras, estiveram presentes desde a concepção do projeto, a organização das estratégias metodológicas, a realização da pesquisa de campo e documental, assim como na análise.

A análise do material referente aos migrantes foi organizada em duas dimensões. A primeira é uma análise local realizada em cada núcleo de pesquisa. Dadas as diferenças de enfoque teórico e de linhas de pesquisa, decidimos que os pesquisadores locais trabalhassem com o material de maneira artesanal para responder aos objetivos propostos. A segunda é uma análise do material coletado em todos os núcleos, realizada por três pesquisadoras seniores com o auxílio de um *software* de organização e pré-análise de material qualitativo. Dada a dimensão do material, de cerca de 2.264 páginas de transcrições de entrevistas com migrantes, optamos por uma análise descritiva do material.

A análise via *software* foi precedida do desenvolvimento de códigos e pautada nas referências do tema investigado na *expertise* dos pesquisadores e no campo da pesquisa. A síntese do material poderá ser organizada tanto por local de realização das entrevistas quanto por categoria (temática ou código), o que permitirá diálogo e aprofundamento das similaridades e diferenças. Como resultado, esperamos obter um panorama do que aconteceu na pandemia com esses migrantes em diversos contextos.

Considerações finais

O desenvolvimento de uma pesquisa qualitativa com esse *design* apresenta desafios teórico-metodológicos e de gestão em constante negociação. Os resultados têm apresentado parte da diversidade e da complexidade dos impactos da pandemia na vida desses grupos.

Destacamos alguns aspectos para o desenvolvimento e o desfecho dessa pesquisa. A diversidade de formação e de modo de trabalho dos pesquisadores é um estímulo à troca de experiências e aprendizados distintos. A tecnologia de informação é uma ferramenta que tornou possível a pesquisa multissituada e atravessada pelo período final da pandemia em 2022. Compartilhamos práticas, experiências, documentos, entrevistas, textos produzidos, entre outros, reforçando a relevância do trabalho compartilhado e transparente.

A análise local de cada núcleo e a análise global por meio de *software* ofereceu um conjunto de conhecimentos construídos no percurso da pesquisa. Ouvimos dos nossos interlocutores, migrantes e outros atores, as experiências, as estratégias, além dos dramáticos problemas vividos. A pesquisa de campo, mais próxima possível das experiências de vida dos migrantes e dos outros atores, permitiu compreender não apenas as distintas vulnerabilidades desses grupos na pandemia, mas os protagonismos e as soluções construídas.

A perspectiva interdisciplinar desta pesquisa explicitou diferenças epistêmicas, desafios metodológicos, complementaridades e divergências apontando a importância de uma postura reflexiva e crítica sobre as distintas sensibilidades disciplinares³⁸.

Autores

Alejandro Goldberg^(d)

<alejandro.goldberg@gmail.com> 

Alexandra C. Gomes de Almeida^(e)

<alexandra.almeida@unifesp.br> 

Carlos Eduardo Siqueira^(f)

<siqueira196@gmail.com> 

Daniel Granada^(g)

<daniel.granada@ufsc.br> 

Afiliação

^(d) Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas - Conicet, Instituto de Ciencias Antropológicas – UBA. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.

^(e) Pós-graduanda do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (Pós-Doutorado), Departamento de Medicina Preventiva, EPM, Unifesp. São Paulo, SP, Brasil.

^(f) School for the Environment, UMass Boston. Massachusetts, Boston, Estados Unidos.

^(g) Departamento de Ciências Naturais e Sociais, Centro de Ciências Rurais, Universidade Federal de Santa Catarina. Curitibanos, SC, Brasil.

Disponibilidade de dados

Os conteúdos subjacentes ao texto da pesquisa estão contidos no manuscrito.

Contribuição dos autores

Todos os autores participaram ativamente de todas as etapas de elaboração do manuscrito.

Financiamento

Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (Fapesp, processo n. 2021/06792-2) e do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq, processo n. 403913/2021-7 e 305522/2022-1- Bolsa PQ 2, Denise Martin)

Agradecimentos

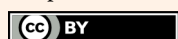
Aos interlocutores da nossa pesquisa, migrantes internacionais e profissionais que trabalham com essa população, ao programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal de São Paulo, ao apoio financeiro da Fapesp e do CNPq e a todos os pesquisadores e pesquisadoras que fizeram parte deste projeto.

Conflito de interesse

Os autores não têm conflito de interesse a declarar.

Direitos autorais

Este artigo está licenciado sob a Licença Internacional Creative Commons 4.0, tipo BY (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt_BR).





Editora

Rosamaria Giatti Carneiro 

Editora associada

Catarina Delaunay 

Submetido em

31/10/24

Aprovado em

11/09/25

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Coordenação Nacional de DST e Aids. A Contribuição dos Estudos Multicêntricos frente à Epidemia de HIV/Aids entre UDIs no Brasil: 10 anos de pesquisa e redução de danos. Ministério da Saúde, Secretaria Executiva, Coordenação Nacional de DST e Aids. Brasília: Ministério da Saúde; 2001.
2. Cesar CLG, Carandina L, Alves MCGP, Barros MBA, Goldbaum M. Saúde e condição de vida em São Paulo: inquérito multicêntrico de saúde no Estado de São Paulo. São Paulo: Universidade de São Paulo/Faculdade de Saúde Pública; 2005. doi: 10.11606/8588848031.
3. Souza ERM, Melo AN, Silva JG, Franco SA, Alazraqui M, González-Pérez GJ. Estudo multicêntrico da mortalidade por homicídios em países da América Latina. *Cienc Saude Colet*. 2012; 17(12):3183-93. doi: 10.1590/S1413-81232012001200004.
4. Figueiredo AEB, Ceccon RF, Figueiredo JHC. Doenças crônicas não transmissíveis e suas implicações na vida de idosos dependentes. *Cienc Saude Colet*. 2021; 26(1):77-88. doi: 10.1590/1413-81232020261.33882020.
5. Schiller NG, Çağlar A, editors (2011). *Locating Migration: Rescaling Cities and Migrants*. Ithaca: Cornell University Press; 2011.
6. Von Wehrden H, Guimarães MH, Bina O, Varanda M, Lang DJ, Beatrice J, et al. Interdisciplinary and transdisciplinary research: finding the common ground of multi-faceted concepts. *Sustain Sci*. 2019; 14:875-88. doi: 10.1007/s11625-018-0594-x.
7. Kessel F, Rosenfield PL. Toward transdisciplinary research: historical and contemporary perspectives. *Am J Prev Med*. 2008; 35(2 Suppl):S225-34. doi: 10.1016/j.amepre.2008.05.005.
8. Mills W. *The Sociological Imagination*. Oxford: Oxford University Press; 1959.
9. Acnur Brasil (Agência da Organização das Nações Unidas para Refugiados). Dados sobre Refúgio – Unhcr Acnur Brasil. *Global Trends: Forced Displacement*, 13 de junho de 2024 [citado 11 Out 2024]. Disponível em: <https://www.unhcr.org/global-trends-report-2023>
10. Cavalcanti L, Oliveira T, Lemos Silva S. Dados Consolidados da Imigração no Brasil 2023. *Série Migrações*. Observatório das Migrações Internacionais; Ministério da Justiça e Segurança Pública/Conselho Nacional de Imigração e Coordenação Geral de Imigração Laboral. Brasília, DF: OBMigra; 2023.
11. Sargent C, Larchanché S. Transnational migration and global health: the production and management of risk, illness and access to care. *Ann Rev Anthropol*. 2011; (40):345-61.
12. Granada D, Silveira C, Inoue SRV, Matsue RY, Martin D. A pandemia de Covid-19 e a mobilidade internacional no Brasil: desafios para a saúde e proteção social de migrantes internacionais em tempos de incertezas. *Hist Ciênc Saúde Manguinhos*. 2023; 30:e2023033. doi: 10.1590/S0104-59702023000100033.
13. Martin D, Granada D, Inoue SRV, Matsue RY, Silveira C. International immigrant health access and vulnerabilities in the context of Covid-19 dissemination in Brazil. *Popul Med*. 2023; 5(Suppl):A1401. doi:10.18332/popmed/165714.
14. Sampaio ML, Almeida ACG, Silveira C, Matsue RY, Martin D. Repercussões socio sanitárias da pandemia por Covid-19 para imigrantes e refugiados no Brasil: uma revisão narrativa da literatura. *Rev Interdiscip Mobil Hum*. 2023; 31(68):219-39. doi:10.1590/1980-85852503880006814.

15. Paim J, Travassos C, Almeida C, Bahia L, Macinko J. The Brazilian health system: History, advances, and challenges. *Lancet*. 2011; 377(9779):1778-97. doi: 10.1016/S0140-6736(11)60054-8.
16. Carneiro JN. Políticas públicas no contexto dos processos migratórios no Brasil. In: Silveira C, Goldberg A, Martin D, organizadores. Santos: Editora Universitária Leopoldianum; 2018. p. 251-60.
17. Haydu M, Inoue SRV, Silveira C, Martin D. Therapeutic itineraries of Congolese refugees in the city of São Paulo. *Glob Public Health*. 2019; 15(6):840-51.
18. Baeninger R. Cenário das migrações internacionais no Brasil: antes e depois do início da pandemia de Covid 19. *Rev Jur Trab Desenvol Humano*. 2021; (4):1-35.
19. Oliveira ATR. Migrações internacionais e políticas migratórias no Brasil. *Cad OBMigra*. 2015; (1):3. doi: 10.1590/S0104-59702023000100033
20. Marcus G. Ethnography in/of the World System: The Emergence of Multi- Sited Ethnography. *Annu Rev Anthropol*. 1995; 24:95-117.
21. Zapata G, Rosas VP. Structural and contingent inequalities: the 4 impact of COVID-19 on migrant and refugee populations in South 5 America. *Bull Lat Am Res*. 2020; 39(S1):16-22.
22. Tonhati TMP, Macêdo M. Os impactos da pandemia de Covid-19 para as mulheres imigrantes no Brasil: mobilidade e mercado de trabalho. *Soc Estado*. 2021; 36(3):891-914.
23. Wimmer A, Schiller NG. Methodological nationalism and beyond: nation-state building, migration, and the social sciences. *Global Networks Hoboken*. 2002; (2)4:301-34.
24. Menéndez EL. Salud intercultural: propuestas, acciones y fracasos. *Cienc Saude Colet*. 2016; 21(1):109-18.
25. Martin D, Inoue SRV, Silveira C. Atenção em saúde para migrantes internacionais em São Paulo, Brasil: Acesso e universalidade no contexto da pandemia de Covid-19. *Int Latin-Am Studies Rev*. 2022; (29):49-68. doi: 10.36551/2081-1160.2022.29.49-68.
26. Richardson L. Narrative and Sociology. *J Contemp Ethnography*. 1990; 19(1):116-35. doi: 10.1177/089124190019001006.
27. Brasil. Ministério da Saúde. Vigilância da Covid-19. Secretaria de vigilância em saúde e ambiente. Semana epidemiológica 17-02 de maio de 2023. Brasília: Ministério da Saúde; 2023.
28. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 913, de 22 de abril de 2022. Declara o encerramento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV) e revoga a Portaria GM/MS nº 188, de 3 de fevereiro de 2020. *Diário Oficial da União*. 2022 [citado 30 Maio 2023]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2022/prt0913_22_04_2022.html
29. Ventura DFL, Aith FMA, Reis RR, Ferreira AB, Rosa AV, Farias AS, et al. A linha do tempo da estratégia federal de disseminação da covid-19. São Paulo: CEPEDISA; 2021.
30. Ventura DFL, Perrone-Moisés C, Martin-Chenut K. Pandemia e crimes contra a humanidade: o “caráter desumano” da gestão da catástrofe sanitária no Brasil. *Rev Direito Prax*. 2021; 12(3):2206-57. doi: 10.1590/2179-8966/2021/61769.

31. Teixeira CF, Santos JS. Análise estratégica da atuação do governo federal brasileiro na pandemia de COVID-19: 2020-2021. *Cienc Saude Colet*. 2023; 28(5):1277-86. doi: 10.1590/1413-81232023285.10502022.
32. Fonseca EM, Nattrass N, Lazaro LLB, Bastos FI. Political discourse, denialism and leadership failure in Brazil's response to COVID-19. *Global Public Health*. 2021; 16(8-9):1251-66. doi: 10.1080/17441692.2021.1945123.
33. Ortega F, Orsini M. Governing Covid-19 without government in Brazil: Ignorance, neoliberal authoritarianism, and the collapse of public health leadership. *Glob Public Health*. 2020; 15(9):1257-77.
34. Bigoni A, Malika AM, Tascaa R, Carreraa MBM, Schiesaria LMC, Gambardella DD, et al. Brazil's health system functionality amidst of the Covid-19 pandemic: an analysis of resilience. *Lancet Regional Health – Americas*. 10:100222.
35. United Nation Office of Crime and Drugs. Fluxo de migrantes venezuelanos no Brasil cresceu mais de 900% em dois anos [Internet]. 2021 [citado 22 Ago 2023]. Disponível em: <https://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/frontpage/2021/07/fluxo-de-migrantes-venezuelanos-no-brasil-cresceu-mais-de-900-em-dois-anos.html>
36. Peirano M. Pecados e virtudes da antropologia: uma reação ao problema do nacionalismo metodológico. *Novos Estud Cebrap*. 2004; 69:49-56.
37. Hirsch M. I took pictures: September 2001 and beyond [Internet]. 2003 [citado 22 Ago 2023]. Disponível em: <https://sfoonline.barnard.edu/ps/printmhi.htm>
38. Trundle C, Phillips T. Which Ethnography? Whose Ethnography? Medical Anthropology's Epistemic Sensibilities Among Health Ethnographies. *Med Anthropol*. 2024; 43(4):295-309. doi: 10.1080/01459740.2024.2349513.

This experience report presents the process of building and maintaining a multicenter, transdisciplinary network of researchers in transnational migration and health in COVID-19. We describe the challenges in the process, the organization of methodological strategies, the work processes, the contributions of the actors, and the limits and potential. In the multisite research in six states, we identified problems with health and illness, access to health services, and social protection for international migrants and refugees during the pandemic. This report on the planning and execution process highlights the complexity of design from a theoretical-methodological perspective, provoking reflection and unique decisions. The collective experience seeks to contribute to qualitative, multicenter, and interdisciplinary research on international migration from the Social Sciences in Public Health.

Keywords: Methods. Interdisciplinary placement. Multicenter study. Migrants. Public Health.

Este relato de experiencia presenta el proceso de construcción y mantenimiento de una red multicéntrica y transdisciplinar de investigadores en el campo de las migraciones internacionales y la salud, en el contexto de la pandemia de COVID-19. Describimos los desafíos en el proceso, la organización de las estrategias metodológicas, las contribuciones de los actores, así como los límites y las potencialidades. Durante la investigación multisituada realizada en seis estados de Brasil, identificamos problemáticas de salud y enfermedad, y en el acceso a los servicios de salud y de protección social, por parte de migrantes internacionales y refugiados en el contexto de la pandemia. Mediante la experiencia colectiva, evidenciamos la complejidad del diseño de la perspectiva teórico-metodológica, buscando contribuir a la investigación cualitativa, multicéntrica e interdisciplinar focalizada en las migraciones internacionales, a partir de las Ciencias Sociales y la Salud Colectiva.

Palabras clave: Métodos. Prácticas interdisciplinarias. Estudio multicéntrico. Migrantes. Salud Colectiva.