



TRABALHO PRECARIZADO E SAÚDE DOS IMIGRANTES SUL-SUL NO PARANÁ: PROBLEMATIZAÇÕES A PARTIR DA DETERMINAÇÃO SOCIAL DA SAÚDE

Eixo 6: Capitalismo contemporâneo, desenvolvimento econômico e pobreza

LÍVIA TELES NUNES¹
LÍRIA MARIA BETTIOL LANZA²

RESUMO: Esta produção analisa como o trabalho precarizado impacta a saúde de imigrantes Sul-Sul no Paraná, com base na determinação social da saúde. A pesquisa, de caráter qualitativo e exploratório, tem como objetivo problematizar como esse trabalho produz efeitos na Saúde desses imigrantes, mapeando os postos de trabalho que têm ocupado, identificando as condições de trabalho e compreendendo o trabalho e sua relação com a saúde dos imigrantes no Paraná. A análise baseia-se em revisão bibliográfica e dados recentes sobre o mercado de trabalho formal de imigrantes neste Estado. Destaca que tais condições agravam vulnerabilidades sociais, dificultam o acesso à saúde e evidenciam a relação entre trabalho, exploração e adoecimento.

Palavras-chaves: Trabalho, determinação social da saúde, migração, saúde, Paraná.

ABSTRACT: This production analyses how precarious work impacts the health of South-South immigrants in Paraná, based on the social determination of health. This qualitative and exploratory research aims to problematize how this work produces effects on the health of these immigrants, mapping the jobs they have occupied, identifying working conditions, and understanding work and its relationship with the health of immigrants in Paraná. It highlights that such conditions aggravate social vulnerabilities, hinder access to health, and evidence the relationship between work, exploitation, and illness. The analysis is based on a literature review and recent data on the formal labor market.

Keywords: Labor, social determination of health, migration, health, Paraná.

INTRODUÇÃO

O tema da migração tem ganhado notoriedade, à medida que se observa um crescimento expressivo no número de pessoas que se deslocam entre diferentes territórios em todo o globo terrestre. As razões para esses movimentos são variadas, podendo envolver fatores políticos, ambientais, sociais, religiosos, econômicos, entre outros. No entanto, considerando a dinâmica da

¹ Universidade Estadual de Londrina. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5986226183494429>. E-mail: livanunes947@gmail.com.

² Universidade Estadual de Londrina. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6542625429665383>. E-mail: liriabettoli.j@gmail.com.



sociedade capitalista em que vivemos, entendemos que o trabalho é um elemento central em um processo migratório.

Dessa forma, torna-se fundamental aprofundar os debates sobre a migração no Brasil, com um olhar mais específico para os fluxos migratórios presentes no estado do Paraná e as oportunidades de trabalho mais frequentes para essa população na região. Para embasar esta análise, recorremos à concepção do pesquisador Abdelmalek Sayad, que define o imigrante essencialmente como uma força de trabalho temporária, transitória e em constante movimento (Sayad, 1998, p. 54).

Além da questão do trabalho, outro aspecto essencial para qualquer indivíduo é a saúde, o que torna indispensável compreender como essa dimensão se manifesta no contexto migratório e como esses dois aspectos da vida dos migrantes se relacionam. A escolha desse tema foi motivada pela realização de estudos e pesquisas sobre migração e saúde, desenvolvidos no âmbito das atividades do grupo de pesquisa “SerSaúde”, vinculado ao Departamento de Serviço Social da Universidade Estadual de Londrina.

Ademais, ao realizar uma investigação bibliográfica relacionados a determinação social da saúde e a migração, a questão do trabalho prevaleceu e sustentou o debate na maioria dos estudos.

Nesse sentido, o objetivo geral é problematizar como o trabalho produz efeitos na Saúde dos imigrantes Sul-Sul no Paraná, mapeando os postos de trabalho que têm ocupado, identificando as condições de trabalho e compreendendo o trabalho e sua relação com a saúde dos imigrantes no Paraná. Em termos metodológicos, a presente pesquisa de caráter exploratório-descritivo e de natureza qualitativa, partiu de uma revisão de literatura para compreensão do debate do trabalho dos imigrantes sul-sul no Paraná e seus efeitos à saúde dos mesmos, considerando o conceito de determinação social da saúde. A partir dessa primeira etapa, foi planejado um estudo descritivo sobre o tema, visando uma aproximação sucessiva da realidade em que o objeto dessa pesquisa se expressa, permitindo conhecer suas características, seus atores, seus desdobramentos, suas causalidades etc.

Para a coleta e análise de dados, foi realizado um levantamento bibliográfico de artigos, trabalhos acadêmicos e textos em geral, a partir dos bancos de dados do Google Acadêmico e da biblioteca virtual da Scielo, com o auxílio das categorias de análise: “Trabalho”; “Determinação Social da Saúde”; “Paraná”; “saúde” e “migração Sul-Sul”. A seleção dos textos foi baseada nos objetivos desta pesquisa, visando subsidiar a construção de uma análise clara e bem estruturada sobre o assunto dentre os recortes pré-estabelecidos que serão descritos abaixo.



Em relação a delimitação do espaço geográfico para análise optou-se por focar no estado do Paraná, uma vez que no ano de 2022 foi um dos estados brasileiros que mais gerou postos de trabalho para trabalhadores migrantes no mercado de trabalho formal (OBMigra, 2022). Posto isso, foi observado a inserção dos migrantes por nacionalidades, sobretudo, venezuelanos e haitianos, bem como os tipos de trabalhos e demais informações pertinentes à pesquisa.

A análise dos dados se deu por meio da técnica de análise de conteúdo. Portanto, trata-se de um texto contendo resultados parciais da pesquisa proposta, permitindo-nos aproximações sobre de que maneira o trabalho precarizado afeta a Saúde dos imigrantes Sul-Sul no Paraná.

MIGRAÇÃO

Para compreender um pouco a realidade dos imigrantes é crucial analisar as condições e as complexidades que cercam o fenômeno da migração. “A migração é definida como o movimento de pessoas de um território para outro, abrangendo toda a extensão terrestre, podendo ser uma mudança temporária ou permanente, impulsionada por diversas causas” (Nunes, 2023). Sob a perspectiva da socióloga Saskia Sassen (2016), podemos interpretar esse processo como resultado das novas formas de expulsões presentes em nossa economia política global. Essas novas formas de exclusão se manifestam em situações onde grupos de pessoas são forçadamente afastados da estrutura social e econômica central da sociedade (Sassen, 2016), devido à lógica de acumulação capitalista dominante.

A autora argumenta que as expulsões são provocadas, e, nesse sentido, a imigração possui uma raiz estrutural: um grande contingente de mão de obra inativa. Ou seja, diferentes fluxos migratórios podem ser desencadeados por múltiplos fatores, mas a maioria dos imigrantes não se desloca de um local para outro sem precisar vender sua força de trabalho para garantir suas necessidades básicas de sobrevivência, em virtude do sistema de produção em que vivemos. Diante disso, nos baseamos na definição de Sayad, que destaca que “um imigrante é essencialmente uma força de trabalho, e uma força de trabalho provisória, temporária, em trânsito. [...] E esse trabalho, que determina toda a existência do imigrante [...]” (Sayad, 1998).

Ao analisar o movimento dos fluxos migratórios contemporâneos, observamos a migração no sentido Sul-Sul. O Sul global compreende a parte do globo terrestre onde se localizam países considerados em desenvolvimento, de acordo com a divisão internacional do trabalho. Assim, esse



fluxo contraria a lógica e a tendência de indivíduos de países periféricos se deslocarem predominantemente para países desenvolvidos do norte global. Consequentemente, os imigrantes que compõem esse fluxo podem ser denominados periféricos na periferia (Villen, 2015).

O Brasil, devido ao seu vasto território e localização, tem sido um destino frequente para muitos imigrantes nos últimos anos, especialmente de países latino-americanos vizinhos. Em 2018, por exemplo, a Venezuela ocupou o primeiro lugar no ranking das principais nacionalidades de origem dos imigrantes de longo prazo no Brasil, ou seja, aqueles que permanecem por mais de um ano no país (OBMigra, 2019). Ao traçar um panorama geral da imigração no Brasil, é necessário retornar ao lento processo de introdução do capitalismo em países onde, devido ao atraso no desenvolvimento industrial, houve um excesso de mão de obra ociosa, o que resultou em uma necessidade urgente de deslocamento. Daí a origem das migrações intercontinentais dos países europeus.

Considerando esse cenário, o Brasil começou a substituir o trabalho escravo por imigrantes assalariados. Outros eventos também marcaram períodos de aumento e diminuição dos fluxos migratórios no mundo, como a Primeira e a Segunda Guerra Mundial, já que os movimentos migratórios ocorrem de acordo com “as condições históricas, econômicas, culturais e políticas” (Pacheco; Patarra, 1997, p.26).

Ao focar no estado do Paraná, houve uma intensificação dos fluxos migratórios de diversas nacionalidades logo após a independência do estado em 1853, incentivados por políticas que visavam impulsionar o desenvolvimento econômico. Nos dias atuais, é evidente a preferência dos imigrantes por cidades do interior de pequeno e médio porte, como Londrina, que tem recebido um número significativo de imigrantes, predominantemente venezuelanos, haitianos e bengaleses (Lemes, et al., 2020).

TRABALHO E SAÚDE

A palavra ‘saúde’, em sua origem, remete a um ‘estado de bem-viver’, ou seja, uma forma de existência equilibrada, tanto no âmbito individual quanto coletivo, que exclui a presença de doenças (Luz, 2006). Ao analisar a evolução histórica do conceito de saúde, moldado por diferentes contextos sociais e históricos, torna-se evidente que a definição de saúde é uma construção social e cultural. Da



mesma forma, a concepção de saúde pública acompanha essa dinâmica da realidade, fundamentada nessa construção, com o objetivo de combater e prevenir problemas de saúde que ameacem a organização social e a ordem pública (Luz, 2006).

No campo científico, é possível encontrar diversas definições, cada uma com sua própria abordagem teórica (Nunes, 2000). Durante muito tempo, a visão dominante sobre o processo saúde-doença era estritamente biológica, mas gradualmente surgiram discussões com uma perspectiva mais social, como o trabalho de Engels, escrito em 1844, que aborda o impacto das condições de vida da classe trabalhadora durante a primeira fase da revolução industrial. Foi somente em 1948 que a Organização Mundial da Saúde (OMS), em sua constituição, introduziu um conceito ampliado de saúde, definindo-a como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doenças.

No entanto, é importante reconhecer que esse conceito é bastante abrangente e, muitas vezes, interpretado de forma subjetiva. Diante disso, o conceito presente nas bases legais do Sistema Único de Saúde (SUS) considera como aspectos condicionantes e determinantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso a bens e serviços essenciais (Brasil, 1990).

É nessa perspectiva que fundamentamos o conceito de Determinação Social da Saúde. Partindo do materialismo histórico-dialético, entendemos a saúde como “[...] a condição de realização das conquistas do gênero em cada indivíduo, compreendendo o ser humano como um ser que se desenvolve em sociedade [...]” (Albuquerque; Silva, 2014, p. 954), afirmando, assim, que a saúde é socialmente determinada.

Nesse sentido, adotamos a concepção presente na Constituição Federal de 1988, que em seu artigo 196 estabelece que a saúde é um direito de todos e atribui ao Estado o dever de garantir-la “[...] mediante políticas econômicas e sociais que visem à redução do risco de doenças e outros agravos [...]” (Paim, 2009, p.43-44). Observa-se que os aspectos sociais e econômicos são reconhecidos como essenciais para a promoção e garantia da saúde. Diante desse panorama, é fundamental compreender que

[...] as diferenças de saúde entre grupos humanos não podem ser justificadas por fatores biológicos; ao contrário, as diferenças de saúde parecem resultar de hábitos e comportamentos construídos socialmente e, principalmente, de fatores que estão fora do controle direto do indivíduo ou do grupo (Souza; Silva; Silva, 2013, p.47).



Os fatores mencionados pelos autores estão relacionados a uma raiz material e histórica da realidade, e, portanto, estão além do controle direto do indivíduo ou do grupo. Isso se refere ao conceito de determinação social da saúde, que parte do pressuposto de que o modo de vida dos indivíduos está subordinado à forma como a produção é organizada na sociedade (Albuquerque; Silva, 2014). No sistema de produção capitalista, a sociedade é dividida entre aqueles que detêm os meios de produção e aqueles que vendem sua força de trabalho, resultando em um acesso desigual a bens e serviços socialmente produzidos.

Assim, a desigualdade se torna um elemento constituinte desse tipo de sociedade, manifestando-se em todas as áreas da vida dos indivíduos, incluindo a saúde. Nesse contexto, fundamentamos essa afirmação na compreensão da "questão social" como um determinante essencial do problema saúde-doença (Albuquerque; Silva, 2014). Considerando que essa "questão social" é resultado da contradição entre capital e trabalho, aprofundamos nossa análise no conceito de trabalho.

Para essa análise, partimos do pressuposto de que o trabalho é inerente ao ser social, ou seja, está presente desde os primórdios da humanidade. Portanto, mesmo antes de qualquer forma de sociedade baseada em um modo de produção específico, o trabalho já existia como um processo de apropriação e transformação da natureza para satisfazer as necessidades humanas. Nas palavras de Karl Marx:

O trabalho é, antes de tudo, um processo entre o homem e a natureza, processo este em que o homem, por sua própria ação, medeia, regula e controla seu metabolismo com a natureza. Ele se confronta com a matéria natural como com uma potência natural [Naturmacht]. A fim de se apropriar da matéria natural de uma forma útil para sua própria vida, ele põe em movimento as forças naturais pertencentes a sua corporeidade: seus braços e pernas, cabeça e mãos (Marx, 2017, p. 326-327).

Nesse sentido, ao observar a história da humanidade, é possível notar as transformações pelas quais o trabalho passou, acompanhando o desenvolvimento das diferentes formas de sociedade baseadas nos modos de produção. Na era conhecida como primitiva, o homem se realizava como ser social por meio do trabalho, produzindo o que lhe era útil. Com a evolução das relações sociais, o trabalho humano foi submetido a formas de escravidão e servidão, como na era feudal, até chegar às novas formas de exploração com o advento do capitalismo.



A morfologia do trabalho (Antunes, 2005) no sistema de produção capitalista é complexa e, ao mesmo tempo, fundamental para a compreensão da lógica desse sistema. Com base nos estudos de Marx, o trabalho se tornou uma mercadoria, e a compra e venda da força de trabalho é um pilar das relações sociais capitalistas. O grupo daqueles que vendem sua força de trabalho constitui a classe trabalhadora, ou "classe-que-vive-do-trabalho", nos termos do sociólogo Ricardo Antunes (2005).

A divisão de classes na sociedade capitalista, segundo Marx (2017) e Braverman (1981), é essencial para entender a dinâmica de exploração e acumulação de capital. De um lado, está a burguesia, que detém os meios de produção e domina o processo econômico; do outro, os trabalhadores, que vendem sua força de trabalho por falta de alternativa e são subordinados a esse sistema. Assim, o capitalista, que compra a força de trabalho do trabalhador, torna-se o dono do trabalho.

A partir dessa lógica, entende-se que, para manter a acumulação baseada na exploração do trabalho, é necessário organizar e gerenciar esse trabalho para que ele produza cada vez mais de forma eficiente. Homens como Henry Ford e Frederick Winslow Taylor se dedicaram a pensar em soluções teóricas para os problemas de organização do trabalho, considerando as relações capitalistas de produção. Contemporaneamente, o novo modelo (1962), inspirado na experiência japonesa, introduz a produção flexível, substituindo a produção em série e em massa. Esse modelo, conhecido como Toyotismo, coexiste e substitui o modelo fordista nos países de capitalismo avançado, resultando em mudanças significativas nos direitos dos trabalhadores, como a desregulamentação e a flexibilização, representando um retrocesso nas conquistas obtidas pelas reivindicações dos trabalhadores.

Paralelamente, "[...] as décadas de 70 e 80 foram um período conturbado de reestruturação econômica e reajuste social e político" (Harvey, 1992, p.140). Em outras palavras, houve um movimento oposto à rigidez defendida pelo fordismo, que o autor David Harvey (1992) chama de Acumulação Flexível. "Ela se apoia na flexibilidade dos processos de trabalho, dos mercados de trabalho, dos produtos e padrões de consumo" (Harvey, 1992, p. 140). Esse período apresentou respostas como essa para a grande crise do capital predominante nos anos 70, fortalecendo e legitimando a agenda neoliberal.

As transformações no mundo do trabalho até aqui descritas culminaram em sua estrutura atual no capitalismo contemporâneo. Antunes conclui:



Pode-se dizer, de forma sucinta, que há um processo contraditório que, por um lado, reduz o operariado industrial e fabril; por outro, aumenta o subproletariado, o trabalho precário e o assalariamento no setor de serviços. Incorpora o trabalho feminino e exclui os mais jovens e os mais velhos. Há, portanto, um processo de maior heterogeneização, fragmentação e complexificação da classe trabalhadora (Antunes, 2006, p. 49-50).

Além disso, observa-se que um dos resultados mais brutais desse processo é o crescimento exponencial do desemprego estrutural. O desemprego não é uma ocorrência excepcional no capitalismo; ao contrário, ele se torna essencial para sustentar a acumulação de capital. Por isso, nos referimos ao desemprego estrutural. A era da acumulação flexível resultou em uma transformação radical do mercado de trabalho nesse sentido, pois, diante da instabilidade do mercado, da intensificação da competição e da redução das margens de lucro, os empregadores se aproveitaram do enfraquecimento dos sindicatos e do grande volume de mão de obra excedente (desempregados ou subempregados) para impor modelos e contratos de trabalho mais maleáveis (Harvey, 1992, 143).

As pessoas que se encontram nessa situação compõem o que Marx (2017) denomina exército industrial de reserva ou população excedente relativa. Isso consiste em "[...] um contingente adicional de trabalhadores relativamente excedente, ou seja, em excesso para as necessidades médias de valorização do capital e, portanto, dispensável" (Marx, 2017, p. 857). Braverman (1981) argumenta que esse exército se manifesta de diversas formas na sociedade contemporânea, sendo facilmente identificado ao observar

[...] os indivíduos sem emprego, aqueles com empregos temporários, os trabalhadores de meio período, o grande número de mulheres que, como donas de casa ou empregadas domésticas, constituem uma reserva para as 'ocupações femininas', os grupos de imigrantes, tanto agrícolas quanto industriais, a população negra com suas taxas de desemprego excepcionalmente elevadas e as reservas de mão de obra estrangeira (1981, p. 327).

Esse exército industrial de reserva abrange um contingente de mão de obra disponível para se deslocar em direção a áreas de alta produtividade. Integrando esse grande grupo, os migrantes que não conseguem se inserir no mercado de trabalho desempenham um papel relevante do ponto de vista econômico, pois aceitam qualquer emprego, independentemente das condições degradantes, para garantir sua sobrevivência básica (Bettoli; Maccagnan; Garcia, 2018).

Torna-se evidente, portanto, que a necessidade urgente de trabalhar leva os indivíduos a migrar espacialmente para vender sua força de trabalho, evidenciando a lógica da geografia da



acumulação capitalista, que depende da divisão social e internacional do trabalho. Em resumo, a circulação de capital, que transcende fronteiras espaciais e temporais, é inerente ao capitalismo, resultando na concentração de trabalhadores em áreas de maior capacidade produtiva, uma vez que "quanto mais rápido o capital se acumula em uma cidade industrial ou comercial, mais rápido o fluxo de material humano explorável" (Marx, 2017, p.896).

A divisão internacional do trabalho acaba sendo o principal motor da mobilidade humana, mas analisar as migrações sob essa perspectiva implica reconhecer que não se trata apenas de mobilidade internacional, mas de novas formas de exclusão. "Nas últimas duas décadas, houve um aumento significativo no número de pessoas, empresas e lugares excluídos das ordens sociais e econômicas centrais de nosso tempo" (Sassen, 2016, p. 9). Essa expressão se encaixa perfeitamente para descrever o mundo do trabalho na era contemporânea.

O sociólogo Pietro Basso (2023) descreve esse processo de grandes transformações após a crise de 1970, que afetou o trabalho assalariado, como um grande cataclismo, consolidado

[...] por meio de uma série de contrarreformas radicais do direito do trabalho, o progressivo ataque ao direito de greve e de organização sindical nos locais de trabalho, o esvaziamento dos contratos nacionais (onde estes existiam), a introdução e a generalização das relações de trabalho temporário (até o extremo do trabalho por voucher), informais, interinas, de estágio, como sócios de falsas "cooperativas", para não falar do trabalho irregular e das verdadeiras formas de trabalho forçado reservadas, naturalmente, aos imigrantes (Basso, 2023, p. 28)

Esse é o panorama do mundo do trabalho atualmente, que reflete a realidade da classe trabalhadora. Antunes (2018) argumenta que essas transformações resultaram no surgimento de um novo contingente da classe trabalhadora, diferente da taylorista-fordista, "[...] uma nova classe mais desorganizada, instável, ideologicamente dispersa e, portanto, mais vulnerável, mais facilmente atraída por 'políticas populistas', suscetível de acolher até mesmo apelos 'neofascistas'" (p. 58).

É importante reconhecer também o papel das novas tecnologias no processo produtivo, que trouxeram benefícios para o capital, mas impactaram diretamente a vida dos trabalhadores, como a tendência à superexploração de sua força de trabalho. Em resumo, as relações do mundo do trabalho hoje se baseiam na informalidade, flexibilidade, descentralização e precariedade estrutural.



Os migrantes representam a parcela mais vulnerável em escala global no que diz respeito à precarização das condições de trabalho no capitalismo atual (Antunes, 2018). Essa afirmação é corroborada pela observação dos postos de trabalho que os migrantes ocupam predominantemente:

O trabalhador imigrante encontra, então, em indústrias, construtoras, supermercados, distribuidoras de hortifrutícolas, na agricultura, em hotéis, restaurantes, hospitais, empresas de limpeza etc., seus espaços principais de trabalho, recebendo os salários sempre mais depauperados (Antunes, 2018, p.73).

Essa situação se agrava no caso dos migrantes periféricos na periferia, que precisam de um trabalho que, além de garantir o essencial para se manter no país, possibilite o envio de remessas mínimas para seus familiares no país de origem (Villen, 2015).

Considerando todo esse contexto da migração, fica claro que “[...] a vulnerabilidade resulta de uma maior exposição e disponibilidade (por necessidade) à exploração no trabalho e em todas as áreas da vida social onde sua presença possa se tornar lucrativa [...]” (Villen, 2015, p.255). Assim, a organização social do trabalho, ao determinar as condições de vida e trabalho, influencia profundamente a saúde da população, evidenciando a interconexão entre o social e o biológico, ou mais precisamente, entre a condição de trabalho e a saúde.

INSERÇÃO NO MERCADO DE TRABALHO NO PARANÁ

A inserção no mercado de trabalho brasileiro apresenta desafios tanto para os imigrantes quanto para os cidadãos nativos. Segundo dados do IBGE (2024), a taxa de desocupação no primeiro trimestre de 2024 atingiu 7,9%. Contudo, é fundamental considerar os obstáculos específicos enfrentados pelos imigrantes, como a barreira linguística, a discriminação, a regularização documental e a validação de diplomas, entre outros.

Estudos demonstram que a maior parte da força de trabalho imigrante é direcionada para empregos precários, que raramente são ocupados por brasileiros (David; Rizzotto; Gouvêa, 2023; Bettoli; Maccagnan; Garcia, 2018). Um exemplo disso são os frigoríficos que empregam um grande número de imigrantes em jornadas de trabalho exaustivas e em atividades perigosas, com condições



de trabalho prejudiciais à saúde. Portanto, não é surpreendente o aumento de doenças ocupacionais e a incidência de casos de perda parcial ou total da capacidade de trabalho devido a acidentes.

De acordo com a análise feita pelo Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social (IPARDES) a partir de dados da Relação Anual de Informações Sociais (RAIS) do Ministério do Trabalho e Emprego, o número de trabalhadores imigrantes com emprego formal quase dobrou no Paraná entre 2018 e 2022 (IPARDES, 2024). Isso significa um salto de 19.605 para 37.703 trabalhadores no estado, ou seja, neste período houveram 18.098 contratações a mais que o número de demissões. Vale ressaltar que esses números também incluem brasileiros naturalizados.

Ainda analisando esse período entre 2018 a 2022, a maior parcela de trabalhadores é representada por venezuelanos, seguidos pelos haitianos e argentinos (IPARDES, 2024). Esse ranking ainda se manteve até os dias atuais. Segundo os dados do Cadastro Geral de Empregados e Desempregados (CAGED), no ano de 2024 houveram cerca de 203.473 imigrantes admitidos no mercado formal em todo o território brasileiro. Deste total, 118.911 são venezuelanos, 16.453 haitianos e 15.392 argentinos, sendo Santa Catarina, Paraná e São Paulo os três estados com mais registros (CAGED/DATAMIGRA, 2025).

Em 2024, no Paraná, houveram 23.711 admissões e 18.083 desligamentos de acordo com o painel de informações do novo CAGED (2025). Tratando do tipo de atividade econômica ocupada por estes, temos em primeiro lugar o setor de Serviços, com 8.903 admissões (CAGED, 2025). Este engloba desde serviços domésticos até serviços de transporte, alojamento e alimentação. Em segundo lugar, o setor industrial com 6.449 admissões, seguido do comércio com 5.774, e o setor da construção civil e agropecuária com 1.741 e 844 respectivamente.

Esses dados evidenciam a inserção predominante de migrantes em atividades que, em grande parte, envolvem jornadas exaustivas, exposição a riscos físicos e baixos níveis de proteção trabalhista, o que impacta diretamente a saúde dessa população. Setores como a indústria, da construção civil, os serviços de transporte e a agropecuária são historicamente associados a condições laborais adversas, como esforço físico intenso, contato com agentes químicos ou biológicos, e precarização das relações de trabalho. Além disso, a inserção precária e, muitas vezes, informal nesses postos dificulta o acesso a serviços de saúde e à segurança social, agravando vulnerabilidades já existentes entre os migrantes e contribuindo para o adoecimento físico e mental deles.



Foram encontrados nove artigos no levantamento bibliográfico. Com base na leitura dos mesmos, apontamos aqui algumas constâncias, diferenciações e algumas tendências observadas em relação à questão do trabalho vinculado à temática da saúde e da migração. A maioria dos artigos destaca a inserção de imigrantes haitianos em setores como frigoríficos, construção civil e agroindústria, especialmente no Oeste do Paraná, demonstrando consenso sobre as condições laborais desfavoráveis enfrentadas por esses imigrantes, incluindo baixos salários, jornadas exaustivas e falta de direitos trabalhistas (David; Rizzotto; Gouvêa, 2023; Bosi, 2019). Com isso, também há consenso sobre as consequências negativas na saúde física e mental dos trabalhadores, decorrentes das condições de trabalho e do processo migratório (David, 2021; Mamed, 2017).

Enquanto especificidades, alguns artigos focam exclusivamente em haitianos (Bortoloto, 2018; Tonezer; Boeno; Aldana, 2020), ao passo que outros abrangem imigrantes de diferentes nacionalidades, como paraguaios, africanos e asiáticos. Além disso, alguns estudos enfatizam aspectos jurídicos e legais da imigração, outros se concentram em questões de gênero, saúde e inserção no mercado de trabalho (Helfenstein; Ferrari, 2020; Mamed, 2017). A respeito das localidades, encontra-se para além de cidades pertencentes ao estado do Paraná como Cascavel e Pato Branco, algumas regiões fronteiriças.

Analizando as tendências, os artigos indicam um crescimento significativo da presença haitiana no Paraná a partir de 2010, impulsionado por fatores como desastres naturais no Haiti e demanda por mão de obra no Brasil. Ainda, é reiterada a tendência de inserção dos imigrantes em empregos precarizados, com pouca proteção legal e social, o que indica maior exposição ao adoecimento pelo trabalho. Observa-se também o apontamento de dificuldades na integração social e econômica dos imigrantes, incluindo barreiras linguísticas, reconhecimento de qualificações e acesso a serviços públicos. Sendo assim, há um entendimento geral sobre a urgência de desenvolver políticas públicas que promovam a inclusão e proteção integral dos direitos dos imigrantes, articulando diversas políticas e rede de proteção.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa aqui apresentada evidencia que a precarização do trabalho é um elemento central para compreender os impactos na saúde dos imigrantes Sul-Sul no estado do Paraná. A partir do



conceito de determinação social da saúde, é possível perceber que o modo como o trabalho está organizado na sociedade capitalista impõe condições de vida desiguais, que afetam diretamente os sujeitos migrantes, especialmente aqueles oriundos de países periféricos e que ocupam postos de trabalho marcados por baixa remuneração, informalidade e condições de trabalho precarizadas.

O levantamento bibliográfico analisado demonstra uma forte presença de imigrantes haitianos e venezuelanos em setores como frigoríficos, construção civil e serviços, atividades reconhecidamente desgastantes e pouco protegidas por direitos trabalhistas. Tais condições não apenas dificultam a permanência desses trabalhadores no país, como também geram adoecimentos físicos e psicológicos. A saúde, nesse contexto, não pode ser vista de forma isolada da estrutura social que determina o acesso a direitos e condições básicas de reprodução da vida.

Ademais, observou-se que a inserção dos migrantes no mercado de trabalho é atravessada por múltiplas vulnerabilidades: barreiras linguísticas, racismo, xenofobia, não reconhecimento de formações acadêmicas, além da burocracia envolvida na regularização documental. Essas camadas de exclusão aprofundam ainda mais os efeitos do trabalho precarizado e fragilizam as redes de proteção social, tornando os imigrantes alvos fáceis da exploração e da negligência institucional.

Nesse sentido, compreender a articulação entre trabalho, migração e saúde requer um olhar crítico para o papel do Estado e das políticas públicas. As análises sugerem a urgência de iniciativas que garantam aos migrantes não apenas o direito ao trabalho digno, mas também o acesso pleno aos serviços de saúde, educação e assistência social. A intersetorialidade deve ser uma diretriz fundamental para a formulação de políticas que contemplem as especificidades dessa população, respeitando suas trajetórias e assegurando sua inclusão social.

Por fim, este estudo aponta que a realidade dos imigrantes sul-sul no Paraná reflete um padrão mais amplo de desigualdade estrutural que afeta a classe trabalhadora em sua totalidade, ainda que de forma mais intensa para os segmentos migrantes e periféricos. Ao reiterar que saúde é um direito e não um privilégio, reafirma-se também que o enfrentamento dos aspectos sociais do adoecimento passa necessariamente pela luta por condições de trabalho justas e por uma política migratória pautada na equidade e nos direitos humanos.



REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, G. S. C. de; SILVA, M. J. de S. Sobre a saúde, os determinantes da saúde e a determinação social da saúde. **Saúde em Debate**. 2014, v. 38, n. 103, pp. 953-965. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/Q4fVqRpm5XfVnfq8HSCymkH/abstract/?lang=pt>. Acessado em: 22 de maio de 2025.

ANTUNES, R.. **Adeus ao trabalho?**: ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho. 11 ed. Campinas. Cortez, 2006.

_____. **O caracol e sua concha**: ensaios sobre a nova Morfologia do trabalho. 1 ed. São Paulo. Boitempo, 2005.

_____. **O Privilégio da Servidão**: o Novo Proletariado de Serviços na era Digital. São Paulo: Boitempo Editorial, 2018.

BASSO, P. Prefácio. In: ANTUNES, R.; NOGUEIRA, C. M. (Orgs.). **Ricardo Antunes**: para além do mundo do trabalho. 1. ed. Campinas: Papel Social, 2023. p. 25-42.

BETTIOL LANZA, L. M.; GARCIA, M. R.; MACCAGNAN, L. A.; AGUILAR, D. T. Trabalho, classe e imigração. In: **Colóquio Internacional de Pesquisas e Estudos Migratórios**, 1., 2018, Londrina. Anais... Londrina: Universidade Estadual de Londrina, 2018. p. 452-469.

BORTOLOTO, C. C.. Imigração haitiana no oeste do Paraná e a disponibilidade laboral em frigoríficos. **Educamazônia - Educação Sociedade e Meio Ambiente**, v. 21, n. 2, p. 325-347, 2018.

BOSI, A. de P. Trabalho e Imigração: Os haitianos empregados nos frigoríficos do Oeste do Paraná. **Revista de História Regional**, [S. l.], v. 24, n. 2, 2019. Disponível em: <https://revistas.uepg.br/index.php/rhr/article/view/14445>. Acesso em: 23 de maio de 2025.

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 e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 20 set. 1990.

BRAVERMAN, H.. **Trabalho e capital monopolista**: A Degradação do Trabalho no Século XX. 3 ed. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1981.

CADASTRO GERAL DE EMPREGADOS E DESEMPREGADOS/DATAMIGRA. **CAGED**, 2025. Disponível em: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiMDI1NTViYzYtMmZkNy00NGU1LWEyNzAtZjNjNzI5ODIwZTdlIwidCI6ImVjMzU5YmExLTyzMGItNGQyYi1iODMzLWM4ZTZkNDhmODA1OSJ9&pageName=c47451134a39e637d708>. Acesso em: 24 mar. 2025.

CADASTRO GERAL DE EMPREGADOS E DESEMPREGADOS/DATAMIGRA. **CAGED**, 2025. Disponível em: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiNWI5NWI0ODEtYmZiYy00Mjg3LTkzNWUtY2UyYjIwMDE1YWI2IwidCI6IjNIYzkyOTY5LTVhNTEtNGYxOC04YWM5LWVmOThmYmFmYTk3OCJ9&disablecdnExpiration=1742566260>. Acesso em: 10 maio. 2025.

CAVALCANTI, L; OLIVEIRA, T; MACÊDO, M; PEREDA, L. **Resumo Executivo**. 1117



Imigração e Refúgio no Brasil. Inserção Do imigrante, solicitante de refúgio e refugiado no mercado de trabalho formal. Observatório das Migrações Internacionais; Ministério da Justiça e Segurança pública/Conselho Nacional de Imigração e Coordenação Geral de Imigração Laboral.Brasília,DF: OBMigra 2019.

DAVID, J. B.. Imigração haitiana no Brasil e saúde. **Revista MERCOSUR de políticas sociales**, v. 5, n. 1, p. 115-128, junho 2021.

DAVID, J. B.; RIZZOTTO, M. L. F.; GOUVÉA, L. A. V. N. De. Modos de vida e trabalho de imigrantes haitianos no Oeste do Paraná/Brasil. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 57, 2023.

ENGELS, F.. **A situação da classe trabalhadora na Inglaterra**. Tradução: B. A. Schumann. São Paulo: Boitempo, 2010.

HARVEY, D.. **A condição pós-moderna**. São Paulo, Loyola, 1992.

HELPENSTEIN, L.; FERRARI, M. A condição jurídica do imigrante trabalhador na região de fronteira do paraná limítrofe ao Paraguai e Argentina. **Geografia em Questão**, [S. l.], v. 13, n. 2, 2020. DOI: 10.48075/geoq.v13i2.24743. Disponível em: <https://saber.unioeste.br/index.php/geoemquestao/article/view/24743>. Acesso em: 23 maio. 2025.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Desemprego**. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/explica/desemprego.php>. Acesso em: 03 jun. 2024.

IPARDES - INSTITUTO PARANAENSE DE DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO E SOCIAL. **Número de trabalhadores estrangeiros quase dobrou no Paraná entre 2018 e 2022**, 05 abr. 2024. Disponível em: <https://www.ipardes.pr.gov.br/Noticia/Numero-de-trabalhadores-estrangeiros-quase-dobrou-no-Parana-entre-2018-e-2022>. Acesso em: 24 mar. 2025.

LEMES, J.,R., et al. **Perfil de imigrantes da Região Metropolitana de Londrina/PR**. 1º ed. Cambé, PR : Grupo SerSaúde-UEL, 2020.

LUZ, M. T.. Saúde. In: PEREIRA, Isabel Brasil; LIMA, Júlio César França (Org.). **Dicionário da Educação Profissional em Saúde**. 2. ed. 1 rev. e ampl. Rio de Janeiro: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, 2006. 2 pp. 345-352.

MAMED, L. H.. Trabalho, migração e gênero: a trajetória da mulher haitiana na indústria da carne brasileira. **Tematicas**, Campinas, SP, v. 25, n. 49, p. 139–176, 2017. DOI: 10.20396/tematicas.v25i49/50.11132. Disponível em: <https://econtents.bc.unicamp.br/inpec/index.php/tematicas/article/view/11132>. Acesso em: 23 maio. 2025.

MARX, K.. **O Capital**: livro I: o processo de produção do capital. São Paulo: Boitempo, 2017.

NUNES, E. D.. A doença como processo social. In: CANESQUI. Ana Maria (org.). **Ciências Sociais e Saúde para o ensino médico**. São Paulo, Editora Hucitec/FAPESP, 1990, pp. 217-229.

NUNES, L. T.; BETTIOL LANZA, L. M. O debate acadêmico da migração e saúde na região metropolitana de Londrina. **Anais do 32º EAIC – Encontro Anual de Iniciação Científica**, 2023, UEL - Londrina. Disponível em:

1118



<https://anais.uel.br/portal/index.php/conserdigeo/article/view/3639>. Acesso em: 21 jul. 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Constituição**. Genebra: OMS, 1948.

PACHECO, C. A.; PATARRA, N. Movimentos migratórios anos 80: novos padrões? In: PATARRA, Neide et al., (Org.) **Migrações, Condições de Vida e Dinâmica Urbana**: São Paulo, 1980-1993. Campinas, SP: Unicamp, 1997.

PAIM, J. S. **O que é o SUS**. 1. ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009.

SASSEN, S. **Expulsões**: Brutalidade e complexidade na economia global. 1 ed. São Paulo: Paz & Terra, 2016.

SAYAD, A. **A Imigração, ou, os paradoxos da alteridade**. São Paulo: Edusp, 1998. p.13-25.

SOUZA, D. de O.; SILVA, S. E. V. da; SILVA, N. de O.. Determinantes Sociais da Saúde: reflexões a partir das raízes da “questão social”. **Saúde e Soc.**, São Paulo, v. 22, n. 1, p. 44-56, 2013.

TONEZER, C.; BOENO, A.; ALDANA, M.. **Migração e trabalho**: haitianos em Pato Branco-PR. **Revista Brasileira de Desenvolvimento Regional**, [S. l.], v. 7, n. 3, p. 171–192, 2020. DOI: 10.7867/2317-5443.2019v7n3p171-192. Disponível em: <https://ojsrevista.furb.br/ojs/index.php/rbdr/article/view/8425>. Acesso em: 23 maio. 2025.

VILLEN, Patrícia. O estigma da ameaça ao emprego pelos periféricos na periferia: crise e imigração no Brasil. **Rua**, v. 21, n. 2, p. 247-264, 2015. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/rua/article/view/8642466>. Acesso em 11 de maio de 2025.