

# Apresentação: *Atravessando a Covid-19*

*Alexandre Branco Pereira*  
*Andressa Castelli*  
*Ana Elisa Bersani*  
*Ingrith Andrade*

## 1 CALAMIDADE CRÔNICA E ESTRUTURA COLONIAL

O segundo volume do “Dossiê Migrações, Mobilidades e Crises Sanitárias” chega ao leitor no curso do segundo ano da pandemia de Covid-19 no mundo, em um momento marcado pela desigualdade global na vacinação. Mais do que um evento crítico pontual, a pandemia se sustentou ao longo de todo esse período chegando a contabilizar, no início do mês de junho de 2021, mais de 3,7 milhões de óbitos no mundo. Em um universo altamente globalizado, ela se espalhou rapidamente e ganhou cada vez mais volume. Em uma escalada crescente, inegavelmente relacionada a decisões políticas e interesses de mercado, a pandemia não reverteu o seu curso diante do surgimento das vacinas, ou do avanço dos planos de imunização. Ao contrário, em alguns contextos, como o brasileiro, o número de mortos em 2021 já supera o de 2020, revelando uma estrutura de desigualdade brutal entre os países e setores das populações locais<sup>1</sup>.

Essa disparidade reflete as mesmas arquiteturas coloniais profundamente conhecidas por aqueles que lidam com os movimentos migratórios no mundo. Enquanto os fluxos *norte-norte* ou *norte-sul* - constituídos majoritariamente por uma população branca e enriquecida por séculos de acumulação de espólios coloniais - são quase sempre definidos como ordenados, estruturados, hiperqualificados e benéficos para as sociedades receptoras, os fluxos *sul-norte* e *sul-sul* são inversamente adjetivados de maneira pejorativa, associados ao perigo (sanitário ou não), à desordem, à criminalidade, à doença e a hábitos e culturas “pré-modernas” ou “atrasadas”. Os últimos seriam, portanto, inevitavelmente prejudiciais aos países que os acolhem, configurando crises e ameaças globalmente reconhecidas.

A dependência tecnológica e a disparidade de acesso a medicações são temas urgentes, impossíveis de serem compreendidos e enfrentados se não levarmos em conta tal estrutura. No caso das desigualdades de distribuição das vacinas, há ainda que se considerar o horizonte sombrio do seu efeito sobre as possibilidades de circulação e os deslocamentos humanos. A criação de *passaportes verdes* e salvo-condutos para sujeitos imunizados estabelece,

de maneira mais do que evidente, novas barreiras para a mobilidade daqueles (majoritariamente indígenas e pretos) oriundos de países localizados nas franjas do capitalismo global.

Os dados informam que até o fim de março de 2021, 86% das doses aplicadas no planeta foram em nações ricas ou de renda média-alta, enquanto apenas 0,1% foram aplicadas em populações de países pobres<sup>2</sup>. Enquanto países, como o Canadá<sup>3</sup>, adquiriram quantidade suficiente de vacinas para imunizar sua população inteira 10 vezes, outros países, como a Guatemala, imunizaram cerca de 1% de sua população, e outros, como o Haiti, sequer iniciaram a vacinação de seus cidadãos. Assim, definidas pela profunda desigualdade na distribuição das vacinas, as mobilidades humanas reproduzirão um clichê repetido à exaustão: a pandemia não criou nada novo, apenas reforçou os abismos já existentes em um mundo profundamente desigual.

Nas palavras de Tedros Adhanom, diretor-geral da Organização Mundial da Saúde (OMS), tal *apartheid* de vacinas<sup>4</sup> tem impacto direto na resolução da crise sanitária, nas formas de disseminação e agravamento da doença, e, por conseguinte, na intensidade de suas consequências, fazendo com que a cada dia estejamos mais longe do fim da pandemia. Se, como já frisamos em várias outras oportunidades<sup>5</sup>, não há saída possível para uma pandemia que não seja através de uma solução coletiva e que inclua a todos, imunizar cidadãos de países ricos e brancos não garantirá a segurança esperada, a despeito de todos os feitos científicos. Assim como atesta a chamada “crise migratória” atual, diante da iniquidade causada por séculos de exploração colonial, não há processo de independência decolonial que possa garantir a “paz” nas ex-metrópoles. Também a pandemia não terá fim, mantendo todos em risco, enquanto forem excludentes as medidas preventivas e o acesso aos medicamentos. Parafraseando Fatou Diome, escritora senegalesa radicada na França, nenhuma opulência será poupada enquanto houver miséria, carência e conflito em outras partes do mundo<sup>6</sup>.

## 2 SAÚDE E MIGRAÇÃO

A articulação entre os temas da saúde e da migração responde, via de regra, a uma lógica de associação entre a circulação de pessoas e de patógenos, como pontuamos na apresentação ao primeiro volume deste dossiê (Branco Pereira et al, 2021). Nesse sentido, não causa espanto que a pandemia tenha motivado um recrudescimento ainda maior das manifestações de xenofobia e racismo que já vínhamos acompanhando com o avanço político da extrema-direita em diversos contextos nas Américas e Europa.

O acolhimento e o cuidado de migrantes e refugiados por parte do Estado e da sociedade civil são práticas que privilegiam os direitos humanos e contribuem para a convivência harmoniosa e integrada dos indivíduos em suas diversidades nos contextos locais. No cenário atual, essas ações, norteadas pela perspectiva do

deslocamento enquanto direito, se chocam, inevitavelmente, com as categorias sociais e políticas de governança, securitização e criminalização produzidas e difundidas pelos Estados nacionais, já que elas tendem a criar dicotomias entre os grupos considerados *desejáveis* e aqueles que seria *indesejáveis*.

Assim, a prática do cuidado, quando toma o migrante enquanto sujeito de direitos, se torna em si um ato político e uma responsabilidade ética que desafia e expõe as contradições de uma conjuntura global marcada por uma lógica de exclusão social potente que, simultaneamente à difusão das retóricas humanitárias e pautadas nos “direitos humanos”, amplia desigualdades e recria continuamente contingentes cada vez maiores de despossuídos (Feldman-Bianco, 2015, 2018).

Em tempos como os atuais, no Brasil, a formação de redes de articulação entre atores da sociedade civil é, portanto, uma prática de resistência aos múltiplos ataques originados desde o Estado aos direitos garantidos legalmente a imigrantes e refugiados no país. A existência e a atuação permanente da sociedade civil pode servir ao propósito de garantir os direitos da população migrante, especialmente em contextos em que o Estado se torna potencialmente hostil à presença dessa população - ou, senão de todos, de determinados grupos de imigrantes e refugiados. Em uma conjuntura marcadamente desfavorável, a experiência da sociedade brasileira mostra que a formação de redes descentralizadas, horizontais e autogestionárias que congregam serviços diversos podem tornar-se instrumento imprescindível para a garantia da ordem constitucional e democrática, servindo simultaneamente ao propósito de garantir os direitos da população e de proteger os profissionais atuantes na área da saúde e assistência.

Destacamos, assim, que as articulações feitas pela sociedade civil durante todo esse período em que atravessamos a pandemia de Covid-19 no Brasil, aglutinando movimentos e organizações de e para migrantes, foram de fundamental importância não apenas pela resistência aos retrocessos em curso em diversas esferas, mas também promovendo e propondo avanços. Se durante a maior parte de 2020 e 2021, tais redes da sociedade civil articularam-se para frear e denunciar o fechamento seletivo de fronteiras; a exclusão de imigrantes do acesso a direitos básicos como alimentação, moradia, saúde e trabalho decente; a garantia de documentação e do status de cidadão regular<sup>7</sup>; e a garantia de acesso a programas de assistência social como o auxílio emergencial; essas mesmas redes se articulam também para garantir avanços importantes no presente, olhando para o que está por vir.

Em meio a realidade desoladora que vivemos, juntaram-se forças para que o primeiro grande evento destinado ao debate sobre saúde e migração no país fosse organizado para se realizar entre os meses de junho e agosto de 2021. A *1ª Plenária Nacional sobre Saúde e Migração*, com o tema “Saúde e Migração em tempos de Covid-19”, pretende configurar-se enquanto um espaço de escuta e debate entre populações migrantes, profissionais e gestores

de saúde, pesquisadores e outros interessados na temática das cinco regiões do país com fins de produzir insumos para subsidiar a construção de políticas públicas fundamentadas nas suas principais demandas. A plenária, com 8 eixos temáticos orientadores do debate (gênero e raça; trabalho e renda; inserção, cultura e regularização migratória; SUS, seguridade social, acesso à saúde e interculturalidade; saúde mental; educação; gestão biopolítica da pandemia; moradia), tem a intenção de endereçar todas as searas das vidas dos migrantes afetadas pela pandemia, possibilitando uma ampla discussão sobre como todas as esferas da vida das pessoas em mobilidade foram atravessadas por questões sanitárias e de saúde, vistas no mais das vezes como destacadas da vida cotidiana ou temas de interesse apenas de especialistas ou profissionais ligados aos saberes biomédicos.

Em relação ao campo da saúde, muito se tem a ganhar se pudermos olhar para a migração em toda a sua complexidade e nos desafios que ela coloca, de forma a aprimorar as técnicas e métodos de cuidado para todos. Em um sistema que se pretende universal, ao contrário do que pode parecer, o dever de garantir acesso e tratamento a todos não deve ser subterfúgio para o apagamento das especificidades. Muito mais do que a preocupação em relação às possíveis barreiras linguísticas e culturais ao acesso aos serviços, também é preciso se atentar para os pontos cegos do cuidado quando este se faz universalizável. Também nos parece uma oportunidade importante para o campo dos direitos migratórios olhar para a os processos de saúde e doença em suas complexidades, não apenas consequência da garantia ou não de outros direitos, como moradia, assistência social ou regularização migratória. Sabemos que a assimetria de acesso de migrantes ao sistema de saúde se dá a despeito de já terem garantidos por lei esse direito, e de estarem ou não regularizados no país onde residem.

Se saúde e migração constituem temas frequentemente tratados de forma apartada, de interesse de alguns poucos pesquisadores e estudiosos, e, sobretudo, objeto de profundo desinteresse por parte dos formuladores de políticas públicas, esse evento tem como principal objetivo alavancar o início de um diálogo ampliado entre os dois campos no Brasil. Dessa forma, a sua própria realização já se constitui como um marco importantíssimo para os movimentos relacionados aos direitos migrantes do país. Da mesma forma, iniciativas como a do presente Dossiê nos apoiam na reflexão necessária aos desafios colocados pelo tempo que vivemos.

### 3 O DOSSIÊ

O conjunto de artigos científicos e relatos publicados neste volume trazem, mais uma vez, um retrato da pandemia na sua multidimensionalidade e é oportunidade ímpar de ampliar e complexificar o olhar sobre os distintos modos de se viver a crise e as suas intersecções com as migrações. Na proposta de oferecer ao leitor análises entre o macro e o micro-político, esse dossiê conta

com quatro artigos relacionados aos efeitos biopolíticos da pandemia sem deixar de lançar luz sobre os desafios e implicações na experiência direta de migrantes e trabalhadores de saúde nos cinco trabalhos que encerram o dossiê.

Esta segunda edição é aberta pelo texto de Caio Cesar Serra, Diana Araujo de Amorim, Juliana Mary Yamanaka Nakano e Vitor Bastos Freitas de Almeida, em que discutem o controle das fronteiras no Brasil através de uma política utilitarista e discriminatória justificada oficialmente pela pandemia. Através de um resgate panorâmico do viés laboral que circunscreve os fluxos migratórios no Brasil, os autores retomam as bases colonialistas que orientam as políticas migratórias para pensar na atualização dessa herança em análise às novas medidas. Ao longo do texto apresentam as portarias para o controle das fronteiras até então estabelecidas como uma política migratória temporária que se fundamenta menos em critérios e evidências sanitárias e mais em elementos ideológicos, visando objetivos de caráter econômico. Dessa forma, reforçam o favorecimento de perfis migratórios historicamente valorizados e dificultando a mobilidade de outros, economicamente “menos desejados”. Haja visto que o fechamento das fronteiras terrestres, em comparação aos critérios de controle das fronteiras aéreas, tem como efeito a imposição de obstáculos adicionais à mobilidade de migrantes internacionais em situação de vulnerabilidade social e a preocupante ameaça à garantia de acesso aos mecanismos de proteção internacional, como a solicitação de refúgio.

Se, por um lado, a pandemia parece ser utilizada estrategicamente para barrar fluxos migratórios considerados indesejados, por outro, uma negação da crise à nível do governo federal dificultou e retardou a produção de diretrizes claras para uma orientação sanitária segura e cautelosa dos fluxos como comentam Kerley dos Santos Alves, Crislaine Custódia Rosa e Vinícius Martins de Medeiros, no segundo texto apresentado pelo Dossiê. Em uma abordagem qualitativa às normativas publicadas pela ANAC e ANVISA, agências reguladoras que assumiram a necessidade de se debruçar sobre os riscos da pandemia à despeito da sua negação por parte de agentes do governo federal, os autores observam a adequação e providências admitidas pelas principais companhias aéreas brasileiras, avaliando uma redução de riscos após a promulgação tardia de medidas de segurança. Os autores refletem sobre como o reconhecimento e a admissão da necessidade das medidas e cuidados sanitários passam a viabilizar os fluxos aéreos com a finalidade de turismo. Isso nos leva novamente a questionar: Se há fluxo possível havendo segurança sanitária, por que é o propósito da migração (aquele que escapa à finalidade turística) que é arbitrariamente controlado?

Adensando a problemática a respeito da governabilidade das migrações indesejadas e somando à ideia de migração laboral exposta no texto de abertura, James Lalane trata dos direitos dos trabalhadores migrantes, apresentando e avaliando algumas disposições promulgadas através da Organização Internacional do Trabalho (OIT) assim como pela ONU por meio da Convenção Internacional

sobre os Direitos dos Trabalhadores Migrantes e dos Membros de suas Famílias. O autor destaca as principais garantias e proteções que são subsidiadas por essas organizações, chamando atenção para o fato do Brasil nunca ter se comprometido a pactuar com as convenções. Ao diminuir o escopo de jurisprudências no campo do trabalho, a restrição de instrumentos legais para a formalização de denúncias aumenta a vulnerabilidade diante dos riscos e condições trabalhistas precárias e, muitas vezes, desumanas às quais os migrantes estão expostos.

Em resistência a esse cenário de ampliação das vulnerabilidades, o texto de Corina Demarchi Villalón, Jobana Moya e Lida Elena Tascón Bejarano nos contextualiza e traz visibilidade sobre a situação das mulheres imigrantes na cidade de São Paulo frente ao contexto da pandemia, trazendo reflexões e ações promovidas pelo coletivo *Equipe de Base Warmis - Convergência das Culturas*, formado por mulheres imigrantes de diferentes nacionalidades do qual as autoras fazem parte. Através de um levantamento realizado pelo grupo com mulheres de diferentes nacionalidades, surge o diagnóstico do aumento do desemprego e do agravamento das vulnerabilidades articulados à falta de documentação, dado a redução do quadro de atividades dos órgãos responsáveis pela regularização migratória. Diante de tal cenário, a equipe empreende iniciativas simples e complexas que vão desde o desenvolvimento de atividades *online* que pudessem informar sobre a promoção do cuidado e bem estar durante a pandemia, até a mobilização de doações. No ponto alto, destaca-se a adesão e promoção da campanha “regularização já” no Brasil. Baseada em experiências internacionais, a campanha propõe contextualizar o pedido de uma ampla documentação e acesso à direitos para a população migrante de acordo com a realidade latino-americana, buscando levar em consideração as complexidades já discutidas neste dossiê e aparece como uma importante forma de mobilização macropolítica.

No território brasileiro as estratégias foram tão diversas quanto os desafios para lidar com a pandemia. É o que partilham Simone Tavares da Silva, Cristina Rivas Pulido e André Vicente Scafutto de Menezes ao analisarem as vivências dos migrantes venezuelanos no Amazonas, trazendo as adaptações de dispositivos de acolhimento mas, dando ênfase, sobretudo, à experiência solidária e autogestionada do grupo “Irmãos solidários sem fronteiras”. A experiência testemunha as potências e possibilidades importantes que devem ser valorizadas num cenário em que as práticas discursivas e as representações sociais a respeito dos migrantes acabam por reproduzir fetiches históricos onde o migrante é visto como exótico ou repugnante. Nesse sentido, o trabalho de Jamerson Lucena analisa criticamente algumas antinomias frequentes utilizadas para classificar a migração, refletindo sobre as impressões criadas a respeito dos indígenas Warao em João Pessoa.

Sabemos que as condições precárias de existência são mediadas e produzidas em arcabouços simbólicos estigmatizantes que posicionam os sujeitos entre condições de reconhecimento perversas no laço social, o que pode passar a ter efeitos psíquicos preocupantes. Abordando a temática da saúde mental, o

texto de Sylvia Dantas, Márcia Zaia, Marcella Monteiro de Souza e Silva, Livia dos Santos Ferreira e Julia Bartsch apresenta o serviço de Acolhimento Psicossocial Intercultural que surgiu como espaço potente de promoção e prevenção de saúde mental a pessoas que vivem entre fronteiras culturais. Oferecendo atendimento individual, familiar e em grupo para migrantes, refugiados, retornados e indígenas, de forma gratuita e por tempo limitado. Dentro de uma perspectiva de cuidado e olhar decolonial que leva em consideração os fatores sociopolíticos e culturais que perpassam o público atendido. O projeto está vinculado ao curso de Especialização em Saúde Mental, Imigração e Interculturalidade oferecido na UNIFESP (Universidade Federal de São Paulo) que promove a formação de profissionais que trabalham diretamente com essa população.

Os dispositivos e estratégias aqui apresentados compõem um conjunto de virações, resistências, contrafluxos aos ordenamentos, linhas de forças de uma biopolítica que tende a destituir os sujeitos à medida que os desterritorializa das suas possibilidades de existência no laço social. A dialética da desterritorialização e des-reterritorialização aparece como uma chave de leitura relevante no trabalho de Helena Regina Esteves de Camargo, numa valorização aos agenciamentos dos sujeitos frente às tentativas de reduzi-los.

O texto de *Brunela Vieira de Vincenzi, Beatriz de Barros Souza, Alessandra Duarte de Oliveira, Gabriel Dalleprane* discorre sobre a situação da Venezuela bem como a atuação do governo brasileiro na atual pandemia, buscando entender o que motiva tantos venezuelanos em seu retorno cada vez maior ao país de origem, mesmo em meio a uma crise internacional tão grave quanto a da Covid-19.

Alfredo José Gonçalves aborda sobre a relação migração e saúde. O autor destaca que as migrações, de fato, em certas ocasiões podem ocorrer, ao mesmo tempo, como causa e efeito de problemas ligados à saúde. Se, por um lado, determinadas epidemias históricas ou catástrofes humanas tendem a desencadear a fuga massiva de pessoas, por outro lado, o mesmo movimento tende igualmente a desmascarar, escancarar e aumentar carências sanitárias nos lugares de destino. Deve-se ter presente, porém, que a ligação entre migração e crise sanitária não é mecânica. Fatores como desemprego ou subemprego, estrutura fundiária e nível de renda, entre outros, entram em jogo.

Os autores Paolo Parise, José Carlos Pereira e Sidnei Marco Dornelas apresentam um ensaio de sistematização sobre a contribuição aportada pelos diretores das casas de migrantes e centros de atenção scalabrinianos, articulados em rede pela *Scalabrini International Migration Network (SIMN)*, em diversos países da América do Sul, durante o período da pandemia do coronavírus. Essa leitura da atuação das casas de migrantes e centros de atenção scalabrinianos em América do Sul tem, como referência, a perspectiva de ação de seus dirigentes. Desde seu olhar sobre a realidade em que atuam, se faz um diagnóstico sobre o contexto das migrações, da realidade cotidiana dos migrantes, da convivência

nas casas de acolhida, das relações com o poder público e outras entidades de cooperação e ajuda humanitária e, por fim, as lições e perspectivas que apreendem desse período excepcional, vivido durante a pandemia do COVID-19.

Em meio a sensibilidade, a solidariedade e o sentido da partilha do afeto, imprescindível a uma prática ético-política implicada, encerramos esse dossiê com o relato de Diane Portuguesis contando sobre o processo de imigração de uma brasileira no circuito Itália-Alemanha-Brasil impactada pela pandemia e pelas vicissitudes da vida que a acompanharam nesta trajetória nada linear e nem sempre dentro dos planos e expectativas.

Dedicamos, assim, esse Dossiê às inúmeras travessias surpreendidas, interrompidas, descontinuadas e atravessadas pela Covid-19 e em decorrência de outras tantas crises vivenciadas a partir do seu surgimento.

Lourdes de Fatima Paschoaletto Possani e Cremildo José Volanin apresentam uma nota informativa sobre o Curso *“Migrações Sul-Sul: Desafios para o acolhimento, inserção social e afirmação da dignidade humana”* realizado em parceria entre o CESEEP e a Missão Paz.

Sergio Ricciuto Conte, artista plástico e capista de Travessia, nos apresenta uma arte composta de cores e formas, em que aparecem de modo mais claro o migrante que carrega a casa (centro), o vírus que o ameaça (esquerda), e um perfil com máscara (direita), evocando o cenário pandêmico em geral. Geometria à serviço.

Boa leitura!

## NOTAS

<sup>1</sup> “Número de mortes por covid no Brasil em 2021 já supera o total do ano passado”. Disponível em: <<https://www.brasildefato.com.br/2021/04/26/numero-de-mortes-por-covid-no-brasil-em-2021-ja-supera-o-total-de-todo-o-ano-passado>>. Acesso em 04/06/2021>.

<sup>2</sup> “Concentração de vacinas em países ricos ameaça adiar fim da pandemia de covid-19”. Disponível em: <<https://oglobo.globo.com/mundo/concentracao-de-vacinas-em-paises-ricos-ameaca-adiar-fim-da-pandemia-da-covid-19-24955174>>. Acesso em 03/06/2021.

<sup>3</sup> “Canadá já garantiu 10 doses de vacina da covid-19 de graça por habitante”. Disponível em: <<https://www.istoedinheiro.com.br/canada-ja-garantiu-10-doses-de-vacina-da-covid-19-de-graca-por-habitante/>>. Acesso em 03/06/2021.

<sup>4</sup> “Mundo vive apartheid de vacinas contra covid-19, diz diretor da OMS”. Disponível em: <<https://g1.globo.com/bemestar/vacina/noticia/2021/05/17/mundo-vive-apartheid-de-vacinas-contra-covid-19-diz-diretor-da-oms.ghtml>>. Acesso em 03/06/2021.

<sup>5</sup> “A saúde de migrantes e refugiados no contexto da pandemia do coronavírus”. Disponível em: <<https://saude.abril.com.br/blog/com-a-palavra/a-saude-de-migrantes-e-refugiados-no-contexto-da-pandemia-do-coronavirus/>>. Acesso em 03/06/2021.



<sup>6</sup> Disponível em: <[https://m.facebook.com/story.php?story\\_fbid=857400747692077&id=334259466672877&m\\_entstream\\_source=video\\_home&player\\_suborigin=entry\\_point&player\\_format=permalink](https://m.facebook.com/story.php?story_fbid=857400747692077&id=334259466672877&m_entstream_source=video_home&player_suborigin=entry_point&player_format=permalink) e [https://m.facebook.com/story.php?story\\_fbid=855607741204711&id=334259466672877&m\\_entstream\\_source=video\\_home&player\\_suborigin=entry\\_point&player\\_format=permalink](https://m.facebook.com/story.php?story_fbid=855607741204711&id=334259466672877&m_entstream_source=video_home&player_suborigin=entry_point&player_format=permalink)>. Acesso em 03/06/2021.

<sup>7</sup> Reconhecemos aqui que apesar de importante, devido a capacidade de mitigar diversas vulnerabilidades enfrentadas por migrantes indocumentados, a cidadania mediada por documentos e avalizada pelo Estado não é suficiente para a garantia aos direitos dessa população e portanto não deve ser um fim último da nossa mobilização. Ainda que a urgência do momento vivido – com fronteiras seletivamente fechadas – nos mobilize pela regularização de todos os migrantes no Brasil, não podemos tirar de vista que, no que tange o acesso ao Sistema Único de Saúde, a regularização não deve nunca ser condição para tal (uma vez que todos, documentados ou não, temos direito a ele). Nesse sentido, mais do que por regularização, lutamos pela ampliação ao acesso ao cuidado, pela qualidade dele, e para que a falta de documentos não o impeça, sobretudo como consequência de práticas estruturais xenófobas e racistas historicamente arraigadas em nossa sociedade.

## REFERÊNCIAS

BRANCO PEREIRA, A.; CASTELLI, A.; BERSANI, A. E.; ANDRADE, I. Apresentação - Dossiê “Migrações, Mobilidades e Crises Sanitárias” - Volume 1. **Travessia** - Revista do Migrante. Ano XXXIV, nº 90, Janeiro - Abril 2021.

FELDMAN-BIANCO, B. Apresentação: deslocamentos, desigualdades e violência do Estado. **Ciência e Cultura**, vol. 67, n. 2, Apr./June 2015.

\_\_\_\_\_. O Brasil frente ao regime global de controle das migrações: direitos humanos, securitização e violências. **Travessia** - Revista do Migrante. Ano XXXI, nº 83, Maio-Agosto 2018.

### Sobre os organizadores do dossiê

*Alexandre Branco Pereira*

Doutorando e mestre em Antropologia Social (UFSCar) e cientista social (UnB); é pesquisador do Laboratório de Estudos Migratórios, do PROMIGRAS-Unifesp (Migração e saúde) e integra a Rede Covid-19 Humanidades MCTI (UFRGS, Fiocruz, UnB, Unicamp, UFSC, UFRN, UNIDAVI e Rede Vírus MCTI); membro da coordenação da Rede de Cuidados em Saúde para Imigrantes e Refugiados; também atua como consultor de *advocacy* do Centro de Direitos Humanos e Cidadania do Imigrante (CDHIC).

*Andressa Castelli*

Psicóloga no CDHIC (Centro de Direitos Humanos e Cidadania do Imigrante) e em consultório privado; supervisora no Grupo Veredas - Psicanálise e Imigração e membro da coordenação da Rede de Cuidados em saúde para migrantes e refugiados; mestranda no laboratório de psicanálise e política (Psipol) da USP onde pesquisa dinâmicas de reconhecimento na prática clínica com migrantes.

*Ana Elisa Bersani*

Doutoranda em antropologia social pela Unicamp (Universidade Estadual de Campinas); pesquisadora associada do CEMI-Unicamp (Centro de Estudos em Migrações Internacionais); membro da coordenação da Rede de Cuidados em Saúde para Imigrantes e Refugiados em São Paulo; e atua como antropóloga na Organização Internacional Médicos Sem Fronteiras.

*Ingrith Andrade*

Psicóloga pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (2005); especialista em Saúde Mental, Imigração e Interculturalidade pela Unifesp, e em Psicologia Clínica e Psicopatologia pelo COGAE- PUC-SP; desde o início da carreira trabalha com saúde mental e no atendimento à população em alta vulnerabilidade social, infância, adolescência e suas famílias; atualmente, trabalha no atendimento a imigrantes e refugiados como coordenadora do setor de saúde mental da Caritas Arquidiocesana de São Paulo; e também como membro da coordenação da Rede de Cuidados em Saúde para Imigrantes e Refugiados; atende como psicóloga clínica em consultório particular e é acompanhante terapêutica.