



# O ACESSO DE IDOSOS REFUGIADOS AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E SUAS PRINCIPAIS BARREIRAS

Kaiana Hungria de Souza, Giovanna Carazzolle Narciso, Alice Rocha e;  
Angélica Castilho Alonso

Universidade São Judas Tadeu  
Enfermagem, campus Mooca. [prof.angelicaalonso@usjt.br](mailto:prof.angelicaalonso@usjt.br)

## Introdução

O aumento do número de refugiados tem revelado novos desafios para o Sistema Único de Saúde (SUS). Entre eles, os idosos refugiados enfrentam uma dupla vulnerabilidade: a do envelhecimento e a do deslocamento forçado. Apesar das garantias legais como a Lei nº 9.474/1997 e o Estatuto da Pessoa Idosa (Lei nº 10.741/2003), muitos ainda encontram barreiras linguísticas, culturais e estruturais no acesso à saúde (BARBOSA; CASSOL, 2019).

## Objetivos

Analisar as barreiras enfrentadas por idosos refugiados no acesso ao SUS na cidade de São Paulo, compreendendo como fatores sociais, culturais e institucionais influenciam suas experiências de cuidado e integração.

## Métodos

O estudo utilizou uma abordagem qualitativa , buscando compreender as experiências vividas por idosos refugiados na cidade de São Paulo. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas em profundidade, com participantes com 50 anos ou mais e status de refúgio reconhecido. As falas foram gravadas, transcritas e analisadas segundo o método de Análise Fenomenológica de Giorgi (2009).

## Resultados

A partir das entrevistas com quatro idosos refugiados provenientes do Afeganistão e da Síria, com idade superior a 50 anos, emergiram categorias temáticas centrais que revelam múltiplas dimensões de vulnerabilidade e exclusão no acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS) e na vida cotidiana.

**Barreiras linguísticas:** a limitação no domínio do português foi o principal obstáculo identificado, dificultando a comunicação com profissionais de saúde e o entendimento de orientações médica;

**Demora e burocracia:** os participantes relataram longos períodos de espera para consultas, exames e cirurgias, o que compromete a continuidade do cuidado;

**Vulnerabilidade socioeconômica:** a maioria dos entrevistados não possuía renda fixa nem acesso a benefícios sociais.

**Saúde e cuidado contínuo:** doenças crônicas e cuidado irregular, com limitações no acompanhamento médico;

## Resultados continuação

**Fatores psicossociais e espiritualidade:** a fé e a convivência comunitária surgem como fatores protetivos emocionais, atenuando sentimentos de solidão e incerteza diante das dificuldades de reintegração e envelhecimento em um país estrangeiro.

## Conclusões

A análise das narrativas evidencia que, embora o acesso ao Sistema Único de Saúde seja um direito formalmente garantido, os idosos refugiados enfrentam múltiplas barreiras estruturais e simbólicas que comprometem a efetividade desse direito. Entre os principais entraves, destacam-se as dificuldades linguísticas, a burocratização dos serviços, a vulnerabilidade socioeconômica e a dependência de instituições de acolhimento para suprir necessidades básicas. Tais limitações revelam a insuficiência de políticas públicas específicas voltadas à integração social e sanitária dessa população, bem como a necessidade de ações intersetoriais e culturalmente sensíveis que assegurem a equidade no cuidado. Conclui-se que promover o acesso pleno dos idosos refugiados ao SUS implica reconhecer as intersecções entre envelhecimento, migração forçada e vulnerabilidade social, reafirmando o compromisso ético e constitucional do Estado brasileiro com a universalidade e a dignidade humana.

### Bibliografia

BARBOSA, P. M.; CASSOL, D. K. A proteção sociojurídica aos refugiados no Brasil. Barbarói, 2019.  
BRASIL. Lei nº 9.474/1997; Lei nº 10.741/2003.  
CARPENTIERI, I. M. Migração, desenvolvimento e saúde. 2022.  
OLIVEIRA, R.; SOARES, D. Políticas públicas para pessoas idosas no Brasil. 2019. USP. Vivendo longe de casa. 2019.

### Agradecimentos

Agradeço primeiramente aos idosos refugiados participantes desta pesquisa, que compartilharam suas histórias e experiências com coragem e generosidade. À equipe e aos coordenadores da Vila Minha Pátria, pelo acolhimento e pelo apoio durante a coleta de dados. Aos orientadores e colegas de iniciação científica, pelo acompanhamento atento e pelas contribuições ao desenvolvimento deste estudo. Agradeço ao grupo Anima pela Bolsa de IC.