

## CONHECIMENTO SOBRE AS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS ENTRE MULHERES IMIGRANTES RESIDENTES EM PONTA GROSSA, PARANÁ

*KNOWLEDGE ABOUT SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS IN IMMIGRANT WOMEN LIVING IN PONTA GROSSA, PARANÁ*

Jéssica Aline Lima Nazario dos Santos<sup>1</sup>, Victor Camera Pimentel<sup>2</sup>

**RESUMO:** Avaliar o conhecimento sobre o tema “Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)” em mulheres imigrantes residentes na cidade de Ponta Grossa, Paraná. Foi realizado um estudo transversal qualitativo. A população foi composta por mulheres imigrantes residentes no município de Ponta Grossa – Paraná no período de abril de 2023 até julho de 2024. Foram utilizados dois questionários, um para a coleta de dados sociodemográficos e outro para avaliar o conhecimento das imigrantes sobre as IST - Questionário sobre Conhecimento de Infecções Sexualmente Transmissíveis (STD-KQ). Participaram do estudo 44 mulheres imigrantes com idades entre 21 e 73 anos, a maioria venezuelanas (86,3%), casadas (52,3%), desempregadas (59,1%), com renda familiar de um a três salários mínimos (61,4%) e com ensino superior completo (45,5%). Com a aplicação do Questionário sobre Conhecimento de Infecções Sexualmente Transmissíveis (STD-KQ) podemos observar que o intervalo de respostas corretas foi de 2 a 24 pontos, tendo um escore médio de 13. Nenhuma das participantes acertou 100% das questões aplicadas. Os resultados desse trabalho demonstraram o perfil sociodemográfico das mulheres imigrantes que residem no município de Ponta Grossa – Paraná, além disso, o baixo nível de conhecimento desta população em relação às IST. Nesse contexto, se faz necessário ampliar a promoção da saúde para esta população, através da implementação de políticas públicas e de atividades de educação para a saúde, principalmente as voltadas para ações educativas em saúde sexual.

**PALAVRAS-CHAVE:** infecções sexualmente transmissíveis, imigrantes, mulheres.

**ABSTRACT:** To evaluate knowledge about “Sexually Transmitted Infections (STI)” among immigrant women living in the city of Ponta Grossa, Paraná. This was a qualitative cross-sectional study. Data collection was carried out from April 2023 to July 2024 and immigrant women living in the municipality of Ponta Grossa – Paraná were included in the sample. Two questionnaires were used, one to collect sociodemographic data and the other to assess the immigrants knowledge about STIs - Sexually Transmitted Disease Knowledge Questionnaire (STD-KQ). 44 immigrant women aged between 21 and 73 years participated in the study, the majority Venezuelan (86.3%), married (52.3%), unemployed (59.1%), with family income of one to three minimum wages (61.4%) and with completed higher education (45.5%). With the application of the Questionnaire on Knowledge of Sexually Transmitted Infections (STD-KQ) we can observe that the range of correct answers was from 2 to 24 points, with an average score of 13. None of the participants answered 100% of the questions correctly. The results of this work demonstrated the sociodemographic profile of immigrant women living in the municipality of Ponta Grossa – Paraná, in addition, the low level of knowledge of this population in relation to STIs. In this context, it is necessary to expand health promotion for this population, through the implementation of public policies and health education activities, especially those aimed at educational actions in sexual health.

**KEYWORDS:** sexually transmitted infections, immigrants, women.

Revista Práticas em Extensão, volume 8, número 3, 2024

DOI: <https://doi.org/10.18817/rpe.v8i3.3827>

Editora-chefe: Camila Pinheiro Nobre

Artigo submetido: 24/08/2024

Artigo aceito: 31/10/2024

Artigo Publicado: 24/11/2024

<sup>1</sup> Bacharel em Enfermagem - Universidade Estadual em Ponta Grossa, <https://orcid.org/0009-0006-7899-6858>

<sup>2</sup> Doutor em Ciências Biológicas - Bioquímica Toxicológica, Universidade Federal de Santa Maria, <https://orcid.org/0000-0001-6390-4128>

## 1 INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas o debate sobre a mobilidade humana internacional assumiu um protagonismo irrefutável para a agenda política global com desdobramentos evidentes para o cenário latino-americano e, de forma ainda mais específica, brasileiro. Tal movimento exige, quer aos países de origem, quer aos países receptores, um esforço constante de reorganização interna, política e social, de forma a responder às necessidades e às expectativas das populações migrantes. Nesse contexto, a compreensão das motivações que organizam estes fluxos assume um caráter central, com destaque para as dinâmicas próprias da mobilidade humana forçada que se relacionam ao refúgio (Silva et al., 2021). A Agência da ONU para Refugiados (ACNUR) define imigrantes como pessoas que se deslocam para melhorarem as condições de vida, trabalho e/ou educação, enquanto os refugiados são considerados pessoas que fugiram de perseguições, conflitos armados, situações estas tão perigosas que os fazem cruzar fronteiras internacionais em busca de segurança em outros países (United Nations High Commissioner for Refugees, 2015).

Estima-se que no ano de 2021, cerca de 281 milhões de pessoas estavam na condição de imigrantes internacionais (Mcauliffe; Triandafyllidou, 2021). De acordo com dados da ACNUR, em meados de 2022, o número de pessoas forçadas a se deslocarem de suas casas chegava a 103 milhões, entre estas refugiados, requerentes de asilo, outras pessoas que necessitam de proteção internacional e pessoas deslocadas internamente (United Nations High Commissioner for Refugees, 2023). No Brasil, a imigração tem crescido de forma acentuada, tanto nos registros migratórios e solicitações de refúgios, quanto no mercado de trabalho (Cavalcanti et al., 2020). Trata-se de uma população diversa, que chega ao Brasil de diferentes regiões geográficas, sociais e culturais. Os dados do OBMigra (2020) mostram que entre 2010 e 2019, foram registrados 660.349 imigrantes de longo termo no Brasil, sendo que entre os registrados, 41% foram mulheres (Cavalcanti et al., 2020). Estas mulheres muitas vezes são jovens, com filhos e estão buscando inserção no mercado de trabalho e aumento da escolaridade (Cavalcanti et al., 2020; Souza et al., 2020; Lima et al., 2020). Ocupam menos de 30% dos postos de trabalho formais nesta população, atuando nos setores de limpeza, produção ou venda de alimentos, trabalho em frigoríficos e atividades de serviço, principalmente, no estado de São Paulo e na região Sul (Tonhati; Macedo, 2020). Em Ponta Grossa, município localizado na região dos Campos Gerais no estado do Paraná, o número de imigrantes tem aumentado significativamente nos últimos anos.

Na literatura, a migração internacional e o refúgio são fatores que impactam diretamente nas necessidades relativas à saúde e bem-estar de mulheres e adolescentes (Starrs et al., 2018; Wick Ramage; Annunziata, 2018). A falta de oportunidades, a pobreza, o limitado acesso aos serviços públicos, a discriminação e exposição à violência, a incompreensão de suas necessidades específicas e desconhecimento de seu sistema de crenças e valores são algumas das condições que, associadas às iniquidades de gênero, têm sido descritas como os principais fatores para o aumento da suscetibilidade destas mulheres ao adoecimento (Bonan, 2011). Desta forma, a migração e as condições em que se processa, apesar de não representar, em si mesma, um fator de risco para a saúde, podem aumentar a vulnerabilidade das migrantes à doença física e psicológica (Ramos, 2008; UNFPA, 2006).

Assim, dentre a miríade de questões relacionadas com as comunidades imigrantes, as questões da saúde têm merecido especial interesse por parte dos investigadores, sendo a saúde muitas vezes considerada como um dos mais importantes indicadores de integração das comunidades não autóctones (Topa et al., 2013). Entre as condições de saúde, destaca-se o aumento no risco de desenvolver doenças cardiovasculares, diabetes, de

apresentar uma maior taxa de mortalidade associada ao câncer, de vir a sofrer de doenças mentais e de contrair doenças infecciosas, entre elas as infecções sexualmente transmissíveis (IST), tais como o HIV/SIDA e as hepatites (Dias *et al.*, 2009; Rocha *et al.*, 2012). Além disso, a epidemiologia dessas IST revela maiores taxas em países de baixa renda, de onde em geral desloca-se grande parte dos imigrantes e refugiados. Somado a isso, é importante destacar que a vida desta população no país de destino também favorece a continuidade da cadeia de transmissão de doenças de transmissão sexual (Fuster *et al.*, 2020).

Diante do exposto, se torna importante conhecer o perfil desta população e o nível de conhecimento delas sobre as IST, e desta forma, garantir informações que subsidiem a busca de novas intervenções de saúde neste grupo populacional.

## 2 METODOLOGIA

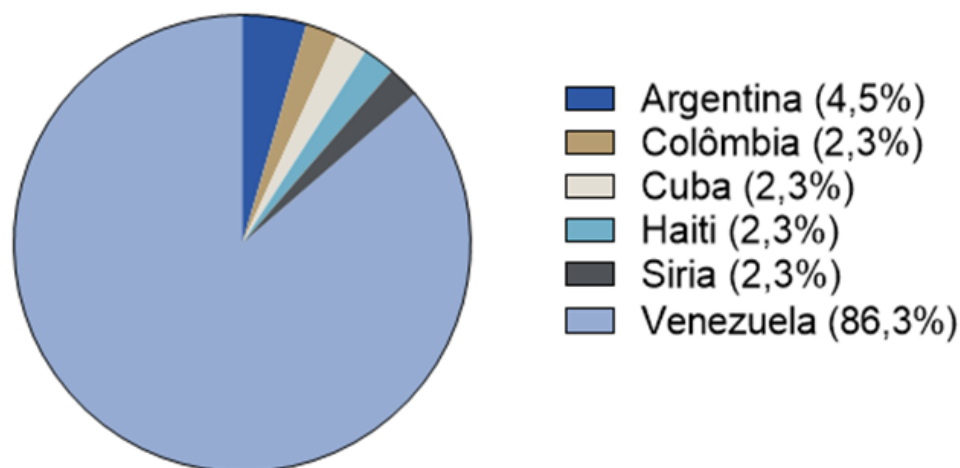
Foi realizado um estudo transversal qualitativo sobre o conhecimento de mulheres imigrantes em relação às IST. Para a sua realização foram adotadas as estratégias e ações descritas abaixo. A população foi composta por mulheres imigrantes residentes no município de Ponta Grossa – Paraná no período de abril de 2023 até julho de 2024. Como ferramenta para a coleta de dados foram utilizados dois questionários. Para a coleta dos dados sociodemográficos, foi utilizado um questionário semiestruturado elaborado pelos pesquisadores.

Para avaliar o conhecimento das imigrantes sobre as IST foi aplicado o Questionário sobre Conhecimento de Infecções Sexualmente Transmissíveis (STD-KQ) (do inglês *General Sexual Knowledge Questionnaire*) (Teixeira *et al.*, 2015). O questionário é formado por 28 itens sobre seis IST (gonorreia, clamídia, herpes genital, HPV, HIV/Aids e hepatite B). Os itens são afirmativos e as respostas são categorizadas em “verdadeiro”, “falso” e “não sei”, facilitando o preenchimento. Cada resposta correta equivale a um (01) ponto e cada resposta errada ou “não sei” equivalem a zero (0) pontos. O escore é o somatório das respostas corretas, variando de zero a 28 (Teixeira *et al.*, 2015). Os dois questionários foram auto aplicados, no entanto, para as mulheres analfabetas ou que não compreendiam a escrita em português e se sentiram à vontade para participação, as perguntas foram lidas claramente pelos pesquisadores e suas respostas foram marcadas com um X na opção informada pela participante.

A metodologia da pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Ponta Grossa - UEPG (CAAE: 80103724.2.0000.0105). Após serem informadas sobre o objetivo do estudo, as participantes assinaram voluntariamente um termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). As entrevistas decorreram em ambiente individual e em tom informal, e nas quais foi mantida uma postura neutra.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 44 mulheres imigrantes com idades entre 21 e 73 anos. Dessas, 38 mulheres eram de nacionalidade venezuelana (86,3%), duas argentinas (4,5%), uma colombiana (2,3%), uma cubana (2,3%), uma haitiana (2,3%) e uma síria (2,3%) (Figura 1). A maioria era casada (52,3%), desempregada (59,1%), com renda familiar de um a três salários-mínimos (61,4%), com ensino superior (45,5%) e com média de 4,5 pessoas na moradia (Tabela 1).

**Figura 1.** Nacionalidade das mulheres imigrantes residentes no município de Ponta Grossa/Paraná, Brasil.

Fonte: Autores (2024).

Nossos resultados corroboram com os dados do Relatório Anual OBMigra (2020), os quais apontam que, entre as principais nacionalidades, entre as mulheres imigrantes de longo termo a se registrarem no Brasil de 2010 a 2019, destacam-se as venezuelanas (68.822), seguidas das paraguaias (32.113), bolivianas (26.581) e haitianas (23.741).

Em relação ao nível de escolaridade, apenas 2 (4,5%) não completaram o ensino fundamental. Ainda sobre o grupo, 20 (45,4%) possuem ensino superior completo. Entre as principais profissões, destacam-se as de professora (13,6%) e administradora (11,4%) (dados não mostrados). No entanto, apesar de diplomadas, a maioria não atua na área de conhecimento, condição que pode estar relacionada a dificuldades no processo de validação do diploma no país. No qual imigrantes que não conseguem revalidar seu diploma de ensino superior acabam desempenhando trabalhos pouco almejados pelos brasileiros natos (Weiss; Fontana, 2023).

Tabela 1. Características sociodemográficas das participantes residentes no município de Ponta Grossa/Paraná, Brasil (n = 44).

Variáveis	n (%)
<b>Idade (anos)</b>	
21-30	9 (20)
30-40	8 (18)
40-50	12 (27)
50-60	7 (16)
60-70	6 (1)
> 70	2 (5)
<b>Estado civil</b>	
Casada	23 (52)
Solteira	17 (39)
Divorciada	3 (7)
Viúva	0 (0)
Divorciada	1 (2)
<b>Situação no mercado de trabalho</b>	
Empregador	5 (11)

Assalariado com carteira de trabalho	6 (14)
Assalariado sem carteira de trabalho	1 (2)
Autônomo	6 (14)
Desempregado	26 (59)
<b>Renda (salário mínimo*)</b>	
Sem renda	17 (39)
De 1 a 3	27 (61)
De 3 a 6	0 (0)
> 6	0 (0)
<b>Número de pessoas morando na mesma residência</b>	
1	2 (5)
2	6 (13)
3	5 (11)
4	7 (16)
5	11 (25)
6	2 (5)
7	3 (7)
8	4 (9)
11	1 (2)
12	1 (2)
Não respondeu	2 (5)
<b>Escolaridade</b>	
Fundamental incompleto	2 (5)
Fundamental completo	2 (5)
Médio incompleto	1 (2)
Médio completo	13 (30)
Superior incompleto	6 (13)
Superior completo	20 (45)

Fonte: Autores (2024).

As participantes foram avaliadas em relação ao seu conhecimento sobre IST. Com a aplicação do Questionário sobre Conhecimento de Infecções Sexualmente Transmissíveis (STD-KQ). Podemos observar que o intervalo de respostas corretas foi de 2 a 24 pontos, tendo um escore médio de 13. As questões que apresentaram os menores índices de acerto foram as questões 2 e 21, ambas com índices de acerto de 18%. Em contrapartida, as questões 4 e 9 apresentaram os maiores índices de acerto, 77% e 82%, respectivamente. Nenhuma das participantes acertou 100% das questões aplicadas (Tabela 2).

Entre as mulheres imigrantes, quando comparadas às autóctones, a piora nos indicadores de saúde estão relacionados principalmente às questões de saúde sexual e reprodutiva (Dias *et al.*, 2009; Rademakers *et al.*, 2005). Há elevada prevalência de IST em imigrantes/refugiados, comparada à população em geral do Brasil, sugerindo que as IST são um problema de saúde nessa população (Silva *et al.*, 2023). Neste contexto, diversos estudos têm demonstrado que mulheres imigrantes apresentam uma menor frequência de testagem para HIV e sífilis (Fernández-Nino *et al.*, 2019); baixa prevalência de vacinação e rastreamento de hepatite B (Sobreira *et al.*, 2021); chances aumentadas de comportamento sexual de risco, como parceiros casuais e relação sexual desprotegida (Salas *et al.*, 2010;

Nutt Brock; Hwahng, 2017; Althoff et al., 2017), o que segundo diversos autores pode estar relacionado, além de outros fatores, à falta de informação ou desconhecimento das migrantes sobre o tema relacionado a educação em saúde sexual (Bahamondes et al., 2020; Biggs et al., 2013). Nesse contexto, a falta de conhecimento das IST, observado em nosso estudo, pode ser um condicionante significativo para a elevada prevalência de IST nessa população. Isso reforça a necessidade de políticas públicas, principalmente as voltadas a ações educativas em saúde sexual, para essa população específica.

**Tabela 2.** Conhecimento das participantes sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis.

Afirmações sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis	Índice de acerto (%)
1. Herpes Genital é causada pelo mesmo vírus do HIV	50
2. Infecções urinárias frequentes são causadas pela Clamídia	18
3. Existe uma cura para Gonorreia	43
4. É mais fácil pegar o HIV se uma pessoa também tiver outra Infecção Sexualmente Transmissível	77
5. O Papilomavírus Humano é causado pelo mesmo vírus que causa o HIV	43
6. Fazer sexo anal aumenta o risco de uma pessoa pegar Hepatite B	39
7. Logo após pegar o HIV a pessoa desenvolve feridas abertas nos órgãos genitais (pênis ou na vagina)	20
8. Existe uma cura para Clamídia	36
9. Uma mulher com Herpes Genital pode passar a infecção para o bebê durante o parto	82
10. Uma mulher pode olhar para o seu corpo e dizer se tem Gonorreia	25
11. Um mesmo vírus causa todas as Infecções Sexualmente Transmissíveis	52
12. O Papilomavírus Humano pode causar verrugas genitais	64
13. O Papilomavírus Humano pode levar ao câncer nas mulheres	61
14. Um homem só pega verrugas genitais fazendo sexo vaginal	34
15. As Infecções Sexualmente Transmissíveis podem levar a problemas de saúde que geralmente são mais graves nos homens que nas mulheres	43
16. Uma mulher pode dizer que tem Clamídia se um mau cheiro vier da sua vagina	23
17. Se uma pessoa tiver um teste positivo para HIV, este teste pode dizer o quão doente uma pessoa irá ficar	48
18. Existe uma vacina disponível para prevenir uma pessoa de pegar Gonorreia	34
19. Uma mulher pode dizer, pela forma como sente o seu corpo, se tem uma Infecção Sexualmente Transmissível	20
20. Uma pessoa com Herpes Genital deve ter feridas abertas para passar a infecção para o seu parceiro ou parceira sexual	27
21. Existe uma vacina que previne uma pessoa de pegar Clamídia	18
22. Um homem pode dizer, pela forma como sente o seu corpo, se tem Hepatite B	20
23. Se uma pessoa teve Gonorreia no passado, ela é imune (protegido) e não pode pegar de novo	50
24. O Papilomavírus Humano pode causar o HIV	39
25. Um homem pode evitar de pegar Verrugas Genitais lavando seus genitais após o sexo	61
26. Existe uma vacina que pode proteger uma pessoa de pegar Hepatite B	66

27. Mesmo que o seu(sua) parceiro(a) não tenha nenhuma lesão no pênis, ânus, vagina, ele/ela pode passar sífilis para você	59
28. A sífilis pode ficar escondida no corpo por anos	61

Fonte: Autores (2024).

## 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados deste trabalho visam demonstrar a necessidade de ampliar/desenvolver políticas e estratégias que garantam a promoção da saúde das populações imigrantes. Isso inclui a adoção de ações educativas em educação sexual e ações desburocratizadas que possibilitem aos imigrantes ingressarem no mercado de trabalho utilizando a profissão do seu país de origem, garantindo a melhoria na qualidade de vida dos imigrantes e suas famílias que vivem em nosso país.

## 5 AGRADECIMENTOS

Fundação Araucária de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico do Paraná.

## REFERÊNCIAS

- Althoff, T.; Sosic, R.; Hicks, J. *et al.* Dados de atividade física em larga escala revelam desigualdade de atividade mundial. **Nature**, v. 547, p. 336–339, 2017. DOI: 10.1038/nature23018.
- Bahamondes, L.; Fernandes, A.; Monteiro, I.; Bahamondes, M. V. Long-acting reversible contraceptive (LARCs) methods. **Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology**, v. 66, p. 28-40, jul. 2020. DOI: 10.1016/j.bpobgyn.2019.12.002.
- Biggs, M. A.; Gould, H.; Foster, D. G. Understanding why women seek abortions in the US. **BMC Women's Health**, v. 13, p. 29, 2013. DOI: 10.1186/1472-6874-13-29.
- Bonan, C. Saúde sexual e reprodutiva de mulheres imigrantes africanas e brasileiras: um estudo qualitativo. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2011, v. 16, n. 1, p. 361-363.
- Czvalcanti, C. *et al.* **Imigração e refúgio no Brasil**. Relatório Anual de 2020. Série Migrações. Relatório Internacional das Migrações Internacionais. Brasília, DF: OBMigra, 2020.
- Fernanández-Niño, J. A. *et al.* Situación de salud de gestantes migrantes venezolanas en el Caribe colombiano: primer reporte para una respuesta **rápida** en Saúde Pública. **Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud**, v. 51, n. 3, p. 208-219, 2019.
- FUNDO DE POPULAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (UNFPA). **Relatório promovendo a saúde e os direitos sexuais e reprodutivos para todos**. Disponível em: <http://www.unfpa.org.br/Arquivos/relatoriopromovendo.pdf>. Acesso em: 29 out. 2024.
- Fuster, F. *et al.* Infectious and non-infectious diseases burden among Haitian immigrants in Chile: a cross-sectional study. **Scientific Reports**, v. 10, n. 1, p. 22275, 2020. DOI: 10.1038/s41598-020-78970-3.
- Lima, M. C. M. *et al.* A web-based program for sexual and reproductive health education of immigrant women: A scoping review protocol. **PLOS ONE**, v. 15, n. 11, p. e0242386, 2020. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0242386>. Acesso em: 1 nov. 2024.
- Macauliffe, M.; Triandafyllidou, A. (Eds.). **World Migration Report 2022**. Genebra: IOM, 2021. Disponível em: <https://brazil.iom.int/sites/g/files/tmzbd11496/files/WMR-2022-EN.pdf>. Acesso em: 12 jul.

- 2023.
- Rademakers, J.; Delnoij, D. M. J.; Nijman, J.; De Boer, J. Improving health literacy: a systematic review of the literature. **Health Expectations**, v. 8, n. 3, p. 260-274, 2005. DOI: 10.1111/j.1369-7625.2005.00329.x.
- Rocha, C. et al. Saúde das mulheres imigrantes em Portugal: desafios e oportunidades. **Revista de Saúde Pública**, v. 46, n. 4, p. 654-663, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/article/view/00000300020020040009>. Acesso em: 1 nov. 2024.
- Salas, E.; Rosen, M. A.; Diaz-Granados, D. Expertise-Based Intuition and Decision Making in Organizations. **Journal of Management**, v. 36, n. 4, p. 941-973, 2009.
- Silva, A. L.; Oliveira, L. M.; Costa, R. P.; Freitas, C. N. Interventions to improve migrants' access to sexual and reproductive health services: a scoping review. **BMJ Global Health**, v. 8, n. 9, e011981, 2023. Disponível em: <https://gh.bmj.com/content/8/9/e011981>. Acesso em: 1 nov. 2024.
- Silva, P. N. et al. Interventions to improve migrants' access to sexual and reproductive health services: a scoping review. **BMJ Global Health**, v. 6, n. 8, p. e005596, 2021. Disponível em: <https://gh.bmj.com/content/6/8/e005596>. Acesso em: 1 nov. 2024.
- Starrs, A. M. et al. Acelerar o progresso: saúde e direitos sexuais e reprodutivos para todos: relatório da Comissão Guttmacher-Lancet. **The Lancet**, v. 391, n. 10140, p. 2642-2692, 2018.
- Teixeira, L. O.; Ribeiro, J. F.; Vieira, T. A.; Cunha, M. G. Adaptação transcultural do Questionário sobre Conhecimento das Doenças Sexualmente Transmissíveis (STD-KQ) para a população brasileira. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 64, n. 3, p. 247-256, 2015. DOI: 10.1590/1516-4446-2015-1647.
- Tonhati, T. M. P.; Macêdo, M. de. Os impactos da pandemia de Covid-19 para as mulheres imigrantes no Brasil: mobilidade e mercado de trabalho. **Sociedade e Estado**, v. 36, n. 03, p. 891-914, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0102-6992-202136030003>. Acesso em: 1 nov. 2024.
- Topa, J.; Neves, S.; Nogueira, C. Imigração e saúde: a (in)acessibilidade das mulheres imigrantes aos cuidados de saúde. **Saúde e Sociedade**, v. 22, n. 2, p. 328-341, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902013000200006>. Acesso em: 1 nov. 2024.
- UNITED NATIONS HIGH COMMISSIONER FOR REFUGEES. **Dados sobre refúgio**. Genebra: UNHCR, 2023. Disponível em: <https://www.unhcr.org/refugee-statistics/>. Acesso em: 12 jul. 2023.
- UNITED NATIONS HIGH COMMISSIONER FOR REFUGEES. **Refugiado ou Migrante? O ACNUR incentiva a usar o termo correto**. Genebra: UNHCR, 2015. Disponível em: <https://www.acnur.org/portugues/2015/10/01/refugiado-ou-migrante-o-acnur-incentiva-a-usar-o-termo-correto/>. Acesso em: 12 jul. 2023.
- Weiss, W. J. R. C.; Fontana, O. A. **A importância da validação do diploma estrangeiro para imigrantes inseridos no mercado de trabalho brasileiro**. In: II Seminário de pesquisa sobre migração: fortalecendo as redes de apoio. II Encontro Sul brasileiro dos estudantes imigrantes no ensino superior: migração e trabalho, 2023.
- Wicramage, K.; Annunziata, G. Advancing health in migration governance, and migration in health governance. **Health and Migration in the European Union**, p. 15-20, 2018. Disponível em: <https://www.iom.int/sites/g/files/tmzbd11481/files/documents/health-and-migration-in-the-eu-2018.pdf>. Acesso em: 1 nov. 2024.