Scientia et Ratio
ISSN 2525-8532

POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE E EDUCAÇÃO PARA AS MULHERESIMIGRANTES NO ESTADO DE RONDÔNIA

PUBLIC HEALTH AND EDUCATION POLICIES FOR IMMIGRANT WOMEN IN THE STATE OF RONDÔNIA

Artigo submetido em 28 de outubro de 2026
Artigo aprovado em 29 de outubro de 2026
Artigo publicado em 29 de outubro de 2026

Scientia et Ratio
Volume 6 – Número 10 – 2026
ISSN 2525-8532

.

Autor:
Ênio Carlos Tribubai Ribeiro
Glenira Laênia de Oliveira Rosa Assis
Letícia Vivianne Miranda Cury

.

Resumo: Este artigo analisa as políticas públicas de saúde e educação destinadas às mulheres imigrantes no Estado de Rondônia, considerando a proteção jurídica conferida pela Constituição Federal de 1988, pela Lei de Migração e pela legislação específica. A pesquisa adota abordagem qualitativa, com método dedutivo e procedimentos bibliográfico e

documental, a partir de normas, relatórios oficiais e estudos sobre gênero e migração. O ordenamento jurídico brasileiro assegura acesso igualitário ao Sistema Único de Saúde e à educação pública, independentemente da nacionalidade ou da condição migratória. Em Rondônia, a criação da Central de Informação aos Migrantes e Refugiados e a articulação entre órgãos públicos, universidades e entidades da sociedade civil representam avanços no acolhimento. Persistem, entretanto, barreiras linguísticas, dificuldades documentais, desconhecimento de direitos, vulnerabilidade econômica, sobrecarga de cuidados e exposição à violência de gênero. Essas condições afetam de maneira específica as mulheres e limitam a continuidade do atendimento em saúde, a matrícula, a permanência escolar e o reconhecimento de trajetórias formativas. Conclui-se que a efetividade desses direitos depende da adoção de protocolos intersetoriais, mediação linguística e cultural, produção de dados, capacitação dos agentes públicos e participação das mulheres imigrantes na formulação e avaliação das ações estatais.

Palavras-chave: mulheres imigrantes; políticas públicas; saúde; educação; Rondônia.

Abstract: This article analyzes public health and education policies for immigrant women in the state of Rondônia, considering the legal protection established by the 1988 Federal Constitution, the Migration Law and sector-specific legislation. The study uses a qualitative approach, deductive reasoning and bibliographic and documentary research based on legislation, official reports and studies on gender and migration. Brazilian law guarantees equal access to the Unified Health System and public education regardless of nationality or migration status. In Rondônia, the Information Center for Migrants and Refugees and cooperation among public agencies, universities and civil society organizations have improved reception and referral services. However, language barriers, documentation problems, limited knowledge of rights, economic vulnerability, unpaid care work and gender-based violence still restrict healthcare continuity, school enrollment and educational permanence. The study concludes that effective rights require permanent intersectoral protocols, linguistic and cultural mediation, public servant training and the participation of

immigrant women in policy design and evaluation.

Keywords: immigrant women; public policies; health; education; Rondônia.

1 INTRODUÇÃO

A migração internacional produz efeitos que ultrapassam o simples deslocamento territorial. Ao chegar ao país de destino, a pessoa imigrante precisa reconstruir vínculos sociais, compreender regras administrativas, comunicar-se em outro idioma e acessar serviços essenciais. Para as mulheres, essas exigências podem se combinar com desigualdades de gênero, responsabilidade pelo cuidado dos filhos, inserção precária no mercado de trabalho e risco de violência. A análise das políticas públicas deve, portanto, considerar como gênero, nacionalidade, raça, condição econômica e situação documental podem criar obstáculos específicos.

Rondônia ocupa posição relevante nos fluxos migratórios da Amazônia brasileira devido à proximidade com fronteiras internacionais e à conexão rodoviária com outras regiões do país. O Estado recebe pessoas de diferentes nacionalidades e funciona como local de passagem para migrantes. Segundo informações do Governo de Rondônia, a Central de Informação aos Migrantes e Refugiados, implantada em 2020, havia realizado mais de 3,2 mil atendimentos até fevereiro de 2022, atuando em parceria com órgãos da saúde, educação, assistência social, universidades e entidades de proteção.

Nesse contexto, surge o seguinte problema de pesquisa: em que medida as políticas públicas de saúde e educação existentes asseguram atendimento adequado às mulheres imigrantes em Rondônia e quais medidas podem ampliar sua efetividade? O objetivo geral é analisar a proteção jurídica e a execução dessas políticas no âmbito estadual. Como objetivos específicos, busca-se identificar as principais normas aplicáveis, examinar as barreiras enfrentadas pelas mulheres e apresentar medidas capazes de melhorar o atendimento intersetorial.

A pesquisa utiliza abordagem qualitativa, método dedutivo e procedimentos bibliográfico e documental. Foram consultadas a Constituição Federal, a Lei de Migração, as leis relacionadas ao Sistema Único de Saúde e à educação, atos do Conselho Nacional de Educação, documentos governamentais e estudos sobre migração e desigualdade de gênero.

2 PROTEÇÃO JURÍDICA DAS MULHERES IMIGRANTES

2.1 Dignidade humana e igualdade

A Constituição Federal de 1988 estabelece a dignidade da pessoa humana como um dos fundamentos da República Federativa do Brasil. O artigo 3º determina que constitui objetivo fundamental do Estado promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade ou quaisquer outras formas de discriminação.

O artigo 5º assegura a igualdade perante a lei e protege direitos relacionados à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade. Embora o dispositivo mencione brasileiros e estrangeiros residentes no país, a interpretação constitucional e os tratados de direitos humanos reconhecem que os direitos fundamentais ligados à dignidade devem alcançar todas as pessoas submetidas à proteção do Estado brasileiro.

A Constituição também reconhece a saúde e a educação como direitos sociais. Dessa maneira, a nacionalidade ou a situação documental não podem ser utilizadas como justificativas para impedir o acesso aos serviços públicos essenciais.

A igualdade prevista constitucionalmente não significa apenas oferecer formalmente o mesmo serviço a todas as pessoas. É necessário considerar as dificuldades concretas enfrentadas por determinados grupos. Uma mulher que não domina o português, por exemplo, poderá receber atendimento em uma unidade de saúde, mas não terá acesso efetivo ao serviço se não conseguir compreender o diagnóstico ou as orientações médicas.

2.2 Lei de Migração e direitos humanos

A Lei nº 13.445/2017 substituiu o antigo Estatuto do Estrangeiro e estabeleceu uma política migratória orientada pelos direitos humanos. O artigo 3º apresenta como princípios a universalidade dos direitos humanos, o repúdio à xenofobia, a não criminalização da migração, a acolhida humanitária e a igualdade de tratamento.

O inciso XI do artigo 3º determina: “Acesso igualitário e livre do migrante a serviços, programas e benefícios sociais, bens públicos, educação […] e seguridade social” (BRASIL, 2017).

A citação demonstra que a inclusão da pessoa migrante nos serviços públicos não constitui favor ou ato de caridade. Trata-se de uma obrigação jurídica decorrente da legislação brasileira. O artigo 4º da mesma lei assegura o acesso aos serviços públicos de saúde e assistência social e o direito à educação pública, vedando discriminações relacionadas à nacionalidade ou à condição migratória.

De acordo com Guerra (2017), a Lei de Migração promoveu uma mudança importante no tratamento jurídico da pessoa migrante, substituindo a lógica de segurança nacional por uma perspectiva fundamentada na dignidade humana. A pessoa migrante passou a ser reconhecida juridicamente como sujeito de direitos, e não como ameaça ou presença meramente tolerada pelo Estado.

Apesar desse avanço, a efetividade da legislação depende do conhecimento dos servidores e das próprias pessoas migrantes. A exigência de documentos desnecessários, a falta de informações traduzidas e a recusa indevida de atendimento demonstram que ainda existe distância entre a lei e a prática cotidiana.

2.3 Gênero e vulnerabilidades

As mulheres não vivenciam a migração da mesma maneira que os homens. A divisão desigual das responsabilidades familiares faz com que muitas assumam sozinhas o cuidado

dos filhos, de pessoas idosas ou de familiares doentes. Essa sobrecarga interfere na disponibilidade para trabalhar, estudar, comparecer a consultas e participar de cursos de língua portuguesa.

Crenshaw (1989) sustenta, por meio da teoria da interseccionalidade, que a análise separada das desigualdades pode ocultar as experiências de pessoas afetadas por diversas formas de discriminação ao mesmo tempo. Essa compreensão é adequada à situação das mulheres imigrantes, pois a desigualdade de gênero pode se somar ao racismo, à xenofobia, à pobreza e à falta de documentação.

A dependência econômica também pode expor a mulher à exploração laboral e à violência doméstica. Algumas vítimas deixam de denunciar agressões porque desconhecem a legislação brasileira, temem perder a residência no país ou dependem financeiramente do agressor. Essas circunstâncias aumentam o isolamento e dificultam o acesso aos serviços de proteção.

A Lei nº 11.340/2006 protege qualquer mulher que esteja em situação de violência doméstica ou familiar no território brasileiro. A nacionalidade da vítima não limita a aplicação da Lei Maria da Penha. Por esse motivo, os serviços de acolhimento migratório devem manter articulação com Delegacias Especializadas, Centros de Referência, Defensorias Públicas, Ministério Público, unidades de saúde e serviços de assistência social.

3 POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

3.1 Universalidade do Sistema Único de Saúde

A Constituição Federal define expressamente a saúde como direito de todos. O artigo 196 estabelece: “A saúde é direito de todos e dever do Estado” (BRASIL, 1988). A continuação do dispositivo constitucional determina que esse direito deve ser garantido mediante políticas que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde. Portanto, o

atendimento pelo Sistema Único de Saúde não pode ser condicionado à nacionalidade brasileira.

A Lei nº 8.080/1990 organiza o SUS com base nos princípios da universalidade, integralidade e igualdade da assistência. A universalidade significa que todas as pessoas podem acessar os serviços. A integralidade determina que o atendimento deve considerar as diferentes necessidades do paciente. A igualdade impede discriminações injustificadas. Para as mulheres imigrantes, esses princípios garantem acesso ao atendimento de urgência, consultas, vacinação, pré-natal, planejamento reprodutivo, exames preventivos, tratamento de doenças, saúde mental e serviços destinados às vítimas de violência.

Entretanto, o acesso formal não assegura necessariamente atendimento adequado. A falta de documentos brasileiros, o desconhecimento sobre o funcionamento do SUS e a dificuldade de comunicação podem impedir a continuidade do cuidado. As unidades de saúde devem orientar a usuária sobre o cadastro e não podem utilizar a ausência de documentos como justificativa automática para negar atendimento.

3.2 Saúde integral da mulher imigrante

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher ampliou a compreensão sobre o atendimento feminino. A saúde da mulher não deve ser reduzida à gravidez e ao parto, pois envolve prevenção de doenças, planejamento reprodutivo, saúde mental, atendimento às vítimas de violência e acompanhamento durante todas as fases da vida (BRASIL, 2004).

As mulheres imigrantes podem ter necessidades relacionadas às condições do deslocamento, como interrupção de tratamentos, ausência de vacinação, sofrimento psicológico, violência sexual, insegurança alimentar e falta de acompanhamento pré-natal. O atendimento deve respeitar as diferenças culturais sem afastar os direitos e a segurança da paciente.

Segundo a Organização Internacional para as Migrações (2024), as políticas migratórias

precisam considerar os fatores sociais que influenciam a saúde, como moradia, trabalho, renda, alimentação, documentação e integração comunitária. Isso demonstra que a saúde da mulher imigrante não depende apenas da realização de consultas médicas.

A saúde mental merece atenção específica. O afastamento da família, a perda de vínculos, a insegurança econômica e as experiências de violência podem provocar ansiedade, depressão e outros sofrimentos. A dificuldade linguística pode impedir que a mulher consiga explicar seus sintomas ou compreender as orientações profissionais.

3.3 Barreiras linguísticas e culturais

A comunicação é essencial para a segurança do atendimento. Quando a paciente não compreende o idioma, pode utilizar o medicamento de forma incorreta, deixar de realizar exames ou não retornar à unidade na data indicada. Também pode não compreender os riscos e benefícios de determinado procedimento.

A utilização de filhos menores como intérpretes deve ser evitada, especialmente em consultas relacionadas à saúde sexual, violência e saúde mental. Além de não possuírem formação adequada, as crianças podem ser expostas a informações incompatíveis com sua idade.

Os serviços públicos devem disponibilizar materiais informativos em diferentes idiomas, cadastrar servidores bilíngues e estabelecer formas de acesso a intérpretes e mediadores culturais. A mediação cultural não se limita à tradução literal, pois também ajuda a explicar diferenças existentes entre os sistemas de saúde e as práticas de cuidado.

3.4 Atendimento em Rondônia

Em Rondônia, as grandes distâncias entre os municípios e a concentração de serviços especializados em Porto Velho podem dificultar a continuidade dos tratamentos. Mulheres que vivem em áreas rurais ou municípios afastados enfrentam custos de deslocamento e

dificuldades para encontrar alguém que cuide dos filhos durante consultas e exames.

A Central de Informação aos Migrantes e Refugiados pode contribuir para reduzir essas dificuldades ao orientar as usuárias sobre os serviços disponíveis. Conforme o Governo de Rondônia (2022), a iniciativa atua em parceria com a Secretaria de Estado da Saúde, a Secretaria de Educação, órgãos de assistência social, universidades, Defensorias Públicas, Ministérios Públicos e organizações sociais.

A atuação em rede é positiva, mas precisa ser formalizada por meio de protocolos. Um encaminhamento somente será efetivo quando o órgão que recebe a demanda souber como atendê-la e quando existir acompanhamento do resultado. A simples entrega de um endereço ou telefone pode não ser suficiente para uma mulher que não conhece a cidade ou não domina o idioma.

4 POLÍTICAS PÚBLICAS DE EDUCAÇÃO

4.1 Educação como direito de todos

A Constituição Federal estabelece no artigo 205 que: “A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade” (BRASIL, 1988).

O artigo 206 apresenta como princípio a igualdade de condições para acesso e permanência na escola. A educação pública deve estar disponível às pessoas imigrantes, sem discriminação de nacionalidade ou situação documental.

A Lei nº 9.394/1996, denominada Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, reafirma a igualdade de condições de acesso e permanência. A proteção jurídica não se limita à disponibilização de vaga, pois também exige medidas que permitam ao estudante frequentar a escola, compreender os conteúdos e participar da comunidade escolar.

4.2 Matrícula de crianças e adolescentes migrantes

A Resolução CNE/CEB nº 1/2020 regulamenta a matrícula de crianças e adolescentes migrantes, refugiados, apátridas e solicitantes de refúgio. A falta de documentos pessoais ou escolares não pode impedir a matrícula na educação básica.

Quando não houver documentos que comprovem os estudos anteriores, a escola deverá realizar procedimentos de avaliação e classificação, considerando a idade e os conhecimentos do estudante. A instituição não pode criar exigências que inviabilizem o exercício do direito à educação.

Essa questão afeta diretamente as mulheres imigrantes porque, geralmente, são elas que procuram vagas e acompanham a vida escolar dos filhos. A recusa indevida de matrícula obriga a mãe a comparecer a diversos órgãos, perder dias de trabalho e enfrentar despesas com transporte.

A Resolução também determina que as escolas devem prevenir discriminação, racismo e xenofobia. O acolhimento precisa valorizar a diversidade cultural e evitar que o estudante seja definido apenas por suas dificuldades com a língua portuguesa.

4.3 Permanência e aprendizagem

A matrícula representa o início do processo educacional, mas não garante a aprendizagem. O estudante migrante pode enfrentar diferenças curriculares, dificuldades linguísticas, preconceito e isolamento. A escola deve avaliar seus conhecimentos sem confundir a falta de domínio do português com ausência de capacidade intelectual.

O ensino de português como língua de acolhimento constitui medida importante para a integração. Essa metodologia considera que o idioma será utilizado pelo migrante em situações concretas, como atendimento médico, procura por emprego, regularização documental e comunicação com instituições públicas.

As escolas também devem estabelecer diálogo com as famílias. Reuniões e comunicados apenas em português podem excluir responsáveis que ainda não dominam o idioma. Materiais traduzidos e apoio de mediadores facilitam a participação das mães na vida escolar dos filhos.

4.4 Educação das mulheres imigrantes

As políticas educacionais devem atender não apenas aos filhos, mas também às próprias mulheres. Muitas necessitam concluir a educação básica, aprender português, realizar cursos profissionalizantes ou ingressar no ensino superior.

O reconhecimento de diplomas estrangeiros constitui outra dificuldade. Mulheres que possuíam formação profissional no país de origem podem passar a trabalhar em ocupações precárias porque não conseguem validar seus documentos. A Lei de Migração estabelece como diretriz a promoção do reconhecimento acadêmico e do exercício profissional, observados os requisitos legais.

Os cursos de língua portuguesa e qualificação profissional devem ser oferecidos em horários compatíveis com as jornadas de trabalho e as responsabilidades familiares. Medidas como auxílio-transporte, oferta de atividades remotas e espaços para acolhimento de crianças podem ampliar a participação.

Em Rondônia, a parceria com a Universidade Federal de Rondônia e com o Instituto Federal de Rondônia pode contribuir para a oferta de cursos de português, educação profissional e orientação sobre reconhecimento de diplomas. O Governo do Estado já destacou a participação da UNIR em ações de linguagem e inserção social de migrantes em Porto Velho (RONDÔNIA, 2022).

5 DESAFIOS PARA A EFETIVIDADE DAS POLÍTICAS PÚBLICAS

A legislação brasileira estabelece uma proteção ampla, mas a existência da norma não

garante automaticamente a concretização do direito. As mulheres imigrantes podem desconhecer os serviços disponíveis e os servidores públicos podem não receber capacitação sobre a legislação migratória.

A exigência de documentos não previstos legalmente é um dos principais obstáculos. Também existem problemas relacionados à ausência de formulários traduzidos, falta de intérpretes, horários incompatíveis com o trabalho e inexistência de acompanhamento após o encaminhamento.

Outro desafio é a falta de dados específicos. Sem informações relacionadas a sexo, nacionalidade, idade, município, idioma e tipo de atendimento, o poder público não consegue identificar as principais necessidades. Os dados precisam ser coletados com respeito à privacidade e não podem ser utilizados para perseguição ou controle indevido da situação migratória.

A atuação intersetorial é necessária porque as dificuldades estão relacionadas. Uma mulher que não possui documentação pode enfrentar problemas para trabalhar, alugar imóvel, matricular os filhos e compreender o funcionamento dos serviços. O atendimento isolado de apenas uma dessas questões pode não ser suficiente.

6 PROPOSTAS PARA O ESTADO DE RONDÔNIA

A primeira proposta é a elaboração de um protocolo estadual de atendimento à população migrante, com disposições específicas sobre as mulheres. O protocolo deve indicar portas de entrada, documentos mínimos, procedimentos diante da ausência documental, serviços de referência e encaminhamento em casos de violência.

A segunda proposta é a criação de uma política permanente de acessibilidade linguística. Essa medida deve incluir intérpretes presenciais ou remotos, cadastro de servidores bilíngues e tradução dos principais materiais utilizados nas unidades de saúde e nas escolas.

A terceira proposta é a capacitação continuada dos servidores. O conteúdo deve abranger Lei de Migração, direitos humanos, atendimento sem discriminação, prevenção da xenofobia, violência contra a mulher e comunicação intercultural.

A quarta proposta é o fortalecimento da cooperação entre o Estado, os municípios, universidades, Defensorias Públicas e organizações sociais. A Central de Informação aos Migrantes e Refugiados pode atuar como órgão de articulação e acompanhamento dos encaminhamentos.

A quinta proposta é a criação de indicadores que permitam avaliar o acesso e a continuidade do atendimento. Na saúde, podem ser analisados o acompanhamento pré-natal, vacinação, saúde mental e encaminhamento das vítimas de violência. Na educação, podem ser observados matrícula, frequência, aprendizagem, evasão e participação nos cursos de português.

Por fim, as mulheres imigrantes devem participar da formulação e avaliação das políticas. Reuniões comunitárias, audiências públicas, associações e conselhos permitem conhecer dificuldades que não aparecem nos registros administrativos. Uma política construída sem ouvir suas destinatárias corre o risco de adotar medidas incompatíveis com a realidade.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa demonstrou que as mulheres imigrantes possuem direito de acesso à saúde e à educação em igualdade de condições com as brasileiras. A Constituição Federal, a Lei de Migração, a legislação do SUS e as normas educacionais proíbem discriminações relacionadas à nacionalidade ou à condição migratória.

Em Rondônia, a criação da Central de Informação aos Migrantes e Refugiados e a formação de uma rede composta por órgãos públicos, universidades e entidades sociais constituem avanços importantes. Contudo, a existência formal dessas iniciativas não elimina as barreiras

linguísticas, documentais, econômicas e territoriais.

Em resposta ao problema da pesquisa, conclui-se que as políticas públicas existentes oferecem base jurídica para a proteção das mulheres imigrantes, mas ainda precisam ser aperfeiçoadas para garantir acesso efetivo. A adoção de protocolos intersetoriais, serviços de tradução, formação de servidores, produção de dados e apoio à permanência educacional pode reduzir as dificuldades identificadas.

A participação das próprias mulheres imigrantes é indispensável para que as ações públicas atendam às necessidades existentes. Dessa forma, as políticas de saúde e educação poderão ultrapassar o reconhecimento formal dos direitos e proporcionar acolhimento, autonomia e integração social no Estado de Rondônia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BAENINGER, Rosana et al. (org.). **Migrações Sul-Sul**. 2. ed. Campinas: Núcleo de Estudos de População Elza Berquó – NEPO/UNICAMP, 2018.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 01 set. 2026.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde. Brasília, DF: Presidência da República, 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 01 set. 2026.

BRASIL. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília, DF: Presidência da República, 1996. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm. Acesso em: 01 set. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher:**

princípios e diretrizes. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. **Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006**. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher. Brasília, DF: Presidência da República, 2006.

BRASIL. **Lei nº 13.445, de 24 de maio de 2017**. Institui a Lei de Migração. Brasília, DF: Presidência da República, 2017. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/l13445.htm. Acesso em: 01 set. 2026.

CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. **Resolução CNE/CEB nº 1, de 13 de novembro de 2020**. Dispõe sobre o direito de matrícula de crianças e adolescentes migrantes, refugiados, apátridas e solicitantes de refúgio no sistema público de ensino brasileiro. Brasília, DF: CNE, 2020.

CRENSHAW, Kimberlé. Demarginalizing the intersection of race and sex. **University of Chicago Legal Forum**, Chicago, v. 1989, n. 1, p. 139-167, 1989.

GUERRA, Sidney. A nova Lei de Migração no Brasil: avanços e melhorias no campo dos direitos humanos. **Revista de Direito da Cidade**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 4, p. 1717-1737, 2017.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL PARA AS MIGRAÇÕES. **Relatório Mundial sobre Migração 2024**. Genebra: OIM, 2024.

RONDÔNIA. Governo do Estado. **Rondônia reúne políticas públicas que atraem e acolhem migrantes e refugiados**. Porto Velho: Governo do Estado de Rondônia, 5 fev. 2022. Disponível em: https://rondonia.ro.gov.br/rondonia-reune-politicas-publicas-que-atraem-e-acolhem-migrantes-e-refugiados/. Acesso em: 02 set. 2026.

SAYAD, Abdelmalek. **A imigração ou os paradoxos da alteridade**. São Paulo: EDUSP, 1998.