

SAÚDE PÚBLICA E INTERPROFISSIONALIDADE: INSTRUMENTALIZAÇÃO PARA O ACOLHIMENTO DO IMIGRANTE HAITIANO NA UBS VILA ESPERANÇA

Júlia Loverde Gabella
Neri Beatriz Alves da Silva
Milena Saravy Tibilette
Júlia Calvo Nunes
Afonso Luíz de Oliveira
Talitha Priscila Cabral Coelho

1 INTRODUÇÃO

A experiência que relatamos neste texto foi realizada ao longo do primeiro semestre de 2018, na disciplina de Atenção em Saúde, ofertada pela Universidade Estadual de Maringá (UEM) aos calouros que futuramente poderão atuar na Atenção Básica por cursarem Biomedicina, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Medicina, Odontologia ou Psicologia.

A oportunidade dessa vivência foi criada graças aos incentivos do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde), articulado ao contexto nacional de fortalecimento da integração ensino, serviço e comunidade. Trata-se de uma proposta de formação do trabalhador que consolida e aprofunda o compromisso com a multidisciplinaridade.

A ideia central desta orientação é ampliar e aprimorar as práticas Educação Interprofissional, (EIP) a qual defende que a qualidade da intervenção integrada e colaborativa, repercute diretamente na efetivação dos cuidados em saúde. Isso porque o enfoque na prevenção e promoção de saúde, bem como a proposição de práticas que reconheçam a constituição multifatorial do adoecimento, sobretudo as doenças crônicas, demanda um enfrentamento compatível com a complexidade desse novo olhar. Ou seja, requer uma atuação que una forças de modo verdadeiramente cooperativo entre as diversas áreas do conhecimento e os diversos modos atuação.

Para o cumprimento da exigência disciplinar de elaboração de uma proposta de intervenção para dar fechamento as nossas atividades, revisamos o material produzido nos meses iniciais, em que realizamos observação e diálogos com a equipe e com os usuários da UBS Vila Esperança de Maringá. Analisamos e debatemos as impressões causadas pelo serviço de saúde pública brasileiro ouvindo a

opinião de dois usuários haitianos e da equipe de trabalhadoras(es) da UBS que havia manifestado preocupação com a comunidade de haitianos.

Deste modo, o tema central deste texto é uma demanda de extrema importância e complexidade: a urgente necessidade de construção de instrumentos que garantam a comunicação entre profissionais brasileiros e haitianos para uma adequada atenção em saúde pública. Foi desse modo que atuamos na melhoria do acolhimento ao paciente haitiano por meio da tradução dos termos mais usados na comunicação com a equipe de uma Unidade Básica de Saúde.

Procurando responder a essa demanda desafiadora, primeiramente apresentamos informações relevantes e nossas reflexões sobre o contexto sócio histórico da presença dessa comunidade no território desde o motivo primordial do processo migratório, passando pela situação geral dos imigrantes haitianos no Brasil, até a especificidade de como eles encaram a atenção em saúde ofertada na unidade básica.

1.1 CAUSA DA IMIGRAÇÃO HAITIANA

Segundo o relatório de 2010 da UNCTAD, o Haiti é o país mais pobre da América. Este é marcado pela desigualdade social e instabilidade política, desde sua formação. Em 2004, o presidente do Supremo Tribunal solicitou ajuda da ONU para a contenção da crise política-socioeconômica enfrentada por eles. Nos anos seguintes, em 2009 e 2010, desastres naturais abalaram mais ainda o país em crise, que teve 60% da infraestrutura destruída pelos furacões e terremoto. Neste período, 58% dos haitianos viviam sem acesso a água limpa, 38% da população acima de 15 anos era analfabeta, cerca 173 mil crianças foram submetidas a exploração e 2 mil traficadas anualmente (1).

Decorrente desse contexto de vulnerabilidade social e destruição, o povo passou a deixar seu local de origem e se destinar aos países ao redor. No Brasil o fluxo imigratório iniciou após o terremoto de 2010 (2), ano o qual foi concedido 4 autorizações de permanência, em 2012 o fluxo se intensificou devido a concessão do Conselho Nacional de Imigração de 100 vistos por mês aos haitianos, totalizando 4278 vistos concedidos e em 2015 a quantidade aumentou para quase 15 mil (3).

Vale destacar que em 2014 o Conselho de Segurança das Nações Unidas (CSNU) aprovou a Missão das Nações Unidas para a Estabilização do Haiti (MINUSTAH), esta foi liderada pelo exército brasileiro e tinha como objetivo manter a ordem do país, pacificar e promover eleições livres.(2)

1.2 A REALIDADE DO IMIGRANTE HAITIANO NO BRASIL

De modo geral, o imigrante haitiano sai do seu país devido ao desemprego, instabilidade política, violência ou desastres ambientais. Mas, a busca por refúgio no Brasil faz com que enfrentem uma nova realidade também difícil, sejam estas econômicas ou de adaptações sociais e culturais. Inicialmente, eles se deparam com uma grande burocracia para fixarem residência e tornarem-se imigrantes legais, a fim de viverem dignamente.(4)

Além disso, um dos grandes obstáculos é referente à língua.(5) No Haiti o principal idioma falado é o crioulo, a qual é uma mistura entre o dialeto nativo da ilha, francês e outras línguas africanas.(6) Com isso, os imigrantes ficam limitados quanto a inserção social, enfrentando obstáculos para se comunicarem com a população e em informarem-se sobre seus direitos e sobre as leis brasileiras.(7)

Uma outra realidade a ser enfrentada pelos imigrantes haitianos, a fim de conseguirem melhores condições de vida, é o trabalho. Devido a urgência e a vulnerabilidade, muitos deles acabam se submetendo a determinados trabalhos que os brasileiros se negam a fazer.(7) Ademais, alguns haitianos acabam trabalhando em situações deploráveis análogas à escravidão, com pagamentos menores que um salário mínimo e em ambientes inapropriados e perigosos, além de sofrerem ameaças constantes de deportação. (5) De modo geral, os imigrantes haitianos conseguem seu primeiro emprego com a ajuda de amigos, parentes ou de organizações voluntárias e acabam atuando nos setores insalubres como frigorífico e construção civil.(5)

Não bastasse os problemas objetivos (de ordem econômica e social), ainda incide sobre essa população o drama do sofrimento subjetivo do preconceito. O fato é que muitos imigrantes haitianos relatam situações preconceituosas em relação a sua cor e nacionalidade. Com frequência são chamados de intrusos e acusados de estarem atrapalhando a vida dos brasileiros por, supostamente, estarem ocupando seus empregos e pelo fato de terem acesso à serviços públicos oferecidos pelo governo.(8)

Mediante o exposto, muitos haitianos acabam vivendo em situações precárias de saúde, auxílio, moradia, alimentação e educação. "Ocorre que a situação do país de origem é ainda pior, mas isso não é motivo para que eles não possam depositar a sua esperança de sobrevivência digna no Brasil" (5). Assim, é necessário haver um esforço em conjunto, tanto social quanto político, para assegurando-lhes seus direitos, igualdade e inclusão social, a fim de que estes possam construir uma nova vida de forma digna e justa.(5)

1.3 A LEGALIZAÇÃO DO IMIGRANTE

O Estatuto do Estrangeiro(9), concebido em 1980, continha um posicionamento voltado à segurança nacional e a criminalização do imigrante. Entretanto, os novos panoramas da questão migratória foram exigindo uma reformulação das políticas de migração e, recentemente, em maio de 2017, a sanção da Lei de Migração(10), mudou, em definitivo, o cenário brasileiro a respeito dos estrangeiros. Facilitou-se o processo de obtenção de documentos para legalizar a permanência do imigrante no Brasil, bem como o acesso ao mercado de trabalho regular e serviços públicos e proibiu a prisão de imigrantes irregulares. Além de repudiar expressamente a discriminação e xenofobia e institucionalizar a política de vistos humanitários, antes, uma Resolução Normativa do CNIg.

Um aspecto importante, que precisa ser observado, é que os chamados “coiotes” participam de maneira problemática neste processo enganando os imigrantes com promessas de empregos garantidos e boas condições de vida no Brasil. Em solo brasileiro, a única forma de garantir a estadia no país é com uma solicitação de interpro-refúgio às cidades fronteiriças, caso não possuam um visto turístico ou de trabalho. A solicitação de refúgio abre um protocolo, a “carteira provisória de estrangeiro”, que permite a obtenção de Cadastro de Pessoa Física (CPF), Previdência Social e Carteira de Trabalho provisórios, até que a solicitação de refúgio seja analisada pelo Comitê Nacional para os Refugiados (CONARE) (13). Nos últimos 7 anos o Brasil recebeu 52.243 pedidos de refúgio de haitianos, segundo dados levantados pelo CONARE (14).

Ao conceder um visto permanente por razões humanitárias, a partir de 2012, o Governo Federal, promoveu a organização do fluxo migratório e também o combate a migração irregular e clandestina que explora o imigrantes, permitindo que o indivíduo parta do Haiti com a autorização de entrada no passaporte, concedida pelo consulado brasileiro em Porto Príncipe, podendo se utilizar de transportes legais. Além de auxiliar na estadia no país, já que o imigrante pode permanecer e trabalhar até regularizar sua situação (13).

Entretanto, a ação passou por alguns problemas devido às exigências burocráticas que barravam o processo de obtenção do visto para grande parte dos haitianos: posse de passaporte em dia, residência no Haiti comprovada, atestado de bons antecedentes e pagamento de uma taxa de U\$ 200; e devido, especialmente, a restrição de número máximo de concessão de vistos ao ano. Deste modo, a migração por pedido de refúgio continuou como a melhor opção para os haitianos. Somente em 2015 o

Itamaraty e o Organização Internacional de Migração (OIM) empreenderam ações para ampliar a capacidade de emissão de visto no Consulado brasileiro do Haiti, que passou a emitir 500 vistos por semana. Fazendo com que a entrada de imigrantes haitianos por solicitação de refúgio, seja drasticamente reduzida.(13)

A migração haitiana no Brasil começou em 2010, devido ao desastres ambientais que mencionamos anteriormente, e foi se intensificando nos anos seguintes. Enquanto o Haiti enfrentava os problemas citados, o Brasil mantinha seu crescimento econômico, em especial na região Sul.(12) Em Maringá o fluxo não é diferente, a cidade tem sido receptora desde a chegada destes no país, sendo influenciados pela oferta de emprego em grandes frigoríficos ou supermercados. Segundo a Polícia Federal, cerca de 4 mil haitianos conseguiram o visto de permanência na região de Maringá até julho de 2016. (11)

Hoje o Brasil sofre com a crise econômica mundial. Essa situação atingiu a economia local com fechamento de postos de trabalho gerando aumento do desemprego. Devido a essa crise econômica, muitos haitianos que vieram em busca de uma vida melhor acabam migrando para outras cidades ou países.(12)

1.4 A SAÚDE NO HAITI E NA UBS VILA ESPERANÇA

Em nossa revisão de literatura, verificamos há no Haiti uma crise na saúde pública. Esse alerta foi feito pela organização Médicos Sem Fronteiras (MSF), que pediu ao governo do Haiti e aos doadores internacionais a implementação imediata de medidas concretas para melhorar o acesso à saúde da população haitiana (15). Conforme a Organização Mundial da Saúde, há insuficiência estrutural, inadequada quantidade de recursos humanos e os serviços de saúde alcançam apenas entre 40 e 60% da população. A Organização também aponta que as últimas pesquisas referem 2.4 médicos, 1 enfermeiro e 3.1 auxiliares para cada 10.000 habitantes, cerca de um décimo do número de médicos de países desenvolvidos como França, Áustria e Suíça (16).

O Sistema de Saúde haitiano inclui o Setor Público (Ministério de Saúde Pública e População e Ministério de Desenvolvimento Social), o Setor Privado não lucrativo (ONGs, fundações, associações) e instituições privadas que visam lucros. As taxas cobradas por estruturas de saúde públicas e privadas fazem com que os cuidados sejam inacessíveis para a maioria da população. Hospitais públicos e

clínicas têm frequentemente problemas de gerenciamento, greves, escassez de funcionários, medicamentos e suprimentos médicos (16).

O Instituto de Medições e Avaliações em Saúde (IHME) da Universidade de Washington aponta que até o começo 2016 o Haiti havia restabelecido o esperado para as expectativa de vida da população e apresentou uma melhora na mortalidade para menores de 1 e 5 anos, se comparado as medições de 2010 que haviam sido afetadas pelo terremoto (17). No entanto, essa situação foi novamente agravada pelo furacão Matthew em novembro de 2016. De acordo com a Organização Pan Americana de Saúde (PAHO) após esse incidente 1.410.744 pessoas se encontraram em necessidade urgente de assistência humanitária (18).

Como uma das iniciativas do Ministério da Saúde do Brasil para o “Fortalecimento da capacidade institucional do Ministério de Saúde Pública e População (MSPP) do Haiti”, e dos projetos de responsabilidade da FIOCRUZ, é recomendado programas informativos e aprimoramento da comunicação para a vigilância em saúde, educação e pesquisa, expresso pela proposta de criação da Rede Haitiana de Vigilância, Pesquisa e Educação na Saúde. (19)

Conforme está no artigo 196 da Constituição Federal de 1988, “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.” Portanto, a universalidade é a garantia de acesso de toda a população aos serviços de saúde, em todos os níveis de assistência. Mediante o Art. 5º CF/88 : “Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes [...]”. Ou seja, todos devem ter acesso gratuito à saúde, não importando sua nacionalidade.(20)

No entanto, a população haitiana enfrenta obstáculos ao buscar o acesso à saúde. A partir de relatos dos funcionários da UBS Vila Esperança descobrimos que a comunicação é precária ou mesmo inviabilizada. Eles afirmam que, devido a falta de informação e domínio da língua muitos acabam passando por situações embaraçosas ou mesmo não usando o serviço do Sistema Único de Saúde.

2 DESCRIÇÃO DO CASO

Este projeto de intervenção teve seu ideal desenhado após o acompanhamento das atividades realizadas na UBS Vila Esperança durante os meses de março à junho de 2018 por parte de sete estudantes. Iniciamos a elaboração de nossa intervenção no dia 24 de maio com o planejamento das tarefas que seriam realizadas e a definição do cronograma.

No dia 07 de junho nos encontramos com os haitianos Roberto Pierre e Arnaus Valeris (Samuel). Ambos falam o português, e nos contaram sobre as dificuldades encontradas por eles e seus pares para aprenderem o idioma, bem como os obstáculos em suas visitas à UBS.

Na semana seguinte, quinta-feira 21 de junho, com a ajuda dos funcionários da UBS, elaboramos os materiais a serem traduzidos. Reunimos formulários, o cadastro, os termos e perguntas mais comuns e, na semana seguinte (28 de junho), passamos na forma digitalizada para o Roberto que realizou as traduções de todo o material levantado.

Um aspecto importante a ser destacado é que, de acordo com Samuel e Roberto, a tecnologia de tradução disponível via internet (google translate) – usada com frequência em situações de atendimento na unidade – não é adequada aos termos mais popularizados na comunidade haitiana, produzindo novos obstáculos para uma boa comunicação. A maioria das traduções fornecidas pela internet são desconhecidas ou confusas por serem raramente utilizadas. Deste modo, somente a ajuda atenta e contextualizada de uma tradução feita por um membro da comunidade garante efetivamente a comunicação.

Na preparação para a execução do projeto, confeccionamos placas em substituição as que estavam nas portas das salas, com os nomes de identificações em português e em crioulo (por exemplo: farmácia/ famasi). Também redigimos e imprimimos cópias da carta informativa.

Por fim, nos reunimos com o coordenador Sandro Mafra para mostrar o trabalho executado nos moldes de uma construção colaborativa e interprofissional e entregamos os arquivos digitais das traduções: de terminologias utilizadas no acolhimento, de uma cartilha destinada às gestantes, do lembrete de consultas, da versão em crioulo das fichas odontológicas e de cadastramento geral, assim como a carta informativa contendo explicações referente ao funcionamento do SUS. Também colamos as placas bilíngues nas portas das salas e entregamos pessoalmente 6 cartas em casas de imigrantes haitianos que moravam mais próximos. O restante das cartas foram distribuídas posteriormente pelas(os) Agentes de Saúde (ACS's).

AGENDAMENTO DE CONSULTA

Non (Nome): _____

Dat (Data) : ____/____/____

Tan (horário): ____:____

Doktè (Médico): _____

Te pwograme pou (Agendado por) : _____

Apwè 15 minit dele o pral pedi la requête
(após 15 minutos de atraso perderá a consulta)

Chak fwa, nou vin jween UBS pote kat pòs la, kat SUS ak dokima pèsonèl

(Sempre que vier ao posto traga a carteirinha do posto , o cartão SUS e documentos pessoais)

Tel: 3309-4411

Sa se yon kat pou moun ki grovant. Ladanl yap mete tout enfòmasyon yo , preferans kijan ou ta renmen bebe a fèt , e kijan sante bebe a ye ?

Lè ou vini konsilte grovant nan sant de sante (UBS) oswa ale nan lopital la pote kat la, epi kenbe l' ak anpil atansyon, paske li se yon dokiman enpòtan. Tout enfòmasyon sa yo ap konte pou si ou vin grovant aprè.

Pou sante ak sante bebe sa empòtan anpil pou w prezan nan tout konsiltasyon yo , ak kanpay vaksan yo, e poze kesyon ak ekip sant de sante ki akonpanye w la yap tande san problèm.

Chache imedyatman yon konsiltasyon medsan ou doktè si gen yonn nan problèm sayo:

- ◆ Kenpòt ti san ou ap bay nan vajan
- ◆ Si wap bay dlo nan vajan
- ◆ Si w gen dòlè nan vant
- ◆ Fyèb
- ◆ Doulè oswa boule nan pipi
- ◆ Vomi repete ou san kanpe
- ◆ Tèt fè mal fò san kenpe
- ◆ Vizyon twoub
- ◆ Anfle nan pye yo, figi, bra ak men
- ◆ Egzeyaj nan vajinal ak odè fò(odè vajinal)
- ◆ Diminisyon nan mouvman bebe a nan vant ou

PA JANM pran medikaman san yo pa ba ou oryantasyon nan ekip sant de sante a

Anbilans samu (telefòn): 192

Bonjou byen vini nan Sant De Sante baz nan zòn Vila Esperansa!

Nou prepare kat sa pou nou kapab ede nou tande ou konprann kijan sant de sante baz isit Bresil fonksyone.

Sistèm sante inik nou an (SUS) ofri yon sèvis gratis pou tande tout moun, menm a nou menm ki se etranje ayisyen! Nou pa tande ka emèjensi nan sant de sante baz .(sa nou rele (posto saude)ki se sant de sante.

Nan ka emèjensi sa yo ou kapab ale:

Ka emèjensi sa yo , ale nan Unidade de pronto kila pou tande w UPA ou byen nan lopital univèsite agau (HU). Tou de lopital sa yo ap tande w gratis nan 24h de tan.

Kilè nou kapab chèche pou yo tande nou pi rapid?

Nankasaselènougenyonfyèvbyenfòsounou,sioublese ,siougenyon dyare ,si ou gen yon douleè byen fò, si ou fè yon aksidan ki trè mal (grav).

Ki sèvis yon sant de sante (UBS) ofri?

Sant de sante baz yo ofri : konsiltasyon make (doktè,dantis,sikolog), vaksan, verifiye si tansyon w (ro ou ba), Remèd,akonpanye fanm ki gròs ke yo rele isit bresil (pre natal) chanje ou troke de pansman. Tout bagay sa yo se gratis.

Chak fra ou prale nan yon sant de sante (UBS) ou byen nan yon lopital pote dokiman tankou : papye kouran ,papye dlo, paspò, e CPF.

Nan ka sa si ou pa pale lang brezil la ki se pòtigè ,chache yon moun ki pale lang pòtigè a pou kapab ede w mèsi.

Si ou bezwen sèvis nou , nou trè kontan pou nou kapab tande w.

UBS Vila Esperança

HU: Av. Mandacaru, 1590 - Parque das Laranjeiras, Maringá - PR

UBS Vila Esperança: R. Domingos Miranda da Silva, 74 - Vila Esperança, Maringá -PR

UPA ZONA SUL: Av. Arquiteto Nildo Ribeiro da Rocha, 865, Maringá - PR

UPA ZONA NORTE: R. Ana Neri, 152- Jd. Alvorada, Maringá - PR

CADASTRO DE USUÁRIO SUS

◆ KI SA OU BEZWEN(OU VLE) ? (O que você deseja?)

- OU GEN KONSILTASYON KI MAKE ? (Consulta agendada)
- OU VLE MAKE KONSILTASYON? (Agendar consulta)
- VAKSEN (Vacina)
- AKONPAYMAN GWOSÈS/ SIVEYENS GWOSÈS (Pré-natal)
- PANSMAN (Curativo)
- PREVANSYON POU FANM (Preventivo)
- DANTIS (Dentista)

◆ KIJAN OU RELE?(Qual o seu nome?)

◆ OU GEN YON SINON KE TOUT MOUN ABITYE RELE W ?(Você possui nome social? Qual?)

◆ SEXO:

- FANM(Feminino) GASON(Masculino)

◆ TELEFÒN

◆ NON PAPA W (Nome do pai)

◆ NON MANMAN W (Nome da mãe)

◆ ETA SIVIL OU ? (Estado civil)

- SELIBATÈ (Solteiro) MARYE (Casado) DIVOSE (Divorciado)

SILTEPLÈ , PRETEM CPF OU ,PASPÒ, E PAPYE KOURAN OU DLO.

Bonjou byen vini nan sant de sante baz nan zòn Vila Esperansa!

Bonjou Biwo dantè (Bem vindo ao consultório odontológico)

Non (Nome) _____

Laj (Idade) _____ Fè Sèks (sexo) gason-masculino Fanm-feminino

Sim () Não ()

- Ou gen Kèk trètman lopital wap fè? Wi () Non ()

Esta sob cuidados de saude

- Ou gen remèd wap bwè nan moman? Wi () Non ()

Esta tomando medicamento no momento

- Ou te gen? oubyen out e gen? (Tem ou teve)

Tibèkiloz (Tuberculose) Wi () Non ()

Sida (AIDS) Wi () Non ()

Sifilis (Sifilis) Wi () Non ()

Problèm nan Kè (Distúrbios cardíacos) Wi () Non ()

Diabèt (Diabetes) Wi () Non ()

Ou soufri presyon ro (Hipertensão) Wi () Non ()

Fyèb (Febre) Wi () Non ()

- Deja entène lopital? Wi () Non ()

(Já foi hospitalizado)

- Ou gen nen pòt alèji? Wi () Non ()

(Tem alguma alergia)

- Te deja emoraji? Wi () Non ()

(Já teve hemorragia)

- Ap soufri òneman? Wi () Non ()

(Sofre desmaios)

- Li ansent? Wi () Non ()

(Está gravida)

- Bwè bwason ki gen alkòl oswa dwòg Wi () Non ()

(Bebe bebidas alcóolicas ou usa drogas)

ACOLHIMENTO

- Fyèv (Febre)
- Vomit (Vômito)
- Dyare (Diarreia)
- Doulè nan tè (tèt fêmal) (Dor de cabeça)
- Doulè nan lestomak (Dor de estômago)
- Doulè nan do (do fêmal) (Dor nas costas)
- Ou pran vaksan? (Você tomou alguma vacina?)
- Ou bwè remed kontrole? (Você toma algum medicamento de uso contínuo?)
- Ou grovant? (Você está grávida?)
- Ki dènye jou ou te reg? (Qual o dia da sua última menstruação?)
- Ou bwè bwason akól? (Você bebe bebida alcoólica?)
- Ou firmen? (Você fuma?)

3 DISCUSSÃO

As dificuldades em torno da vinda de haitianos ao Brasil, em especial para Maringá, é um acontecimento marcante na sociedade em geral, com ênfase para o atendimento em saúde pública. Vivenciamos o drama real da ausência de uma língua em comum e também de tradutores, gerando implicações para as vidas dos funcionários da UBS Vila Esperança (os quais desejam melhorar o atendimento) e, sobretudo, para os haitianos. Notamos que as confusões e dúvidas da falta de comunicação, mesmo com muito esforço para estabelecer um diálogo, não raro provocava desgastes, distanciamento e até mesmo hostilidade e preconceitos entre trabalhadores e usuários.

Acreditamos que a continuidade desse trabalho dependeria da contratação de um tradutor haitiano (compondo a equipe de servidores públicos municipais). Seguindo o exemplo de outros países, o governo estadual e/ou federal também poderia auxiliar os imigrantes oferecendo atendimento telefônico de tradução simultânea entre paciente e atendente.

Diante disso, consideramos que a divulgação desse trabalho contribui para a literatura acadêmica por articular os estudos sobre as raízes sócio históricas desse fenômeno migratório, os limites e possibilidades da saúde pública e a Educação Interprofissional.

Procurando aproveitar ao máximo essa experiência, realizamos este Projeto de Intervenção procurando dar destaque ao papel fundamental da comunicação no processo de acolhimento, apoiado na lógica de humanização do SUS. Além disso, o funcionamento desta disciplina curricular em um estabelecimento de saúde pública promoveu, de maneira orgânica, o aperfeiçoamento da atividade

educativa e também da extensão universitária. Essa parceria expressa a abertura e a disponibilidade da academia e da equipe de saúde da UBS em contribuir com a comunidade de haitianos e com a formação teórico-prática dos futuros profissionais da saúde pública.

Nas entrelinhas do relato que aqui fizemos existe uma maneira que se mostrou eficiente de oportunizar uma aprendizagem primordialmente prática e comprometida com os problemas sociais. Por meio da metodologia ativa aprofundamos nossos questionamentos sobre um assunto relevante e nos embasamos, mediante a pesquisas, supervisão de uma tutora (professora Universitária) e de um preceptor (coordenador da UBS), para analisarmos conflitos vivenciados no cotidiano. Isso significa que não operacionalizamos apenas um projeto de cunho formal, pois tivemos como alvo central a melhoria real na qualidade de vida da comunidade observada.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

É fundamental que estudantes da área de saúde tenham uma matéria (logo no primeiro ano de graduação) com o intuito de proporcionar esse tipo de vivência dentro do SUS. Afirmamos isso, pois foi através dela que pudemos experimentar, desde o princípio de nossos estudos acadêmicos, os reais desafios enfrentados todos os dias pelos profissionais que um dia substituiremos. A união do conhecimento científico com o espaço concreto de aprendizagem inaugurou em nós um novo ponto de vista. Aprendemos a reconhecer as conquistas e adversidades do sistema público de saúde do Brasil - suas falhas, carências e êxitos.

Concluimos ainda que para formulação dessa intervenção foi decisivo o período de observação, seguido pelo debate crítico-reflexivo e pela análise sistemática dos dados coletados na prática. De modo que a intervenção final não foi apenas mais uma tarefa individual de cunho formal, e sim algo construído em grupo, de forma dialogada. Tecemos uma rede de conhecimentos que nos animou a lutar pela saúde pública do nosso país e nos proporcionou ensinamentos a serem levados para a vida, não só profissional, mas como ser humano que somos, respeitando os direitos universais e a diversidade étnico-cultural.

5 AGRADECIMENTOS

Nossos sinceros agradecimentos aos tradutores Roberto Pierre e Samuel. À equipe de trabalhadores da UBS Sandro Mafra (coordenador), aos agentes comunitários Ivone, Bruno, Fátima e a enfermeira Joice. Nosso obrigado também aos demais estudantes que atuaram na elaboração e intervenção do projeto Andrey Junior Cardoso dos Santos e Jordana Aparecida Rodrigues.

REFERÊNCIAS

1. Godoy, G. G. O caso dos haitianos no Brasil e a via da proteção humanitária complementar. 60 anos de ACNUR: Perspectivas de futuro. São Paulo: Editora CL-A Cultural, 2011, p. 45- 68.
2. Moraes IA, Andrade CA, Mattos BRB. A Imigração Haitiana para o Brasil: Causas e Desafios. Rev Conjuntura Astral. 2013, Nov; 4 (20): 95-114.
3. Milese IR. Haitianos no Brasil: Dados estatísticos, informações e uma recomendação [Internet]. Brasília: Instituto Migrações e Direitos Humanos; 2016. Acesso em: 23/07/2018. Disponível em: <http://www.migrante.org.br/index.php/migracao-haitiana2/373-haitianos-no-brasil-dados-estatisticos-informacoes-e-uma-recomendacao>
4. A difícil vida dos haitianos no Brasil. Geledés Instituto da Mulher Negra. 2013- [acesso em: 06/06/2018]. Disponível em: <https://www.geledes.org.br/a-dificil-vida-dos-haitianos-no-brasil/>.
5. Silva LMM, Lima SS. Os imigrantes no Brasil, sua vulnerabilidade e o princípio da igualdade. Rev. Bras. Polít. Públicas. 2017- [acesso em: 06/06/2018]. 24: 386-403. Disponível em: <https://www.publicacoesacademicas.uniceub.br/RBPP/article/view/4804/pdf>
6. Cotinguiba GC; Pimentel ML; Ribeiro AADS. O crioulo haitiano e seu reconhecimento político. Rev Universitas Relações Internacionais. 2016- [acesso em: 23/07/2018]. 10: 32-40. Disponível em: <https://www.publicacoesacademicas.uniceub.br/relacoesinternacionais/article/viewFile/3921/3083>
7. Sistema nacional de empregos não funciona e refugiados ficam sujeitos a aliciadores. 2014- [acesso em: 06/06/2018]. Disponível em: <http://imigrantes.webflow.io>
8. Imigrantes Haitianos sofrem racismo e xenofobia no Brasil [Internet]. 2014- [acesso em: 06/06/2018]. Disponível em: <https://www.terra.com.br/noticias/brasil/imigrantes-haitianos-sofrem-racismo-e-xenofobia-no-rasil,a55e260ac95f5410VgnVCM10000098cceb0aRCRD.html>

9. Brasil. Presidência da República. Lei n. 6815, de 19 de agosto de 1980. Define a situação jurídica do estrangeiro no Brasil, cria o Conselho Nacional de Imigração. Brasília, 1980.[acesso em: 25/07/2018] Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/leis/L6815.htm>
10. Brasil. Presidência da República. Lei n. 13.445, de 24 de maio de 2017. Institui a Lei da Migração. [acesso em 25/07/2018] Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/L13445.htm>
11. Gomes SC. A presença dos haitianos em Maringá (PR) e as ações de acolhimento: iniciando o debate sobre mobilidade e trabalho. In: XVII Encontro Nacional de Geógrafos, 2016 Jul. São Luiz - MA.
12. Lima ACC, Matsue RY, Risson AP. Atenção em Saúde aos Imigrantes Haitianos em Chapecó e suas Dimensões Étnico-Raciais. 2018 [acesso em 06/06/2018]. 20: 111-129. Disponível em: http://osocialemquestao.ser.puc-rio.br/media/OSQ_41_art_5_Risson_Matsue_Lima.pdf
13. Fernandes D. Faria AV. O visto humanitário como resposta ao pedido de refúgio dos haitianos. Rev Brasileira de Estudos de População; 2017 Abr; 34(1):145-161
14. Secretaria Nacional de Justiça. Refúgio em Números - 3 edição. [acesso em: 25/07/2019] Disponível em: <http://www.acnur.org/portugues/wp-content/uploads/2018/04/refugio-em-numeros_1104.pdf>
15. Médicos sem Fronteiras. Sistema de Saúde Pública do Haiti é insuficiente. [Acesso em: 06/06/2018]. Disponível em: <https://www.msf.org.br/noticias/sistema-de-saude-publica-do-haiti-e-insuficiente> .
16. Haiti: Country profile, OMS, 2018 [acesso em: 07/06/2018]. Disponível em: <http://www.who.int/hac/crises/hti/background/profile/en/>
17. IHME, Haiti [acesso em 07/06/2018] Disponível em: <http://www.healthdata.org/haiti>
18. PAHO, OMS. Hurricane Matthew, Situation Report No.27 Date: 23 November 2016 (12:00 EST) [acesso em: 07/06/2018]. Disponível em: https://www.paho.org/disasters/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=sitreportseng-222&alias=2477-paho-who-situation-report-27-23-november-2016-7&Itemid=1179&lang=en
19. Pessoa LR, Ferla AA, Andrade J, Meneghel S, Linger A, Kastrup E. A Educação Permanente e a Cooperação Internacional em Saúde: um olhar sobre a experiência de fortalecimento da Rede

Haitiana de Vigilância, Pesquisa e Educação em Saúde, no âmbito do Projeto TRIPARTITE Brasil-Haiti-Cuba. Saúde para Debate, Rio de Janeiro, outubro 2013, n 49, p. 165-171

20. Texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, com as alterações determinadas pelas Emendas Constitucionais de Revisão nos 1 a 6/94, pelas Emendas Constitucionais nos 1/92 a 91/2016 e pelo Decreto Legislativo no 186/2008 [acesso em 23/07/2018]. Disponível em: https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf