

Acolhimento e humanização da atenção aos haitianos: uma ação interprofissional

User embracement and humanization of care for Haitians: an interprofessional action

Acogimiento y humanización de la asistencia a los haitianos: una acción interprofesional

Andrey Junior Cardoso dos Santos¹
Thais Akemi Sako²
Gabriela dos Santos Ribeiro Rocha³
Mitsue Fujimaki⁴

RESUMO: Imigração é um assunto que tem recebido atenção nos últimos anos, cerca de 774.000 imigrantes foram registrados até o ano de 2018, e dentre as nacionalidades mais frequentes está a haitiana. O objetivo deste estudo foi relatar o aperfeiçoamento da atenção odontológica ao paciente haitiano e melhoria no acesso à Unidade de Básica de Saúde por meio de tradução dos termos odontológicos. Inicialmente foi realizado o reconhecimento territorial da área de abrangência da UBS, onde constatou-se que a Unidade Básica de Saúde assistia 470 imigrantes haitianos. A equipe elaborou e distribuiu a população cartilhas e panfletos para que a população em geral conhecesse sobre a cultura haitiana, simultaneamente realizou-se a tradução fichas de agendamento, anamnese, placas de identificação do consultório e de normas de segurança além de uma ficha de auto percepção do paciente sobre sua saúde bucal, sendo que estas foram aplicadas durante os atendimentos clínicos. Após seis meses foi realizado um levantamento com imigrantes e profissionais de saúde e constatou-se que à partir desta experiência houve redução significativa da barreira de comunicação, e conseqüentemente houve melhora no acolhimento dos pacientes. O aperfeiçoamento dos serviços e a adequação dos servidores foi de extrema importância para melhorar o contato entre profissionais da saúde e imigrantes, além da formação interprofissional, e fortalecimento da integração ensino-serviço-comunidade.

Palavras-chave: Emigrantes e Imigrantes; Acolhimento; Assistência Odontológica.

ABSTRACT: Nowadays immigration has been received much attention, circa of 774,000

1 Discente de Odontologia da Universidade Federal de Maringá.

2 Residente em Saúde Coletiva e da Família. Universidade Federal de Maringá.

3 Cirurgiã-dentista. Universidade Federal de Maringá.

4 Docente do curso de Odontologia da Universidade Federal de Maringá.

immigrants has been registered until 2018, and one of the most frequently nationality registered is the Haitian. The aim of this study is to report the improvement of dental care and access to the Health Basic Unit to Haitian patients. At first, we did a territorial recognition, and verified that the Health Basic Unit assisted 470 Haitian immigrants. The team elaborated and distributed flyers to the general population containing informations about Haitian culture, and translated to Haitian dialect, schedule sheets, anamneses sheets, identification e security plates, and oral health self-perception sheets, and applied them to the dental consultations. After six months through an interview with immigrants and health team, we verified that from this experience promoted significant communication barrier reduction, and improvement of embracement of patients. The development of health services and health team was important to improve the professional-patient relationship, promoted interprofessional training and teaching-service-community strengthening.

Keywords: Emigrants and Immigrants; User Embracement; Dental Care.

RESUMEN: La inmigración es un tema que ha recibido atención en los últimos años, alrededor de 774,000 inmigrantes se registraron hasta 2018, y una de las nacionalidades más frecuentes es la haitiana. El objetivo de este estudio fue informar la mejora de la atención dental para pacientes haitianos y un mejor acceso a la Unidad Básica de Salud a través de la traducción de términos dentales. Inicialmente, se realizó el reconocimiento territorial del área de cobertura de la UBS, donde se descubrió que la Unidad Básica de Salud asistió a 470 inmigrantes haitianos. El equipo preparó y distribuyó los folletos y folletos de la población para que la población en general pudiera aprender sobre la cultura haitiana, al mismo tiempo que se llevó a cabo la traducción de las hojas de programación, anamnesis, identificación de la oficina y placas de seguridad y un formulario de registro de automóviles. percepción del paciente sobre su salud bucal, que se aplicaron durante la atención clínica. Después de seis meses, se realizó una encuesta con inmigrantes y profesionales de la salud y se descubrió que a partir de esta experiencia hubo una reducción significativa en la barrera de comunicación y, en consecuencia, hubo una mejora en la recepción de pacientes. La mejora de los servicios y la adecuación de los funcionarios públicos fue extremadamente importante para mejorar el contacto entre los profesionales de la salud y los inmigrantes, además de la capacitación interprofesional y el fortalecimiento de la integración de la enseñanza-servicio-comunidad.

Palabras clave: Emigrantes e Inmigrantes; Acogimiento; Atención Odontológica.

INTRODUÇÃO

Imigração é um assunto que tem recebido atenção nos últimos anos devido ao aumento expressivo do fluxo migratório entre países, isso porque imigrantes e refugiados têm buscado países mais desenvolvidos, economicamente mais estáveis e que possuam política democrática e de liberdade de expressão¹. Entre os fatores que levam os imigrantes e refugiados a saírem de seus países estão condições socioeconômicas precárias, perseguições religiosas, culturais e ideológicas, guerras, entre outros². Por esse motivo, o acolhimento dessa população deve proporcionar condições para uma boa adaptação, sobrevivência e qualidade de vida, as quais não possuíam em seus países de

origem³.

Segundo dados do Ministério da Justiça e Segurança Pública do Brasil, até o ano de 2018, foram registrados cerca de 774 mil imigrantes, sendo que as nacionalidades mais frequentes são haitianas, colombianas e venezuelanas⁴. Ainda, as solicitações mais frequentes de entrada no país são de maioria venezuelana e haitiana, segundo dados da Alto Comissariado das Nações Unidas para Refugiados (ACNUR) Brasil⁵.

Em relação à assistência à saúde desses imigrantes quando chegam ao Brasil, a Constituição Federal de 1988, em seu Art. 196, assegura que a saúde é direito de todos e dever do Estado, sendo assim, o Sistema Único de Saúde (SUS) foi elaborado para atender a todos os cidadãos em território brasileiro sem distinção de cor, raça, religião, sexo e nacionalidade. Portanto, refugiados ou imigrantes, quando em território brasileiro, têm direitos à saúde como qualquer nativo do país, do qual é garantido pelo SUS o acesso integral, universal e gratuito^{6,7}. A odontologia no SUS não é diferente, a atenção odontológica ao imigrante deve respeitar as diretrizes do SUS e proporcionar acolhimento para que o atendimento ocorra de forma satisfatória, dando resolutividade ao caso do paciente e ainda promovendo educação em saúde, para isso a comunicação deve ser feita de forma adequada^{8,9}.

Entendendo a importância da atenção à saúde da população de imigrantes ou refugiados, do acolhimento e da comunicação entre a equipe de saúde bucal e imigrantes, o presente estudo tem como objetivo relatar a experiência sobre o aperfeiçoamento da atenção odontológica ao paciente haitiano, por meio de tradução dos termos utilizados na odontologia, e melhoria no acesso desses pacientes à Unidade de Básica de Saúde.

DESENVOLVIMENTO

Essa experiência foi desenvolvida em uma disciplina interprofissional dos cursos de Biomedicina, Enfermagem, Medicina, Odontologia e Psicologia da Universidade Estadual de Maringá, sob a supervisão de uma docente do curso de Psicologia, como parte da disciplina Atenção à Saúde, que tem como objetivo promover integração ensino-serviço-comunidade. As atividades aconteceram em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), localizada na cidade de Maringá-PR.

Inicialmente, foi realizado o reconhecimento territorial da área de abrangência da UBS, por meio do uso de mapas da região. Com o auxílio dos agentes comunitários de saúde, observou-se características da população que reside naquela localidade e aspectos socioeconômicos do local. A partir do reconhecimento territorial, constatou-se que a UBS em estudo assistia a 470 imigrantes haitianos. Juntamente com toda a equipe de saúde que compunha a UBS, enfermeiros, recepcionistas, agentes comunitárias de saúde, cirurgiões-dentistas e médicos, chegou-se ao consenso de que a maior dificuldade enfrentada na assistência à saúde desses imigrantes era a barreira linguística.

Para reduzir o obstáculo da barreira linguística, foi proposto um projeto para promover o acolhimento e atendimento mais humanizado por meio da tradução de termos relacionados à consulta odontológica e acesso à UBS. O projeto contou com a participação de imigrantes para compreender as dificuldades das quais eles enfrentavam durante o atendimento no Sistema Único de Saúde (SUS) e auxiliar na tradução das fichas e prontuários para a língua crioula haitiana.

Juntamente com os profissionais da UBS, foram selecionados os arquivos, fichas e prontuários mais utilizados, e esses foram traduzidos para o idioma crioulo haitiano, a tradução foi feita com a ajuda dos imigrantes convidados. Concomitantes às traduções, a equipe pesquisou sobre a cultura, língua e hábitos, com a finalidade de melhor acolher ao paciente e, a partir disso, cartilhas e panfletos com características do país foram elaborados para distribuição na UBS para que a população conhecesse sobre a cultura haitiana.

Para melhorar o atendimento clínico odontológico, realizou-se a tradução fichas de agendamento, anamnese, ficha de acolhimento, ainda, para melhorar a ambiência, placas de identificação do consultório e placas de normas de segurança também foram traduzidas. Todas as fichas possuíam a tradução para língua crioula haitiana e logo abaixo o português e, para facilitar o entendimento do paciente, a maioria dos campos era de assinalar, facilitando a comunicação entre o paciente e cirurgião-dentista. Foi realizada uma ficha de autopercepção do paciente sobre sua saúde bucal, na qual abordava alterações bucais como: presença de manchas escuras na mucosa, sintomatologia dolorosa, sangramento gengival, dificuldade em deglutir e presença de verrugas ou bolhas. A ficha foi elaborada de forma simples para melhor compreensão do paciente sobre os termos abordados.

Seis meses após as atividades de aperfeiçoamento, foi realização de um levantamento com imigrantes e profissionais de saúde, 37 haitianos e 12 profissionais da UBS foram entrevistados. Como resultados alcançados, foi relatado tanto por profissionais como para os pacientes que a experiência diminuiu significativamente a barreira da comunicação linguística. Os imigrantes relataram que, a partir da tradução de termos e placas indicativas, eles conseguiram se localizar dentro da UBS, sem a necessidade de pedir informações na recepção. Além disso, em relação à anamnese, relataram que houve uma melhora no relato de sintomas e queixas. Para os profissionais, a experiência proporcionou melhor compreensão do paciente e ainda ajudou no tratamento desses pacientes.

DISCUSSÃO

O SUS segue os preceitos da Constituição Federal que assegura que a saúde é direito de todos, este é um sistema universal e integral, do qual deve oferecer serviço de saúde de qualidade e gratuito para qualquer indivíduo em território brasileiro^{6,7}. Porém, quando se pensa em imigrantes, alguns desafios são encontrados. Alves et al.⁸ mostraram que, além das barreiras linguísticas,

fatores socioeconômicos dos imigrantes também podem afetar a assistência à saúde, aumentando a dificuldade de promover saúde nessa população. Para que a assistência à saúde seja realizada, respeitando os princípios do SUS, e as barreiras culturais sejam reduzidas, a equipe de saúde, principalmente da atenção básica, que é a porta de entrada para o SUS, deve estar preparada para atendê-los e compreender a realidade da população.

Com o grande fluxo de imigrantes e refugiados no Brasil nos últimos anos, verifica-se uma necessidade de adequar os serviços de saúde para atender a esses pacientes. Estudo realizado por Losco e Gemma¹⁰, em 2019, mostrou que a contratação de agentes comunitários de saúde bolivianos em uma UBS da cidade de São Paulo auxiliou no acesso de imigrantes bolivianos assistidos por aquela área de abrangência, favorecendo a inserção dessa população aos serviços. Neste estudo, percebeu-se que a barreira linguística foi a maior dificuldade encontrada pelos profissionais da saúde da UBS. Losco e Gemma, assim como esta pesquisa, visaram também reduzir a barreira que existe entre o paciente imigrante e a equipe de saúde, incluindo em sua equipe agentes comunitários bolivianos¹⁰.

A comunicação, seja ela verbal ou não verbal, é um aspecto fundamental no cuidado à saúde. É por meio dela que o paciente poderá ser informado das diferentes etapas de tratamento, poderá esclarecer dúvidas, relatar dificuldades e anseios, criar vínculos de confiança e responsabilidades, entre inúmeras características dessa interação, que pode ser benéfica ou não para o serviço e para o usuário. Porém, uma comunicação só será adequada quando os profissionais estiverem capacitados adequadamente para a interação com diversas comunidades¹¹.

De acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para cursos de Odontologia, que reorienta os projetos pedagógicos dos cursos de graduação para a formação de profissionais seguindo os princípios e diretrizes do SUS, a comunicação é uma das competências gerais do aluno graduado e é por meio da comunicação clara e adequada que o profissional poderá respeitar os princípios dos SUS e poderá acolher e dar resolutividade às queixas e anseios do paciente^{12,13}. Segundo a Política Nacional de Humanização (PNH), o acolhimento, um de seus eixos norteadores, é fundamental para o estabelecimento de vínculo com o paciente, e isso só ocorrerá por meio de uma comunicação clara e sem barreiras, é a partir do vínculo que o profissional poderá responder adequadamente às queixas do paciente¹⁴. Essa experiência corrobora com os princípios da PNH e DCNs, pois por meio da exposição dos alunos à disciplina de Atenção à Saúde e da intervenção na UBS em estudo, além de melhorar o acolhimento dos pacientes imigrantes no SUS, as habilidades de comunicação dos estudantes também foram aprimoradas.

Neste estudo, a transposição da barreira linguística, com a finalidade de obedecer aos princípios da PNH, foi realizada por meio da tradução dos termos odontológicos e placas indicativas da UBS para a língua crioula haitiana. Segundo relatos dos pacientes assistidos, isso ajudou tanto na compreensão em relação ao atendimento clínico como no estabelecimento da autonomia desse

paciente, que, após essa experiência, poderia transitar dentro da UBS livremente, devido à tradução das placas indicativas dentro da UBS. Além de estratégias relacionadas à redução de barreiras linguísticas, este estudo buscou proporcionar o acesso à saúde aos pacientes imigrantes, respeitando suas origens e cultura, concordando com a Lei nº 13.445, de 24 de maio de 2017, que dispõe que a população imigrante deve ter acesso aos serviços públicos de saúde, sem qualquer discriminação em razão da nacionalidade e da condição migratória¹⁵.

A partir dessa experiência, os alunos da graduação da disciplina de Atenção à Saúde puderam ter mais contato com a equipe de saúde que compunha a UBS relatada no estudo, puderam conhecer quais eram as dificuldades deles em relação à assistência à saúde do imigrante e, juntamente com o paciente, discutir estratégias para a melhoria do atendimento. Miguel¹⁶, em 2018, avaliou a trajetória da implantação da disciplina de Atenção à Saúde na Universidade Estadual de Maringá, o autor relatou que, por meio da disciplina, pôde-se alcançar uma resolução interdisciplinar e colaborativa das questões de saúde e educação. A formação interprofissional é essencial no desenvolvimento de profissionais aptos para o trabalho em equipe, por meio do reconhecimento e respeito às especificidades de cada profissão, buscando a integralidade do cuidado em saúde, através do aprimoramento do conhecimento, habilidades e comportamentos para a prática colaborativa, melhorando, assim, a prática clínica, por meio do fortalecimento dos princípios fundamentais do SUS^{16,17}.

Além disso, os estudantes tomaram ciência sobre a situação dos imigrantes haitianos da área de abrangência da UBS e puderam aprimorar o atendimento e o acesso desses pacientes à UBS, principalmente aos serviços de Odontologia. A vivência de problemas cotidianos do serviço, em uma equipe interprofissional durante a graduação, tem um importante significado na formação do futuro trabalhador da saúde, que passará a compreender o potencial da construção coletiva, da interação, construindo novos modelos mentais que levam à solidariedade, ao reconhecimento de potencialidade no grupo e ao processo de desenvolvimento do trabalho em equipe. Essa valorosa experiência só foi possível a partir da integração da universidade, do serviço e da comunidade, somadas às inúmeras políticas indutoras de mudança, como a Política Nacional de Humanização, Política de Saúde Bucal, Programa Pró-Saúde, entre outras, que trazem claramente a necessidade do aperfeiçoamento e qualificação do trabalhador e do serviço para garantir o acesso, a qualidade e a saúde da população.

CONCLUSÃO

Concluiu-se que o aperfeiçoamento dos serviços e a adequação dos servidores para o atendimento dos imigrantes haitianos foi de extrema importância para melhorar o contato entre profissionais da saúde e estrangeiros. Sugere-se que outras intervenções sejam realizadas em outras unidades básicas e estabelecimentos públicos de saúde das cidades, visando melhorar o acolhimento e atendimento aos imigrantes ou refugiados.

Além disso, verificou-se que a integração ensino-serviço-comunidade oportunizou a formação interprofissional, desenvolvendo habilidades e competências necessárias ao profissional da saúde humanizado, crítico, reflexivo, proativo e sensível às necessidades da população.

REFERÊNCIAS

1. Baeninger R, Demétrio NB, Domeniconi J. Imigração internacional na macrometrópole paulista: novas e velhas questões. 2020;22(47)17-40.
2. Silva SA. Imigração e redes de acolhimento: o caso dos haitianos no Brasil. R Bras Est Pop. 2017;34(1)99-117.
3. Reis RR. A política do Brasil para as migrações internacionais. Contexto Int. 2011;33(1)47-69.
4. Veiga FLF. O direito brasileiro e a realidade dos fluxos migratórios na América Latina: a influência da Colômbia e do Haiti. Ver Eletrônica de Direito Internacional. 2017;20, 1-25.
5. Bógus LMM, Fabiano MLA. O Brasil como destino das migrações internacionais recentes: novas relações, possibilidades e desafios. Ponto e Vírgula. 2015;18, 126-145.
6. Brasil. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal; 1988.
7. Brasil. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Lei Orgânica da Saúde. Diário Oficial da União. 19 set. 1990.
8. Alves JFS, Martins MAC, Borges FT, Silveira C, Muraro AP. Utilização de serviços de saúde por imigrantes haitianos na grande Cuiabá, Mato Grosso, Brasil. Ciênc Saúde Coletiva. 2019;24(12)4677-4686.
9. Mota LQ, Farias DBLM, Santos TA. Humanização no atendimento odontológico: acolhimento da subjetividade dos pacientes atendidos por alunos da graduação em odontologia. Arq Odontol. 2012;48(3)151-158.
10. Losco N, Gemma SFB. Sujeitos da saúde, agentes do território: o agente comunitário de saúde na Atenção Básica ao imigrante. Interface - comunicação, saúde, educação. 2019; 23(40)1-13.
11. Coriolano-Marinus MWL, Queiroga BAM, Ruiz-Moreno L, Lima LS. Comunicação

nas práticas em saúde: revisão integrativa da literatura. Saúde Soc. 2014;23(4)1356-1369.

12. CNE 2002

13. Batista NA, Rossit RAS, Batista SHSS, Silva CCB, Uchôa-Figueiredo LR, Poletto PR. Educação interprofissional na formação em Saúde: a experiência da Universidade Federal de São Paulo, campus Baixada Santista, Santos, Brasil. Interface. 2018;22(2)1705-1715.

14. PNH 2013

15. Brasil. Lei 13.445, de 24 de maio de 2017. Lei de Migração. Senado Federal. 24 maio 2017.

16. Miguel EA, Albiero ALM, Alves RN, Bicudo AM. Trajetória e implementação de disciplina interprofissional para cursos da área de Saúde. Interface. 2018;22(2)1763-1776.

17. Batista NA. Educação Interprofissional em Saúde: Concepções e Práticas. FNEPAS.2012;2,25-28.

Relato apresentado em abril de 2020

Relato aprovado em agosto de 2020

Relato publicado em maio de 2021