



Secretaria Estadual de Saúde de Goiás  
Superintendência de Saúde Mental e Populações Específicas  
Gerência de Cuidado a Populações Específicas

## **Relatório Informativo sobre a População Migrante Internacional e a Rede de Saúde do Estado de Goiás**

**Paula dos Santos Pereira, Shirlaine Valeriano Alves, Taiara Sales  
Moreira de Souza.**

### **INTRODUÇÃO**

A presença da população migrante, refugiados e apátridas tem sido cada vez mais significativa no Estado de Goiás, conseqüentemente, a presença desta população tem trazido conseqüências em todos os âmbitos das políticas pública, inclusive para a área da saúde.

O Sistema Único de Saúde (SUS) por sua característica constitucional, é democrático, universal e equânime, e deve atender os povos imigrantes e refugiados em suas necessidades de justiça social e de saúde, de forma integral e resolutiva. Assim, apreende-se a declaração da Organização Mundial de Saúde (OMS) que todo migrante e refugiado tem direito à saúde, devendo haver políticas específicas para atender as demandas levando em consideração os determinantes sociais relacionados ao deslocamento (Ventura e Yujra, 2019).

Diante disso, é de grande relevância conhecer e identificar de que forma os serviços de saúde tem sido ofertados aos migrantes, reconhecendo as formas que acessam esse sistema público, sendo importante também apreender o grau de conhecimento dos gestores municipais sobre a presença dos migrantes e as vulnerabilidades dessa população.

Em atenção a esta necessidade de conhecimento sobre a realidade dos migrantes e reconhecendo a quase inexistência de dados sistematizados sobre a condição de saúde e acesso aos serviços de saúde pelos migrantes internacionais em Goiás, foi realizado um Levantamento de informações junto aos Gestores Municipais de Saúde visando subsidiar futuras ações de saúde.

O levantamento teve como objetivo mapear e caracterizar a população migrante internacional e como ocorre o acesso das pessoas em situação de migração no Estado à Rede de Atenção à Saúde do SUS, observando os aspectos de acesso/barreiras, promoção e atenção no âmbito do SUS.

Considerando que, foi a primeira vez que esse tipo de levantamento foi realizado no âmbito do Secretaria Estadual de Saúde de Goiás sobre a população migrante, observou-se que os dados encontrados atenderam a necessidades iniciais de conhecimento em relação a essa população, visto ainda ser um tema novo, pouco conhecido e divulgado juntos aos gestores municipais de saúde. Entretanto, por meio desse formulário foi possível observar informações básicas importantes sobre a dinâmica de acesso à saúde pelos migrantes. Assim sendo, possibilitar o desenvolvimento de ações pertinentes.

Infere-se que, o diagnóstico trouxe um breve conhecimento sobre quem são os migrantes no Estado de Goiás, os municípios em que mais se concentram, os principais agravos de saúde, dentre outros aspectos do funcionamento dos serviços que serão mostrados abaixo. Portanto, tornou-se um instrumento fundamental para a gestão estadual e municipal, para subsidiar a formulação, implantação e implementação de programas, diretrizes de saúde, bem como o estabelecimento de fluxos e protocolos de atendimento à população migrante.

Dessa forma, a partir das informações levantadas, torna-se possível organizar os serviços numa perspectiva acolhedora e humanizada, e gradativamente, resgatar a as atribuições do Estado na garantia dos direitos sociais e de saúde para essa população, conforme prevê leis constitucionais e internacionais, visando reduzir as barreiras de acesso com a implantação e implementação de soluções duradouras de curto, médio e longo prazo.

Desta forma, o presente Relatório Técnico trata-se de um documento que apresenta o resultado do levantamento de informações coletadas, de forma online, sobre a Atenção à Saúde da População Migrante, Refugiados e Apátridas, que vêm se estabelecendo em Goiás.

## **2. A COLETA DE DADOS**

O foco dessa ação foi a população migrante internacional, incluindo nela todos os indivíduos de nacionalidades não-brasileira, que residem nos municípios de Goiás, sendo eles imigrantes, refugiados e/ou apátridas.

O formulário on-line, foi construído pela equipe técnica da Coordenação de Atenção à Saúde de Pessoas em Situação de Violências, Migrantes e Sistema Socioeducativo da Gerência de Cuidados a Populações Específicas vinculada a Superintendência de Saúde Mental e Populações Específicas/SES-GO, em parceria com a Coordenação das Regionais de Saúde da Superintendência de Saúde Mental e Populações Específicas e professores da Universidade Federal de Goiás. A elaboração do Formulário contou também com a participação de representantes do Grupo de Trabalho Intersetorial de Atenção à População Migrante.

O Formulário utilizado para coleta das informações foi semiestruturado, com questões fechadas e abertas que abrangiam informações demográficas, domínio de idiomas e relativas a saúde. Foi construído na plataforma Google Forms. O questionário foi enviado eletronicamente, por e-mail, para as Regionais de Saúde, e estas encaminharam aos gestores municipais responsáveis. O acesso ao formulário foi por meio de um link, onde ao preencher os dados requisitados, as informações eram salvas automaticamente.

Teve como base, informações básicas sobre população e o atendimento nos serviços de saúde. Os principais dados requisitados foram: a) existência de população migrante internacional no território; quantitativo deste e suas nacionalidades; b) levantamento dos serviços acessados por essa população; principais agravos de saúde; entraves no acesso à rede de saúde; c) indicadores sobre a atuação dos profissionais da rede de saúde em relação aos migrantes, suas dificuldades, atuações e déficits. Os municípios tiveram 30 dias para fazer o preenchimento e, ao final os dados foram compilados em planilhas para posterior análise.

No Formulário, na parte introdutória, foram registradas orientações sobre os objetivos do levantamento e sobre a forma de preenchimento das questões.

As equipes das Regionais de Saúde tiveram um papel importante no acompanhamento das respostas. Através de uma reunião virtual foram repassadas informações sobre o processo de migração no Brasil e Goiás e dados preliminares

sobre as populações, alvo da pesquisa. Assim, os (as) servidores (as) desses órgãos auxiliaram os municípios da respectiva região no preenchimento e no esclarecimento de dúvidas. O questionário foi enviado para os 246 municípios goianos, por meio das 18 Regionais de Saúde, a saber: Central, Rio Vermelho, Oeste I e II; Norte, Serra da Mesa, São Patrício I e II, Nordeste I e II, Sudoeste I e II, Centro Sul, Estrada de Ferro, Entorno Sul, Entorno Norte, Pireneus e Sul.

A coleta dos dados ocorreu no período de 05 de agosto a 05 de setembro de 2020.

### **3. OS RESULTADOS**

Dos 246 municípios do estado, 146 municípios responderam ao questionário, correspondendo a 59,34% do total de cidades no Estado. Apesar de pouco mais da metade dos municípios terem respondido, a quantidade amostral foi satisfatória para identificação de municípios com população migrante, atendendo parcialmente os objetivos.

Portanto, numa visão geral e preliminar, os dados auxiliarão na primeira etapa do trabalho de reconhecimento da situação de saúde dessa população haja visto que uma segunda etapa está prevista de ser realizada com a Universidade Federal de Goiás – Departamento de Saúde Coletiva sendo o desenvolvimento de pesquisa exploratória e descritiva para caracterização sociodemográfica da população migrante em Goiás.

Quando se observa as respostas por Região de Saúde, constata-se que, mesmo com o grande esforço das equipes das regionais na divulgação e motivação junto aos gestores para aderirem ao levantamento, a quantidade de municípios que responderam o formulário ainda foi pouco satisfatório, como apresenta a Tabela 1:

Tabela 1: comparativo entre número de municípios por Região de Saúde e municípios que responderam ao formulário.

Regiões de Saúde	Número de Municípios por Região de Saúde	Número de municípios que responderam
Central	26	20
Rio Vermelho	17	10
Oeste I	16	03
Oeste II	13	08
Norte	13	14
Serra da Mesa	09	06
Pireneus	10	08
São Patrício I	20	06
São Patrício II	08	03
Entorno Norte	08	05
Entorno Sul	07	06
Nordeste I	05	01
Nordeste II	11	0
Sudoeste I	18	15
Sudoeste II	10	10
Centro Sul	25	13
Estrada De Ferro	18	09
Sul	12	09
<b>Total</b>	<b>246</b>	<b>146</b>

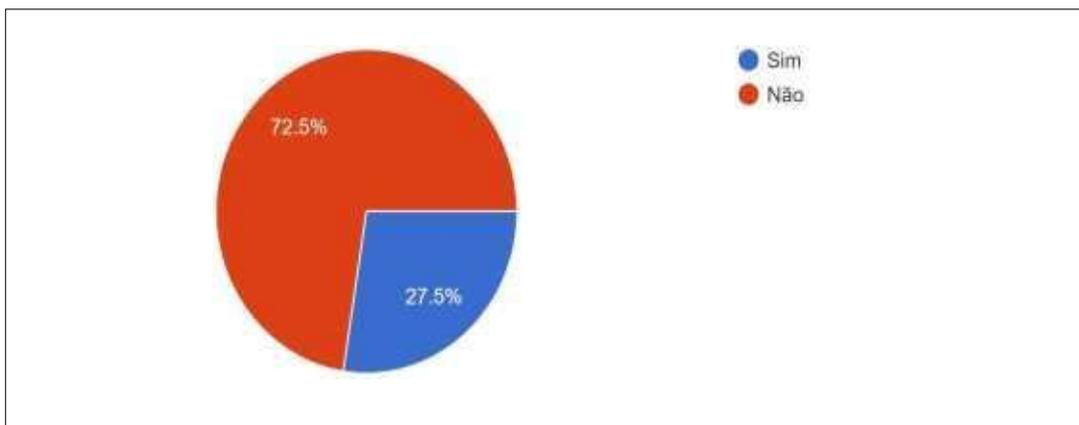
Fonte: formulário de Levantamento da Situação da Atenção à Saúde da População de Migrantes, Refugiados e Apátridas no Âmbito do SUS em Goiás; GERPOP/SUSMEP- SES/GO.

### Municípios do Estado de Goiás

Indagou-se aos gestores sobre informações relativas à existência de população migrante no município: número populacional, nacionalidades, idiomas falados e existência de instituições da Sociedade Civil que lhes prestam apoio.

Na **Figura 1**, observa-se que apenas 27,5% dos gestores municipais sabem da existência dessa população no município.

Figura 01: Existência da População Migrante no Estado para a Rede/Serviços de Saúde



Fonte: formulário de Levantamento da Situação da Atenção à Saúde da População de Migrantes, Refugiados e Apátridas no Âmbito do SUS em Goiás; GERPOP/SUSMEP-SES/GO.

Das 42 cidades que referiram saber sobre a existência da população migrante em seu território, os gestores relataram que dentre as principais nacionalidades atendidas na rede de saúde dos seus municípios encontram-se: Venezuelanos (16,7%), Haitianos, (14,8%), e Cubanos (9,3%), as demais nacionalidades não tiveram quantitativo significativo para análise.

Entre os principais idiomas falados estão o espanhol, citado por 60%, seguido pelo francês, inglês e crioulo, respectivamente. Tem-se ainda que deste universo total, 35 municípios responderam algum valor sobre o número dessas pessoas, enquanto que 07 não informaram esse dado. Não houve informação sobre a base de dados que foi usada para adquirir os valores mencionados, conforme demonstra a Tabela 2:

Tabela 2: número de migrantes por município.

Município:	Quantidade de migrantes aproximadamente
Alexânia	12
Santo Antônio da Barra	1
Gemeleira	10
Indiara	20
Cachoeira Dourada	1
Corumbáiba	2
Cumari	1
Goiandira	1
Corumbáiba	12
Valparaíso de Goiás	15
Ceres	29
Novo Gama	50
Cristalina	6
Senador Canedo	não informado
Piracanjuba	1
Buriti Alegre	100
Campestre de Goiás	não informado
Alto Paraíso de Goiás	4
Mineiros	30
Itaberaí	5

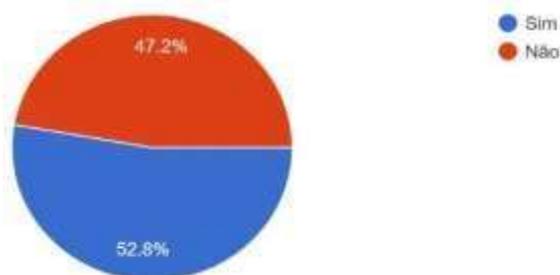
Jussara	12
Flores de Goiás	2
Trindade	16
Abadiânia	10
Jataí	5
Goiânia	não informado
Colinas do Sul	1
Campo Limpo	não informado
Vianópolis	13
Jataí	51
Goiânia	não informado
Morrinhos	70
Planaltina de Goiás	30
Inhumas	2
Rio Verde	não informado
Pirenópolis	30
Nerópolis	20
Anápolis	4
Campinorte	16
São João da Paraúna	6
Caçu	não informado
Itapuranga	30

Fonte: formulário de Levantamento da Situação da Atenção à Saúde da População de Migrantes, Refugiados e Apátridas no Âmbito do SUS em Goiás; GERPOP/SUSMEP-SES/GO.

### 3.2 Levantamento da Rede de Atenção à Saúde e Situação de Saúde da população migrante no Estado de Goiás

Buscou-se compreender como ocorre o processo de atendimento, acesso e barreiras de acesso em relação aos serviços da rede de saúde no Estado de Goiás e quais são os principais agravos de saúde que acometem esta população. Assim sendo, dos 127 gestores que responderam a questão sobre o atendimento em saúde a essa população em seus territórios, 52,8% responderam afirmativamente, ou seja, que suas unidades de saúde oferecem atendimento a esta população, quando a mesma se encontra em seu território, como mostra a **Figura 02**:

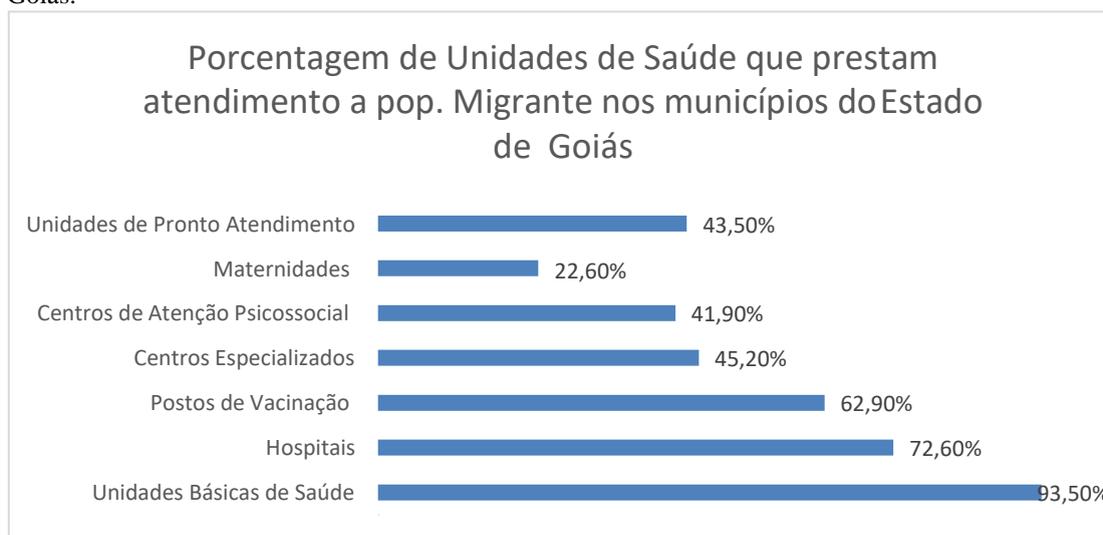
Figura 02: porcentagem de municípios em que suas unidades de saúde prestam atendimento à população Migrante internacional.



Fonte: formulário de Levantamento da Situação da Atenção à Saúde da População de Migrantes, Refugiados e Apátridas no Âmbito do SUS em Goiás; GERPOP/SUSMEP-SES/GO.

Com relação as Unidades de Saúde que realizam atendimentos aos migrantes, as unidades básicas foram as mais citadas, correspondendo a 93,5% das respostas, seguido pelos Hospitais, 72,6%, Postos de Vacinação, 62,9% e Centros Especializados, 45,2%, conforme demonstra a Figura 03:

Figura 03: porcentagem de Unidades de Saúde que prestam atendimento a pop. migrante no Estado de Goiás.



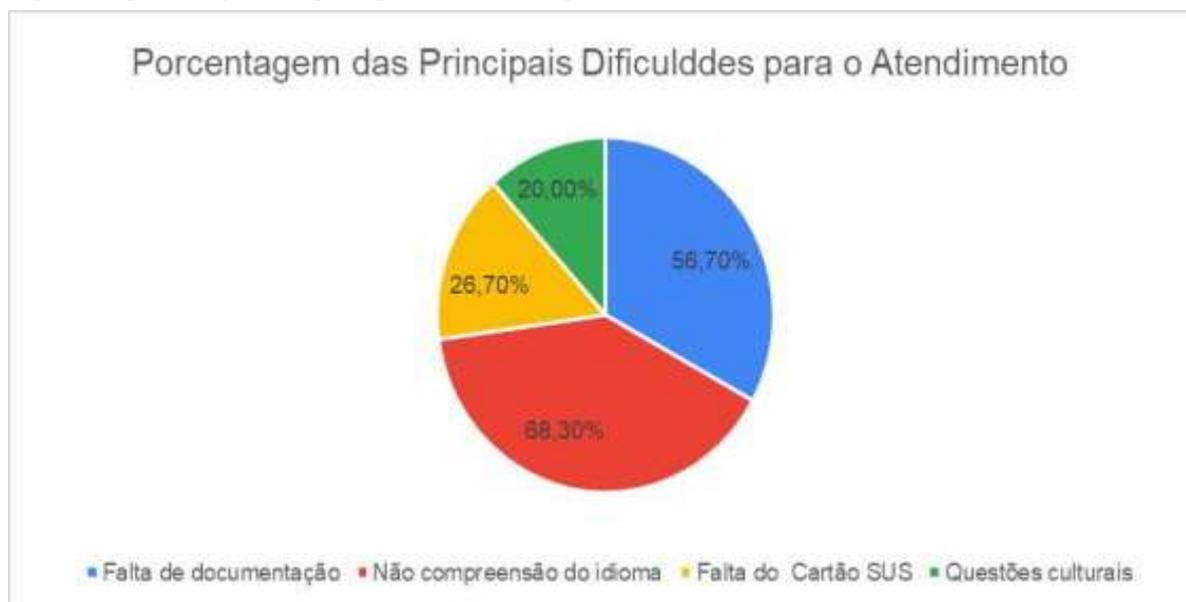
Fonte: formulário de Levantamento da Situação da Atenção à Saúde da População de Migrantes, Refugiados e Apátridas no Âmbito do SUS em Goiás; GERPOP/SUSMEP-SES/GO.

Ressalta-se que, a organização da gestão se inicia com a qualificação dos processos de trabalho junto aos seus trabalhadores, com isso, indagou-se como está a qualificação profissional e como ocorre a organização e instrumentos do processo de trabalho para atendimento aos migrantes. Assim, constatou-se em relação ao prontuário e fichas de atendimento, que 89,1 % responderam que há o campo nacionalidade nestes documentos. Porém, em 58% dos municípios as equipes da Estratégia de Saúde da Família não realizam atendimentos domiciliares a essa população, alegando tanto a não necessidade quanto a dificuldade de acesso devido questões culturais e idioma.

Em 99,2% desses municípios não há um plano de ação voltado para os migrantes internacionais, o que pode ocorrer em razão do desconhecimento da presença desta população nos municípios e da falta de reconhecimento de sua condição de vida, ou pelo fato de não haver a população no município.

Um aspecto relevante que deve ser considerado como um problema para a gestão é o enfrentamento das barreiras de acesso aos serviços pelos migrantes internacionais, conforme apresentam os dados da **Figura 04**:

Figura 04: porcentagem das principais dificuldades para o atendimento.



Fonte: formulário de Levantamento da Situação da Atenção à Saúde da População de Migrantes, Refugiados e Apátridas no Âmbito do SUS em Goiás; GERPOP/SUSMEP-SES/GO.

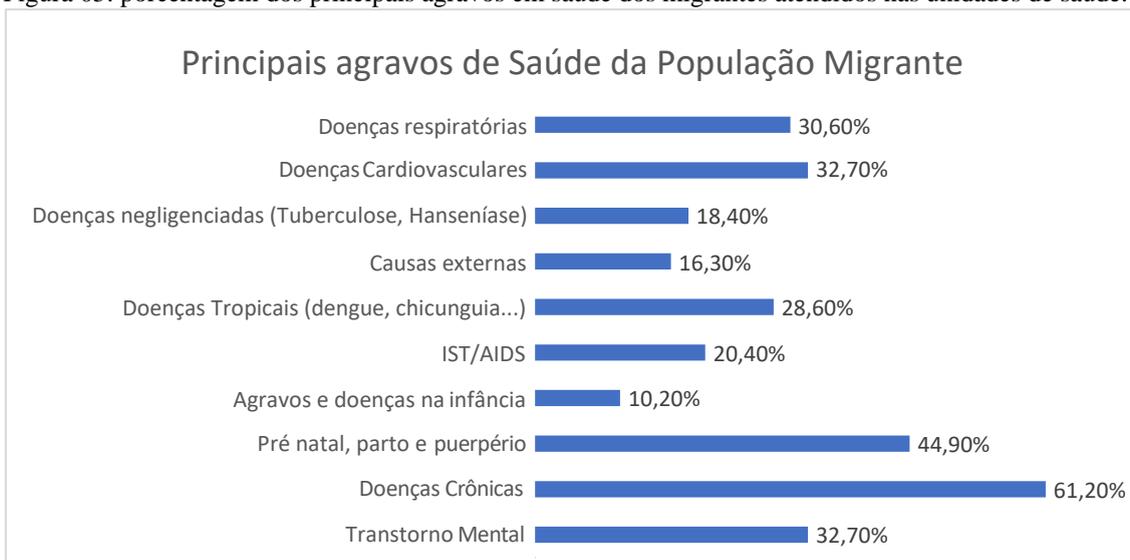
Com base na figura acima, observa-se que, dentre as principais dificuldades apresentadas na realização do atendimento pelos profissionais de saúde, encontram-se as seguintes: 68,3% indicaram o idioma, seguido pela falta de documentação pessoal, num total de 56,70% respostas. No entanto, em outro questionamento sobre o acesso ao Cartão SUS, 69,2% responderam que essa população tem acesso a este documento especificamente.

Ainda sobre o Cartão SUS foi elaborado uma indagação mais específica para averiguar se essa documentação constituía numa barreira para acessar os serviços de saúde e observou-se que 83,3% assinalaram que o fato de não apresentar o Cartão não impossibilita o atendimento do migrante nas unidades de saúde.

Nessa direção, os gestores informaram que os profissionais de saúde reconhecem o direito do migrante aos serviços, porém, 96% informaram que estes profissionais nunca receberam nenhuma qualificação para esse tipo de atendimento.

Em relação as principais morbidades e agravos de saúde apresentadas pela população, foram indicados os seguintes: doenças crônicas como diabetes e hipertensão; pré-natal, atenção ao parto e puerpério; transtorno e/ou sofrimento mental, respectivamente, conforme demonstra a **Figura 05**:

Figura 05: porcentagem dos principais agravos em saúde dos migrantes atendidos nas unidades de saúde.



Fonte: formulário de Levantamento da Situação da Atenção à Saúde da População de Migrantes, Refugiados e Apátridas no Âmbito do SUS em Goiás; GERPOP/SUSMEP-SES/GO.

Posto isso, observa-se que os fatores condicionantes de saúde dessa população também não divergem das condições de saúde dos brasileiros. Para tanto, analisa-se como necessário, o estabelecimento de fluxos e protocolos visando garantir a efetividade da atenção aos migrantes, através de ações de promoção de saúde e acesso de qualidade aos serviços de saúde e políticas que melhorem as condições de saúde, como moradia, trabalho, alimentação, saneamento básico dentre outros direitos fundamentais.

#### 4. DISCUSSÃO

Os dados expostos apontam que os migrantes internacionais estão espalhados por todo o Estado, porém há uma maior concentração nos municípios das regionais de saúde Central, Rio Vermelho, Norte, Pireneus e Sudoeste I. Supõe-se que a concentração nestas regiões se deve ao fato desses municípios ofertarem serviços de interesse dessa população, como: trabalho, renda, acolhimento, entre outros. Ademais, algumas dessas localidades possuem as principais portas de entradas de pessoas no Estado, ou já possuem migrantes que se estabeleceram no país e podem receber seus cidadãos.

Diante disso, observa-se a necessidade de os gestores estarem mais atentos e sensíveis às necessidades dessa população para que possam melhor organizar e garantir o acesso à rede de saúde local. É necessário conhecer as demandas reprimidas trazidas por esses sujeitos no bojo dos movimentos migratórios, para assim poder incluí-los no orçamento das políticas sociais de saúde, em nível local.

No conjunto das respostas, foi indicado que o idioma é a principal dificuldade do profissional em atender essas pessoas, o que indica a necessidade de implantar nos

atendimentos, serviços de interlocução de línguas, com tradutores contratados para tal função, seguido pelo respeito às práticas culturais, que também impossibilitam ou limitam os atendimentos.

Observa-se que, o acompanhamento e organização dos fluxos e dos pontos de Atenção na Rede de Saúde à População Migrante deve se iniciar no nível primário de atenção, por meio das Unidades Básicas de Saúde. Nota-se que esta organização não se diverge do atual sistema de saúde e suas principais políticas, por isso deve-se fortalecer e organizar o sistema de saúde local visando proporcionar visibilidade da rede a população e informações sobre o funcionamento do SUS.

No Brasil, a prática tem apontado que os princípios do SUS não são plenamente executados, transformando o sistema de saúde em uma instituição excludente e desigual, incluindo nesta atuação inapropriada as populações migrantes (Santos, 2016).

O reconhecimento da existência dessa população por parte dos gestores de saúde do Estado é uma questão fundamental, visto que aos migrantes estão previstos os mesmos direitos sociais.

Diante disso, considera-se ser esta uma questão passível de problematização junto aos gestores e profissionais, visto que os migrantes são uma população flutuante, em que a grande maioria se locomove por vários territórios, não se estabelecendo para assim aprender a língua nativa e os hábitos locais. Depara-se com uma questão complexa, pois muitos não apresentam documentação exigida no sistema nacional, inviabilizando cadastros e novas documentações. Entretanto, a legislação assegura que, a não apresentação de documentos ou comprovante de residência não pode ser um fator determinante e de exclusão ao acesso no sistema público de saúde.

Diante dessas considerações não restam dúvidas que a realização de um processo de educação permanente no SUS será imprescindível para a adequação da Rede de Atenção para o Migrante Internacional, a fim de aprimorar as formas de fornecer atenção em saúde, com compreensão da relação cultura e saúde, interface que interfere na busca dos serviços e dificulta o atendimento dos profissionais.

Assevera-se que sem o reconhecimento dessa população e dos direitos destes, destacando a saúde, não há possibilidade de implementação de ações, visto que não há solução, se o problema é tido como não existente ou invisibilizado. Dessa forma, esses

sujeitos ficam à mercê da sorte e apenas acessam os serviços de saúde diante de demandas urgentes.

Tal complexidade de saúde está condicionada ao contexto social desta população marcada por grandes vulnerabilidades sociais e econômicas. Os migrantes ao chegarem no país submetem-se a situações ainda mais degradantes, como trabalhos insalubres, moradias precárias ou situação de rua, baixos salários e outros determinantes que os tornam suscetíveis a situações de risco (Santos, 2016).

Entretanto, nos municípios em que essa população é reconhecida, foi observado que há um certo empenho em promover saúde e, ações básicas são oferecidas e implementadas. No entanto, há o reconhecimento das dificuldades impostas pela questão da língua e da cultura que inviabiliza um atendimento qualificado. Soma-se a isso a falta de um planejamento de ações específicas que leve em conta as necessidades dessas pessoas, acarretando na efetivação de atividades pontuais e somente diante da demanda do indivíduo, sem um olhar ampliado e integrado sobre os problemas de saúde dos migrantes e sem uma atuação voltada para a promoção de saúde e prevenção de agravos dessa população.

Ademais, a falta de qualificação dos profissionais agrava essa situação, pois estes não apresentam competências específicas para prestarem uma atenção de acordo com a realidade trazida pelo migrante, visto não ter conhecimento prévio e nem ferramentas de como executar essas atividades de forma coerente, respeitosa e digna.

Nota-se ser urgente que os gestores compreendam e reconheçam a população migrante internacional em seus territórios bem como suas necessidades em saúde, pois dessa forma os direitos dessa população poderão ser atendidos e, conseqüentemente, contribuir para a redução dos agravos de saúde que demandam ações mais complexas, diminuindo as vulnerabilidades as quais essa população está exposta.

Reconhece-se também que, mesmo com a realização deste levantamento, há muitas informações ainda ausentes que contribua para se ter uma dimensão mais completa sobre esse tema e, isto já está sendo providenciado por esta coordenação. No entanto, esse relatório aponta um caminho e inicia uma jornada de aprendizado e reconhecimento de necessidades e desafios para o campo da saúde pública no atendimento aos novos usuários do SUS. Por outro lado, observa-se também, que esse levantamento inicial mostra a realidade do Estado e aponta que a presença dos migrantes internacionais necessita ser olhada, pensada, planejada e inserida nos instrumentos de gestão e na organização dos serviços de saúde.

A baixa resposta ao questionário, leva a diversas indagações, uma delas diz respeito ao fato desta população vivenciar e padecer de um processo de invisibilidade nas

idades onde reside, seu acesso às unidades de saúde tem sido limitado ou negado por uma questão social, ou seja, a exclusão social que os empurra inclusive dos serviços essenciais de saúde.

Frente ao exposto, apreende-se que diante da ausência de outras informações e da urgência em estabelecer planos de ação municipal e estadual, considera-se que esses dados auxiliarão a gestão no subsídio de proposição de atividades a serem executadas pela Secretaria Estadual de Saúde. Destaca-se que, a Gestão Estadual precisa enfrentar urgentes desafios. Neste sentido, alguns avanços iniciais já se fazem presente e ações estruturantes estão em andamento, tais como: a) a instituição do Grupo de Trabalho Intersetorial da Rede de Atenção a População Migrante; b) estabelecimento de parceria com a OIM-ONU Brasil para assessoria do Estado nessa temática; c) parceria com a UFG - Departamento de Saúde Coletiva, para o desenvolvimento de ações de pesquisa, ensino e extensão, com assinatura de termo de cooperação técnica; d) a constituição da Câmara Temática Indígena venezuelano Warao para discussão específica da saúde dessa população com participação dos órgãos da Fundação Nacional do Índio (FUNAI), Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), Organização Internacional para Migrações (OIM), Sociedade Civil, Secretarias Municipais de Saúde, Secretarias de estado e Outros; e) o Levantamento da Rede de Atenção à saúde da população de migrantes no Estado de Goiás; dentre outras ações que estão sendo planejadas e implementadas.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Frente a ausência de informações relativas a localização e permanência da população migrante no Estado de Goiás, a gestão Estadual em parceria com diversas áreas e setores inicialmente buscou-se elaborar e aplicar um questionário de pesquisa prévia para levantar e mapear tanto a população como o acesso desta à Rede de Atenção à Saúde e suas comorbidades de saúde. Assim, identificar quais são os principais

entraves tanto dessa população ao buscar o SUS e quanto da gestão ao ofertar os atendimentos. Essa primeira frente de ação ocorreu concomitante ao desenvolvimento de outras ações supracitadas, com destaque para a instituição do Grupo de Trabalho Intersetorial da Rede de Atenção a População Migrante que possibilitou a realização de parcerias, a ampliação do debate, compartilhamento e conexão em rede do trabalho intersetorial.

Com a realização deste levantamento, identificou-se que os migrantes internacionais em Goiás têm acesso e atenção em saúde, conforme garantido pelos princípios da universalidade e equidade do SUS. A princípio, a atenção básica em saúde é realizada da mesma maneira para migrantes e brasileiros, segundo indicou as respostas dos gestores. Porém, compreendemos que estes novos usuários necessitam de estratégias de atendimento específicas, que levem em conta suas especificidades étnico-raciais e culturais.

Conclui-se que, refletir sobre a carência de dados, informações, registros da nacionalidade e atendimentos nos serviços é uma questão que também emergiu neste levantamento. A abordagem se justifica pela ausência de visibilidade da população migrante, que têm impedido a construção de políticas públicas específicas e uma legislação inclusiva. Nesta direção, é preciso ampliar a percepção e incluir na gestão, as especificidades da migração bem como as demandas específicas dos que chegam a Goiás.

Nesse processo, apreende-se que hoje as Organizações têm assumido o cuidado integral dos migrantes internacionais frente a uma ausência do papel do Estado, no qual necessita ser retomado e reafirmado. Assim sendo, dar efetividade nos dispositivos assegurados pela legislação nacional e internacional no que tange os direitos humanos a saúde, reduzir o distanciamento entre a legislação e a realidade concreta é imprescindível, conforme apontam as análises em Santos (2016).

Diante da realidade epidemiológica descrita, a falta de conhecimento geral sobre essa população e seus aspectos culturais que interferem no processo saúde-doença somado a ausência de capacitação dos profissionais e dificuldade com idioma, conduz a construir um planejamento de curto a médio prazo, prevendo estratégias de interlocução da língua estrangeira e os serviços, qualificação profissional, dentre outras.

Considera-se que, estudos futuros junto as secretarias municipais de saúde podem ser realizados a fim de identificar o perfil epidemiológico retratando os agravos danos a saúde, bem como a melhoria da resolutividade da atenção após a implementação do plano de trabalho. Dentre outras categorias relevantes para explicitação das condições

de vida e saúde dos migrantes internacionais.

Considerando que, é direito dos imigrantes a igualdade ao acesso aos serviços de saúde, conclui-se que, o maior ou menor reconhecimento acerca dos migrantes internacionais pode interferir no estabelecimento de vínculo e, conseqüentemente, no cuidado integral em saúde da população migrante internacional, necessitando assim de maiores esforços da gestão para a integralização dessa população no sistema de saúde, com respeito e dignidade.

## **REFERÊNCIAS**

Santos, F. V. A inclusão dos migrantes internacionais nas políticas do sistema de saúde brasileiro: o caso dos haitianos no Amazonas. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.23, n.2, p.477-494, abr.-jun. 2016.

Ventura, D. F. L.; Yujra, V. Q. *Saúde de migrantes e refugiados*. Rio de Janeiro: Editora FioCruz, 2019.