

Luis Henrique Almeida Castro  
(Organizador)

# SAÚDE:

Impasses e desafios enfrentados  
no Brasil 2



Luis Henrique Almeida Castro  
(Organizador)

# SAÚDE:

Impasses e desafios enfrentados  
no Brasil 2



Atena  
Editora  
Ano 2022

**Editora chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Editora executiva**

Natalia Oliveira

**Assistente editorial**

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto gráfico**

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremona

Luiza Alves Batista

**Imagens da capa**

iStock

**Edição de arte**

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena

Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena

Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-Não-Derivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

**Conselho Editorial****Ciências Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão  
 Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
 Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
 Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco  
 Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
 Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
 Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
 Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
 Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará  
 Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí  
 Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
 Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe  
 Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
 Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
 Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
 Prof. Dr. Maurílio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte  
 Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
 Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
 Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

## Saúde: impasses e desafios enfrentados no Brasil 2

**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Yaidy Paola Martinez  
**Indexação:** Amanda Kelly da Costa Veiga  
**Revisão:** Os autores  
**Organizador:** Luis Henrique Almeida Castro

### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S255 Saúde: impasses e desafios enfrentados no Brasil 2 /  
Organizador Luis Henrique Almeida Castro. – Ponta  
Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0856-7

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.567220812>

1. Saúde. 2. Brasil. I. Castro, Luis Henrique Almeida  
(Organizador). II. Título.

CDD 613

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

**Atena Editora**

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

contato@atenaeditora.com.br

## DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

## DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

O Brasil enfrenta grandes desafios na garantia da saúde gratuita e de qualidade a toda a população num momento em que tenta recuperar a capilaridade e a boa gestão pública do Sistema Único de Saúde. Passado o pico epidemiológico da pandemia de COVID-19, faz-se necessário que a comunidade científica compartilhe experiências e reflexões no intuito de avançar o debate das políticas de saúde no país. Contribuindo neste sentido, o e-book “Saúde: Impasses e desafios enfrentados no Brasil” da Atena Editora traz ao leitor 35 estudos técnicos e científicos divididos em 2 volumes que tratam desde o contexto pandêmico nacional até a defesa dos direitos humanos e estratégias de ensino em saúde.

Os artigos foram elaborados por profissionais, docentes e acadêmicos de várias Instituições de Ensino Superior e, agradecendo a colaboração e a dedicação destes autores, desejamos a todos uma boa leitura!

Luis Henrique Almeida Castro




**CAPÍTULO 1 ..... 1****HUMANIZAÇÃO DA ENFERMAGEM NO CUIDADO AOS IDOSOS NA UTI**

Rosane da Silva Santana  
Wildilene Leite Carvalho  
Cristiane Costa Morais de Oliveira  
Líliã Frazão de Oliveira  
Jéssica Mykaella Ferreira Feitosa  
Ana Patrícia Bulcão da Silva  
Daiane Araújo Mendonça Braga  
Kárita de Sá Lima Uchoa  
Isadora Duarte Pinheiro Barros  
Mayrlla Cristina de Macedo Rodrigues  
Paula Belix Tavares  
Aryanne Thays Feitosa Façanha  
Ilzaneth de lima silva  
Francinélia de Araújo Caland  
Thalita Costa Ribeiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5672208121>


**CAPÍTULO 2 ..... 12****IMIGRANTES, SAÚDE E DIREITOS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Dora Mariela Salcedo Barrientos  
Nathalya Tavares  
Priscila Mazza de Faria Braga.  
Maria Luiza da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5672208122>


**CAPÍTULO 3 .....26****IMPACTOS FUNCIONAIS E CARDIORRESPIRATÓRIOS PÓS-COVID-19**

Cinara de Souza Nunes  
Gleiciane Moreira dos Santos  
Amanda Remus Macedo  
Lemuel de Freitas Marques  
Walbron Arlan Freire de Sousa  
Bruna da Silva Sousa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5672208123>


**CAPÍTULO 4 .....38****IMPUREZAS E DESAFIOS NO CONTROLE DE QUALIDADE EM PRODUTOS FARMACÊUTICOS NO BRASIL**

Lucas do Nascimento Silva  
Thania Raquel Alves dos Passos  
João Paulo de Melo Guedes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5672208124>


**CAPÍTULO 5 .....49****INCLUSÃO ESCOLAR DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS NO COTIDIANO DE PROFESSORES**

Andressa da Silveira  
 Mariana Henrich Cazuni  
 Lairany Monteiro dos Santos  
 Juliana Traczinski  
 Juliana Portela de Oliveira  
 Francieli Franco Soster  
 Gabrielli Maria Huppes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5672208125>


**CAPÍTULO 6 .....59****INFLUÊNCIAS NA INTERRUÇÃO PRECOCE DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO**

Milena dos Santos Barreto  
 Larissa França Padilha  
 Leila Batista Ribeiro  
 Claudia Rocha de Souza  
 Lira Caetano de Lima  
 Yanne Gonçalves Bruno Silveira  
 Natallia Coelho da Silva  
 Danilo César Silva Lima  
 Claudiana Soares da Silva  
 Alberto César da Silva Lopes  
 Marcus Vinícius Ribeiro Ferreira  
 Pâmella Thaís de Paiva Nunes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5672208126>

**CAPÍTULO 7 .....73****INGLÊS NUTRITIVO - UMA INTERVENÇÃO PEDAGÓGICA NO INTERIOR DO CEARÁ**


Perla Silva Rodrigues  
 Maria Valéria Chaves de Lima  
 Aline Bessy da Silva Valente  
 Maria Nildenia de Oliveira Rocha  
 Ellen Caminha Souza  
 Camila Fernandes Maia de Carvalho  
 Érica Galdino Félix  
 Leonel Francisco de Oliveira Freire  
 Helida Lunara de Freitas Aquino  
 Thaina Jacome Andrade de Lima  
 Karlucy Farias de Sousa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5672208127>

**CAPÍTULO 8 .....82****INVESTIGAÇÃO DA SÍFILIS CONGÊNITA EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA**


**DO ESTADO DO PARÁ**

Monique Lindsay de Souza Baia  
 Elisângela Ferreira  
 Mônica Custódia do Couto Abreu Pamplona  
 Fabiane Lima da Silva  
 Bruno Thiago Gomes Baia  
 Dayara de Nazaré Rosa de Carvalho  
 Jessica Costa Mourão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5672208128>


**CAPÍTULO 9 ..... 94****NEUTROPENIA FEBRIL, URGÊNCIA ONCO-HEMATOLÓGICA: REVISÃO DE LITERATURA**

Bibiana Fernandes Trevisan  
 Adelita Noro  
 Aline Tigre  
 Vanessa Belo Reyes  
 Nanci Felix Mesquita  
 Patrícia Santos da Silva  
 Ana Paula Wunder Fernandes  
 Cristiane Tavares Borges  
 Yanka Eslabão Garcia  
 Paula de Cezaro  
 Ana Maria Vieira Lorenzoni  
 Daniela Cristina Ceratti Filippin

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5672208129>


**CAPÍTULO 10..... 100****O MANEJO DO CHOQUE CARDIOGÊNICO**

Brendda Lee Loureiro de Moraes  
 José Siqueira Neto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.56722081210>

**CAPÍTULO 11 ..... 105****O PAPEL DO ENFERMEIRO AUDITOR EM CENTRO CIRÚRGICO: REVISÃO NARRATIVA**


Cláudia Carina Conceição dos Santos  
 Elizete Maria de Souza Bueno  
 Adriana Maria Alexandre Henriques  
 Fabiane Bregalda Costa  
 Simone Thais Vizini  
 Telma da Silva Machado  
 Zenaide Paulo Silveira  
 Maria Margarete Paulo  
 Letícia Toss  
 Ester Izabel Soster Prates

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.56722081211>

**CAPÍTULO 12..... 111**

OS SERVIÇOS DE SAÚDE OFERTADOS E O DIRECIONAMENTO DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS DO MUNICÍPIO DE PRESIDENTE KENNEDY-ES NA PERSPECTIVA DAS POLÍTICAS DE SAÚDE


Mezaque da Silva José Rodrigues  
Italla Maria Pinheiro Bezerra

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.56722081212>

**CAPÍTULO 13..... 124**

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE INTERNAÇÕES POR TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS NO ESTADO DE ALAGOAS, BRASIL


Maxsuel Oliveira de Souza  
Mariama Augusto Furtado

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.56722081213>

**CAPÍTULO 14..... 142**

POSIÇÃO DA MULHER NO TRABALHO DE PARTO E PARTO: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA


Marina Mendes Coelho  
Letícia Toss  
Isadora Marinsaldi da Silva  
Fabiane Bregalda Costa  
Zenaide Paulo Silveira  
Maicon Daniel Chassot  
Claudia Carina Conceição dos Santos  
Elizete Maria de Souza Bueno  
Adriana Maria Alexandre Henriques

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.56722081214>

**CAPÍTULO 15..... 156**

PREVALÊNCIA DE DEPRESSÃO NA POPULAÇÃO LGBTQIA+: REVISÃO INTEGRATIVA


Fabício Vieira Cavalcante  
Bruna da Silva Sousa  
Marcia Regina Pinez  
Camila Rodrigues Azevedo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.56722081215>

**CAPÍTULO 16..... 166**

PSICOEDUCAÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE - A CONSTRUÇÃO DE UMA TECNOLOGIA SOCIAL DE APOIO AO CUIDADOR INFORMAL DE PESSOAS PORTADORAS DE SEQUELAS DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO (AVE)

Neudson Johnson Martinho  
Rodrigo Ramos Rodrigues Teixeira  
Cainan Vitor Santos Pinto da Silva  
Gabriel Ramos de Jesus


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.56722081216>

**CAPÍTULO 17..... 174**

UMA REVISÃO CRÍTICA SOBRE O USO DO *P* – VALOR EM PESQUISAS NA  
ÁREA DA SAÚDE

Orlando Luiz do Amaral Júnior

Maitê Munhoz Scherer


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.56722081217>

**CAPÍTULO 18..... 179**

USO INDISCRIMINADO DE SUBSTÂNCIAS PARA EMAGRECER E OS  
DANOS CAUSADOS

Cícero Valter da Silva

Tibério Cesar Lima de Vasconcelos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.56722081218>

**SOBRE O ORGANIZADOR..... 190**

**ÍNDICE REMISSIVO.....191**

## CAPÍTULO 2

# IMIGRANTES, SAÚDE E DIREITOS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

*Data de aceite: 01/12/2022*

### **Dora Mariela Salcedo Barrientos**

Docente do Curso de Graduação em Obstetrícia da Universidade de São Paulo (USP) Programa de Pós-Graduação na Escola de Enfermagem da USP  
Líder do Grupo de Estudo e Pesquisa: Mulher & Saúde: Violência doméstica no período gravídico-puerperal / CNPQ [dgp.cnpq.br/dgp/espelhogrupo/5594802462293070](http://dgp.cnpq.br/dgp/espelhogrupo/5594802462293070)  
Site do Grupo: <http://familiaesaude.com.br/>  
Membro do nPeriferias- Grupo de Pesquisa das Periferias (IEA-USP) <http://www.iea.usp.br/pesquisa/grupos-pesquisa/nperiferias>  
Membro da Associação Brasileira de Terapia Comunitária (ABRATECOM)  
Membro da Associação Brasileira de Psiquiatria Social (APSBRA)  
Membro Fundador do Projeto Positive World: <https://positiveworld.pt/#projeto>  
<http://lattes.cnpq.br/0943356873866523>  
Coordenadora Convênio UNMSM- Perú: <http://www5.each.usp.br/convenios-each-crint/universidad-nacional-mayor-de-san-marcos-escola-de-obstetricia-da-facultad-de-medicina/>

### **Nathalya Tavares**

Discente do Curso de Obstetrícia do EACH-USP  
São Paulo-SP  
<http://lattes.cnpq.br/2750880023727298>

### **Priscila Mazza de Faria Braga.**

Advogada. Mediadora de Conflitos. Centro Judiciário de Soluções de Conflitos - CEJUSC TJSP  
São Paulo-SP  
<http://lattes.cnpq.br/8735375673477646>

### **Maria Luiza da Silva**

Discente do Curso de Obstetrícia do EACH-USP  
São Paulo-SP  
<https://lattes.cnpq.br/2194339436987763>

**RESUMO:** O presente estudo visa rastrear por meio da literatura o atual cenário que envolve a saúde, a imigração e a questão dos direitos humanos, por meio da revisão bibliográfica, nas plataformas SciELO, LILACS, Repositório da Produção USP, Google acadêmico. Utilizou-se para a análise de dados a identificação por título e tipo de estudo representando a população alvo e o desfecho de estudo, o trabalho foi composto por 28 trabalhos fichados e discutidos para entender a relação entre profissionais de saúde, em especial os agentes comunitários (ACs) e imigrantes, diante dos fluxos migratórios atuais. Foram encontradas limitações nos

atendimentos realizados pelos profissionais de saúde, bem como, desigualdade e maior fragilidade na condição de saúde dos imigrantes em comparação aos brasileiros. Por meio da pesquisa bibliográfica foi apontado que existe deficiência na assistência aos imigrantes e uma dificuldade em garantir os direitos de acesso à saúde, bem como a falta de atenção dos profissionais às questões interculturais e idiomáticas no atendimento aos imigrantes. Dessa forma, nota-se a necessidade de instrumentalização e aplicação de políticas públicas direcionadas ao tema abordado, para o acolhimento humanizado a essa população nos atendimentos e da garantia de seus direitos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Imigração, Atenção Primária em Saúde, Violência, Direito Humano.

## IMMIGRANTS, HEALTH AND RIGHTS: A BIBLIOGRAPHIC REVIEW

**ABSTRACT:** The present study aims to trace through the literature the current scenario that involves health, immigration and the issue of human rights, through the bibliographic review, on the platforms SciELO, LILACS, Repository of USP Production, Google academic. For data analysis, identification by title and type of study was used, representing the target population and the study outcome, the work was composed of 27 papers recorded and discussed to understand the relationship between health professionals, especially community agents (ACs) and immigrants, given the current migratory flows. Limitations were found in the care provided by health professionals, as well as inequality and greater fragility in the health condition of immigrants compared to Brazilians. Through the bibliographic research, it was pointed out that there is a deficiency in the assistance to immigrants and a difficulty in guaranteeing the rights of access to health, as well as the lack of attention of professionals to intercultural and idiomatic issues in the care of immigrants. Thus, there is a need for instrumentalization and application of public policies directed to the topic addressed, for the humanized reception of this population in the care and guarantee of their rights.

**KEYWORDS:** Immigration, Primary Health Care, violence, Human Right.

## 1 | INTRODUÇÃO

As civilizações, desde a antiguidade, provocam, em virtude dos momentos sócio político-econômicos ou guerras religiosas, o deslocamento da população, forçada a migrar, solicitando refúgio a fim de garantirem direitos básicos de sobrevivência, como alimentação, saúde e segurança (Acnur, 2018; Bertolozzi et al., 2020).

Neste íterim, o que chama a atenção no fluxo migratório é a migração forçada (PAES, 2018), (aquela que ocorre contra a sua vontade, por fatores externos). Segundo os dados obtidos em 2017 cerca 68,5 milhões de pessoas deixaram seu país forçadamente; dentre os fatores relacionados a esta retirada indesejada, estão perseguição política ou religiosa, conflitos, violências e violações de direitos humanos (UNHCR, 2018). No Brasil, em julho de 2018, o total de migrantes chegou a 1.221.001 (CAVALCANTI, OLIVEIRA, MACEDO, 2018).

Entende-se que a migração também é um ato que requer coragem, em que há engajamento do sujeito, onde ocorre um ressignificado de toda a sua história familiar e

subjetiva. Importante ressaltar, que os imigrantes podem ter passado por algum trauma ao longo de sua jornada, podemos destacar ainda, os refugiados políticos, pessoas que podem ter sido submetidas à violência e torturas no país nativo, podendo carregar marcas que passam do físico e afetam o psicológico e podem afetar seu modo de viver o exílio (MORO, 2015).

Deste modo, é preciso entender que independente do motivo da migração, cada sujeito carrega consigo marcas de sua trajetória migratória. Assim, podemos compreender que a migração também possui uma grandeza existencial. Neste sentido, a forma que esse indivíduo é recebido no país destino, é algo que pode marcar sua vida e sua inclusão na sociedade, ou seja, se a recepção é excludente, ocorrem dificuldades na inserção deste indivíduo na sociedade e torna ainda mais vulnerável este ser humano (MORO,2015).

Percebe-se então que é relevante que o país que acolhe estes migrantes tenha uma rede de apoio que receba de forma humanitária estas pessoas que possuem marcas não só físicas, mas também psicológicas em suas vidas. Porém, vale destacar a relação de poder que dificulta esse contato humanizado entre nativo e imigrante.

## **Imigração & violência**

Segundo Arendt (1969), a violência possui um sentido de instrumento de coerção, sendo uma manifestação de poder. Para a autora, o Estado soberano possui meios de violência exclusivos, como a burocracia:

“Quanto mais burocratizada a vida pública, maior será a atração exercida pela violência. Em uma burocracia plenamente desenvolvida, não há como discutir, a quem apresentar reclamações, sobre quem exerce as pressões do poder. A burocracia é a forma de poder onde todos são privados de liberdade política, do poder de agir, já que o governo de Ninguém não é a ausência de governo, onde todos são igualmente destituídos de poder, temos uma tirania sem tirano” (ARENDR, 1969).

Assim, a extensa burocracia, imposta pelo sistema de saúde ao imigrante, pode ser vista como um instrumento de violência e de poder que visa controlar os indivíduos de maneira homogênea, desconsiderando sua língua materna, o fato de muitos não dominarem o idioma do país que os recebe e excluindo o fato de muitos não conhecerem os trâmites da burocracia brasileira. Neste sentido, Foucault (2012) corrobora com essa linha de pensamento com a questão do biopoder.

Pode-se definir biopoder como um meio de dirigir, controlar a vida da sociedade, seja usando a violência explícita, seja usando a violência oculta, como a burocracia, a segregação, ou seja pelo controle das ações sociais e dos corpos. Este último há associação do poder com a violência a fim de controlar os indivíduos por meio da manipulação (e alienação) de suas mentes e corpos (FOUCAULT, 2012).

Dessa maneira, na saúde, podemos citar o poder biomédico e a medicalização dos corpos, no qual a relação entre profissionais de saúde e pacientes é permeada pela



relação de poder, onde o profissional de saúde é o detentor do saber e dita as regras, como o paciente deve tomar, quando, qual medicamento e marca deve comprar, entre outros fatores que tornam a escuta ativa e o reconhecimento do outro, uma mera utopia humanista. Outro conceito foucaultiano é sobre a institucionalização dos doentes, onde eles tendem a perder autonomia, a perder “o direito sobre o seu próprio corpo, o direito de viver, de estar doente, de se curar e morrer como quiserem” (FOUCAULT, 1979, p.96).

Nesse contexto a linha entre poder e violência se cruza facilmente, diante de grupos mais vulneráveis como as gestantes que foram entrevistadas, ou seja, mulheres, grávidas e imigrantes, de acordo com Caldas (2019), destacam-se:

Vários estudos demonstram que as migrantes apresentam piores indicadores de saúde, nomeadamente durante os períodos de gestação ou puerpério: maiores níveis de mortalidade materna, neonatal e mortalidade infantil, abortos espontâneos, maior incidência de depressão pós-parto, e recém-nascidos com baixo peso, consequência de baixíssimo seguimento ginecológico e deficiente educação pré-natal.

A negligência, os maus tratos, a omissão, compõem um tipo de violência que é pouco dialogada na sociedade, e, é tão grave e importante quanto às demais formas conhecidas popularmente. É relevante, quando analisamos esta situação com a população imigrante, em especial, os que não possuem documentação regular, bem como pela ausência da promoção do acolhimento no território e na sociedade que o recebem. Tais ocorrências, violam direitos humanos dos imigrantes. Nota-se a necessidade de melhoria nos atendimentos prestados aos imigrantes com ênfase para um olhar biopsicossocial, dedicando atenção especial a esta problemática. Para tanto, instrumentalizar e promover a interação dos profissionais, em especial os agentes comunitários (ACs), durante atendimentos aos imigrantes, seja por meio de educação continuada, estratégias de comunicação, capacitações, entre outros, podem contribuir para um atendimento suficiente às necessidades dos imigrantes. (SALCEDO-BARRIENTOS ET AL., 2021).

É preciso ressaltar que esta negligência do profissional ao imigrante é uma ação contra a bioética, que fere os direitos desses indivíduos. É importante apontar que a bioética compartilha os princípios internacionais que regem os direitos humanos, pois reconhece a dignidade da pessoa humana e garante os princípios fundamentais e comuns como a saúde (GUERRA,2017).

Dito isto, este capítulo busca por meio da revisão bibliográfica analisar a relação entre o imigrante, o sistema de saúde, os direitos humanos e os profissionais de saúde que se relacionam, tendo um olhar especial aos ACs, trabalhadores que possuem um contato mais próximo dos imigrantes e de suas realidades. Dessa forma, este trabalho, por meio da revisão bibliográfica e da Técnica de Análise de Conteúdo, compreende e expõe a realidade dos imigrantes diante do atual fluxo migratório, da saúde do imigrante e a questão dos direitos humanos no contexto brasileiro.

## 2 | OBJETIVOS

Rastrear, através da literatura disponível, o atual cenário que envolve a saúde primária e a migração, por meio da revisão bibliográfica, para entender a relação entre profissionais de saúde e imigrantes, a fim de identificar o atual contexto do fluxo migratório no Brasil e suas da problemática no campo da saúde.

## 3 | METODOLOGIA

Neste estudo teve como base principal a revisão bibliográfica, na qual utilizou como referencial a pesquisa bibliográfica, com base nas palavras-chave e no tema abordado. Este tipo de pesquisa consiste, principalmente, na listagem de trabalhos, apuração desses trabalhos levantados, fichamento dos que foram selecionados e classificação de dados relacionados ao estudo que está sendo desenvolvido (AMARAL, 2007).

A princípio foi feita uma revisão bibliográfica das produções científicas relacionadas ao tema central deste estudo, por meio de um levantamento nas bibliotecas eletrônicas SciELO, LILACS, Repositório da Produção USP, Google acadêmico.

Não foram utilizados critérios de restrição específica de período na busca, o que possibilitou uma ampliação na pesquisa bibliográfica. Foram utilizados artigos e dissertações e teses, com textos disponíveis na íntegra, publicados em português, inglês e espanhol. Na busca, utilizaram-se as palavras-chave: saúde, imigrantes, Direitos Humanos, vulnerabilidade, fluxo migratório, gestantes imigrantes.

Dessa forma, encontrou 34 trabalhos, que estão presentes nos endereços SciELO, LILACS, Repositório da Produção USP, Google acadêmico.

O critério de exclusão baseou-se nas palavras-chave e no conteúdo dos trabalhos. Assim, trabalhos que não apresentavam relação com o tema deste estudo foram excluídos. Dessa forma, os trabalhos analisados e incluídos na revisão bibliográfica totalizaram 28.

A análise dos trabalhos selecionados referentes à temática foram lidos na íntegra e em seguida foi feito o fichamento. Após a leitura integral dos artigos foi feita uma leitura fluente dos trabalhos, a fim de identificar os temas centrais e em seguida foi feita uma categorização dos estudos lidos.

## 4 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na continuação serão apresentadas questões identificadas nos trabalhos fichados que demonstram a ocorrência da negligência, da falta de preparo para atendimento às demandas da população imigrantes, sejam elas culturais, linguística, que prejudicam a inserção social dos imigrantes. Identificamos um contra senso que trafega em oposição ao destino dos fluxos migratórios, na rota sul-sul, visto que o Brasil como país destino, deveria estar melhor instrumentalizado para favorecer a saúde tanto dos profissionais como dos

imigrantes. Temos muito ainda que responder às demandas desta população, pouco visibilizada que cada vez mais, adentra nosso país. É relevante, que o país de acolhimento, como o Brasil, tenha políticas públicas mais assertivas para tratamentos preventivos, instrumentalização nos atendimentos, favorecer que os hospitais fiquem menos lotados, evitando a fadiga do sistema de saúde e profissionais, bem como omissão, desigualdade na relação entre profissionais e usuários.

Após a leitura dos trabalhos selecionados e discussão entre as autoras deste capítulo, foi identificada a existência de limitações na realização dos atendimentos realizados pelos profissionais de saúde, como desigualdade durante os atendimentos e maior fragilidade na condição de saúde dos imigrantes em comparação aos brasileiros. Por meio da pesquisa bibliográfica foi apontado que existe deficiência na assistência aos imigrantes e uma dificuldade de garantir os direitos de acesso à saúde, bem como a falta de atenção dos profissionais às questões interculturais e idiomáticas no atendimento aos imigrantes.

O Quadro 1 apresenta o acervo estudado, segundo o tema e a referência da publicação.

Tema	Referências dos trabalhos
Direito do Imigrante e Bioética	<p>GOLDBERG, A.; SILVEIRA, C. <b>Desigualdad social, condiciones de acceso a la salud pública y procesos de atención en inmigrantes bolivianos de Buenos Aires y São Paulo: una indagación comparativa.</b> Saúde soc. v.22, n.2; 2013.</p> <p>GUERRA, Katia; VENTURA, Miriam. Bioética, imigração e assistência à saúde: tensões e convergências sobre o direito humano à saúde no Brasil na integração regional dos países. <b>Cadernos Saúde Coletiva</b>, [S.L.], v. 25, n. 1, p.</p> <p>LEITE, V.R.R; RAMOS, M.C.P. Acesso dos imigrantes ao serviço de saúde: estudo comparativo entre Portugal e Brasil. <b>Dossiê “Migrações, Interculturalidades e Direitos Humanos”</b>, [S.I.], v. 11, n. 6, p. 64-86; 2018.</p> <p>PAES, Vanessa Generoso. <b>Fronteiras políticas em movimento - dilemas e tendências de novos fluxos imigratórios em São Paulo: trabalho, gênero e direitos.</b> 2018. Tese (Doutorado) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2018. Disponível em: <a href="http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/8/8138/tde-14092018-174651/">http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/8/8138/tde-14092018-174651/</a>. Acesso em: 04 nov. 2022.</p> <p>SIMÕES G, C. et al. Resumo executivo. Perfil sociodemográfico e laboral da imigração venezuelana no Brasil. <b>Conselho Nacional de Imigração. Brasília, DF: CNIg; 2017.</b></p>

<p>Assistência ao imigrante na saúde</p>	<p>BERTOLOZZI, M. R., Lima, K. C. O, Lima, L. P., Jr., Fonseca, R. M. G. S., Fornari L. F., Caldas J. M. P., &amp; Nichiata, L. Y.I. <b>Mulheres imigrantes no Brasil: uma demanda emergente por cuidado no âmbito da atenção primária em saúde.</b> (8ª ed. Porto Alegre: Artmed Panamericana. 2020.</p> <p>BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. <b>O trabalho do agente comunitário de saúde.</b> Brasília: Ministério da Saúde; 2009.</p> <p>FERREIRA, É. K. <b>Perfil das mães imigrantes internacionais residentes no município de São Paulo.</b> 2019. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2019. doi:10.11606/D.6.2019.tde-30082019-090533.</p> <p>GOLDBERG, A.; SILVEIRA, C. <b>Desigualdad social, condiciones de acceso a la salud pública y procesos de atención en inmigrantes bolivianos de Buenos Aires y São Paulo: una indagación comparativa.</b> Saúde soc. v.22, n.2; 2013.</p> <p>JACINTO, Adriana Miranda Ferreira Leite. <b>Violência doméstica contra a mulher: representações e práticas do agente comunitário de saúde.</b> 2018. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.</p> <p>LANGDON EJ, WIJK FB. Anthropology, health and illness: an introduction to the concept of culture applied to the health sciences. <b>Rev Latino-Am Enfermagem.</b> 2010; 18(3):459-66.</p> <p>LEVY, D. et al. <b>Estudo sobre o Perfil das Mulheres Bolivianas no Centro de Saúde Escola Barra Funda “Dr. Alexandre Vranjac”.</b> 2005. Monografia (Graduação em Curso). São Paulo: Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, 2005.</p> <p>LOSCO, Luiza Nogueira; GEMMA, Sandra Francisca Bezerra. Atenção Primária em Saúde para imigrantes bolivianos no Brasil. <b>Interface - Comunicação, Saúde, Educação,</b> Campinas, v. 25, n. 1, p. 1-14, 21 maio de 2021. FapUNIFESP (SciELO). <a href="http://dx.doi.org/10.1590/interface.200477">http://dx.doi.org/10.1590/interface.200477</a>.</p> <p>MILESI, Rosita. Em defesa dos direitos dos migrantes: entrevista a rosita milesi, mscs. <b>Remhu: Revista Interdisciplinar da Mobilidade Humana, [S.L.],</b> v. 22, n. 43, p. 275-280, dez. FapUNIFESP SciELO. 2014. <a href="http://dx.doi.org/10.1590/1980-85852503880004317">http://dx.doi.org/10.1590/1980-85852503880004317</a>.</p> <p>MONTEIRO, Isabella Fontes. <b>Ações educativas na assistência pré-natal de mulheres imigrantes.</b> 2019. Dissertação (Mestrado) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2019. Disponível em: <a href="http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/100/100134/tde-07112019-220307/">http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/100/100134/tde-07112019-220307/</a>. Acesso em: 23 out. 2022.</p> <p>MORO, Marie Rose. Psicoterapia transcultural da migração. <b>Psicologia Usp, [S.L.],</b> v. 26, n. 2, p. 186-192, ago. FapUNIFESP (SciELO). 2015. <a href="http://dx.doi.org/10.1590/0103-6564d20140017">http://dx.doi.org/10.1590/0103-6564d20140017</a>.</p> <p>NEVES, S., Silva, E., Topa, J. &amp; Nogueira, C. Mulheres imigrantes em Portugal: Uma análise de género. <b>Estudos de Psicologia,</b> 33(4), 723-733. 2016.</p> <p>SILVA, P. S.; BARBOSA, L. A. . Imigração de venezuelanos e os desafios enfrentados por enfermeiros da atenção primária à saúde. <b>ENFERMAGEM EM FOCO DO COFEN,</b> v. 11(2), p. 35-41, 2020</p>
--	--

Interculturalidade	<p>ALEGRE O. M. &amp; VILLAR, L. M. Inclusión e interculturalidad. Un estudio en el marco de la enseñanza universitaria. <b>Revista de Educación Inclusiva</b>, 8(3), 2017; 12-29. Disponível em: <a href="http://www.revistaeducacioninclusiva.es/index.php/REI/article/view/88/85">http://www.revistaeducacioninclusiva.es/index.php/REI/article/view/88/85</a></p> <p>LEITE, V.R.R; RAMOS, M.C.P. Acesso dos imigrantes ao serviço de saúde: estudo comparativo entre Portugal e Brasil. <b>Dossiê “Migrações, Interculturalidades e Direitos Humanos”</b>, [S.l.], v. 11, n. 6, p. 64-86; 2018.</p> <p>LEIVA J. <b>Educación intercultural y convivencia en la escuela inclusiva</b>. Archidona (Málaga): Aljibe. 2012.</p> <p>LEIVA J. <b>Las esencias de la educación intercultural</b>. Archidona: Aljibe.2015.</p>
--------------------	--

Quadro 1. Apresentação do acervo estudado, segundo o tema e a referência da publicação.

#### 4.1 Contextualizando os agentes comunitários de saúde

A Atenção primária à Saúde, no Brasil, pode ser considerada o nível primordial do nível hierárquico da atenção da saúde de uma população (BRASIL,2009). Vale destacar, que o atendimento ocorre nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), que estão localizadas em localizações estratégicas para abranger uma comunidade (LOSCO, 2021). Neste capítulo, serão abordados os Agentes Comunitários de Saúde pela proximidade e relevância que possuem nos atendimentos realizados e por serem importantes nesta interação entre imigrantes e profissionais de saúde. Os ACS, devem morar nesta mesma área de abrangência, possibilitando com que estes trabalhadores partilhem suas realidades com a população assistida, criando um vínculo e se aproximando da mesma (BRASIL, 2009). O fato de residirem no território onde trabalham faz com que os ACS presenciem fortemente a problemática da violência, assim como situações de agressões e a miséria intensa (FERREIRA, 2021). Assim, podemos entender que a Atenção Primária à Saúde é centrada nas pessoas da comunidade, respondendo às diferentes necessidades em saúde de distintos grupos populacionais e que os agentes comunitários são os trabalhadores principais que levam essa assistência aos usuários.

Outro fator importante é a questão dos profissionais, especialmente os ACS. Esses trabalhadores precisam saber lidar com as diferentes realidades, tradições, culturas, que podem influenciar na maneira que os pacientes devem ser atendidos e tratados. Essa competência, possibilita com que o profissional reconheça os traços culturais, étnicos ou raciais de cada população e leve isso em consideração na forma que irá atender esta pessoa. (LOSCO, 2021). Porém, é necessário destacar que a superlotação nos hospitais e UBS, favorece que a questão cultural seja deixada de lado, devido às altas demandas que os profissionais de saúde assumem durante seu trabalho, tendo assim a dificuldade de identificar as necessidades dos pacientes que são imigrantes. No caso do extremo norte do Brasil, especificamente a fronteira entre o estado de Roraima e a Venezuela, nota-se que os serviços de saúde brasileiros são os locais em muitos venezuelanos, que fogem da crise

humanitária e política que o país passa, buscam assistência médica no país fronteiriço e isso acaba provocando uma nova dinâmica no atendimento a essa população, assim como lotação nos hospitais e UBS devido à alta demanda de procura (SILVA, 2020). Observa-se, no caso de Roraima, a necessidade de ter um intermediário que oriente para organizar o fluxo de imigrantes na assistência à saúde, no caso os ACs podem ser esses profissionais que acolhem e orientam esses indivíduos.

O trabalho dos agentes comunitários está atrelado à prevenção de doenças e promoção da saúde, agindo na identificação de indivíduos e famílias em situação de risco, bem como participando das discussões com a equipe sobre os casos de vulnerabilidade e no desenvolvimento de ações conjuntas (JACINTO, 2018). Ademais, eles possuem grande potencial para auxiliar no diagnóstico sociocultural da comunidade toda, inclusive das imigrantes pesquisadas neste projeto, possibilitando a identificação e sensibilização para prevenção da violência institucional à população atendida. Podemos definir que os ACS são profissionais fundamentais e estratégicos nos serviços de saúde, uma vez que residem na comunidade e arredores, participando da realidade, cultura e atividades do bairro onde moram e trabalham. Dessa forma, atuam com uma grande potencialidade no elo entre a comunidade e a equipe de saúde, gerando uma maior possibilidade de vínculo com as famílias (D'OLIVEIRA & SCHRAIBER, 2013; JACINTO, 2018).

É preciso ser abordado que mesmo com os ACs como intermediários e agentes da interação do imigrante à assistência à saúde, há ainda, a diferença cultural que pode gerar um certo preconceito do profissional com o imigrante que busca a assistência no Brasil e a também a questão do idioma que dificulta a fluidez no atendimento e dificuldade no auxílio à demanda daquele usuário (LOSCO, 2021). Assim, é relevante que os profissionais da saúde, identifiquem as carências durante os atendimentos, para realizarem a receptividade deste usuário SUS pela interculturalidade, (LEIVA, 2012; 2015) construindo ações que atendam as demandas e necessidades, sem permitir que as diferenças dificultam a identificação de pontos-chave que permeiam o processo saúde doença desta população, favorecendo sua integração social (ALEGRE & VILLAR, 2017).

Dito isso, existem algumas ações que podem facilitar o acesso dos imigrantes aos serviços de saúde, desta forma, explicita-se a importância de sensibilizar os ACS, compartilhando conhecimento sobre os benefícios e aprendizados que a interação de culturas podem agregar entre os usuários, profissionais, gestores e outros membros do sistema. Contudo, evidencia-se a necessidade de mais estudos voltados às necessidades deste grupo vulnerável para facilitar a compreensão e aplicação de políticas que resguardem as suas necessidades. (GOLDBERG e SILVEIRA, 2013).

## **4.2 Mulheres imigrantes, direitos e falhas na assistência brasileira**

Percebe-se a ampliação dos fluxos migratórios como resultado de diferentes fatores, sendo que os principais possuem medidas diferentes em cada Estados-Nação. Dentre

alguns fatores, podemos destacar a falta de acessibilidade desses migrantes aos direitos à saúde, educação, trabalho e habitação nos países em que migraram nativo a seus direitos em sua nação (HUMAN RIGHTS WATCH, 2017). De acordo com esses migrantes, a crise econômica e política são as bases para sua emigração, sendo que muitos deles possuem familiares e redes de apoio no Brasil. (SIMÕES et al. 2017).

É essencial destacar que a representatividade feminina é notória neste processo migratório brasileiro (Santos & Rossini, 2018). Contudo, estas migrantes deparam-se com variados empecilhos que dificultam a sua integração, especificamente os problemas relacionados a administração de irregularidade, fato que pode ser entendido como um acréscimo a vulnerabilidade destas migrantes, podendo, forçar as imigrantes para redes migratórias voltadas à exploração sexual e subempregos (NEVES et al. 2016).

As barreiras linguísticas, a xenofobia, são entraves na inclusão social e no mercado profissional, os estigmas e até a marginalização exacerbam a vulnerabilidade destes migrantes, sinalizando a violações contra seus direitos e conduzindo à precarização no meio trabalhista, com os subempregos, e na saúde, com a falta de acesso à saúde ou atendimento precário, ou/e discriminação por parte do profissional. Estas ocorrências comprometem seriamente o exercício da cidadania e a garantia dos direitos fundamentais à dignidade humana (MILSEI, 2014). Podemos ainda afirmar que essa vulnerabilidade mostra haver descumprimento do artigo 4º da Lei de Migração, que garante o direito ao acesso aos serviços de saúde pelos imigrantes, sendo que esta lei está prevista pela Constituição Federal de 1988, que define o direito à saúde para todos e deve ser garantido pelo Governo, tendo acesso universal e igualitário (BRASIL, 1988; 2017). Porém, no caso das mulheres imigrantes não há uma cláusula ou política pública no setor da saúde, especificamente do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo entendido, como amparado como igual direito conferido aos brasileiros.

Outro fator relevante são as diferenças culturais e linguísticas que podem ser fonte de estigmatização nos países de acolhimento, e favorecem as vulnerabilidades sociais decorrentes do status indeterminado de cidadão, que funcionam como barreiras ao acesso ao sistema de saúde. A dificuldade para enfrentar a legislação e idioma diferentes de seu país natal, com regras e rotinas desconhecidas, é outro fator que dificulta a integração (LEITE; RAMOS, 2018). Neste sentido, os migrantes possuem comportamentos já construídos em relação à saúde, relacionados com a cultura de sua origem social e descendência. Assim, é de extrema importância analisar e debater as normas, diretrizes, protocolos e manuais que modelam o SUS em relação ao atendimento aos imigrantes e buscar analisar se os profissionais que atenderão

Esta situação também prejudica a integração com os agentes comunitários de saúde e os distanciam das mulheres imigrantes que, algumas vezes, obstaculizam a permissão de acesso destes em suas residências, durante as ações de visitação. Importante que esses profissionais estejam preparados e instrumentalizados, para lidar com suas demandas

(MONTEIRO, 2019). É preciso ressaltar a cultura de cada indivíduo, considerando suas representações e entender que cada conjunto cultural possui uma linguagem própria, modo de fazer e técnica (MORO, 2015). Neste raciocínio, falta instrumentalizar e sensibilizar o atendimento aos imigrantes, principalmente as mulheres. Além disso, o medo de deportação devido à legalização no país, fazem com as mulheres evitem o contato com os serviços públicos (LEVY et al. 2015). Porém, a uma realidade paralela na cidade de São Paulo. De acordo com Goldberg e Silveira (2013), os imigrantes sul-americanos têm a oportunidade de acessar os serviços de saúde na cidade de São Paulo, particularmente pelas ações proativas desenvolvidas pela Estratégia Saúde da Família no contexto da atenção básica do Sistema Único de Saúde.

A tabela de dados fornecidos no Sistema de Informação dos Nascidos Vivos (Sinasc) disponibilizado pela cidade de São Paulo, entre os anos 2012 e 2017, mostra que do total de 30.284 nascidos vivos (NV) de mães imigrantes (100%), 53% são de bolivianas, 15% de chinesas, 4% paraguaias e 3% peruanas. Por meio destes dados foi feito um estudo transversal (SINUSC, 2017), sendo que do total de 998.205 NV, 3% são filhos de mães imigrantes. É preciso destacar que as consultas pré-natal para as imigrantes tiveram início tardio e foram em menor quantidade se comparado a mães brasileiras, sendo que 83% das brasileiras têm aderência ao pré-natal e realizam sete ou mais consultas, enquanto as imigrantes possuem 77% de aderência e o acesso às consultas é menor, sendo que 11,6% tiveram menos que quatro consultas ao longo de sua gestação. Outra informação relevante a ser analisada é que 77% das imigrantes bolivianas tiveram seus bebês via parto vaginal, no quesito parto no domicílio, foram 1,6%, RN pós-termo 3,6% e peso de mais de 4000g foi de 13,6%. O estudo conclui haver diferenças, identificadas, nos perfis das mães brasileiras e imigrantes segundo características sociodemográficas, da gestação, do parto e de nascidos vivos, entre os dados das mães analisadas. Desta forma, é recomendável pensar em políticas públicas específicas para abranger os diferentes aspectos culturais dos diferentes grupos de mães, visando ampliar o acesso e obter melhores resultados para sua saúde reprodutiva (FERREIRA, 2019).

Essas informações corroboram com a necessidade de ações que facilitem o acesso dos imigrantes aos serviços de saúde, reforça a necessidade de divulgação e compartilhamento de informações e das trocas de saberes culturais, com intuito dos serviços de saúde serem integral e humanizado aos migrantes para consolidar seu acesso ao SUS conforme os princípios estabelecidos.

## **5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Através da revisão bibliográfica foi constatado que existe deficiência na assistência aos imigrantes e uma dificuldade em garantir os direitos de acesso à saúde, bem como a falta de atenção dos profissionais às questões interculturais e idiomáticas no atendimento



aos imigrantes. As dificuldades dessa população, seja no campo de interação cultural, socioeconômico ou linguístico, dificultam o seu acolhimento e dignidade humana e torna essas pessoas vulneráveis no campo da saúde e do bem-estar. Assim, as relações entre a imigração e a saúde são cruzadas pela complexidade e a diversidade de fatores em que se esbarram e concorrem diferentes “sistemas culturais de saúde” que demandam de soluções eficazes por parte dos serviços de saúde, principalmente por parte dos profissionais (LANGDON,2010). Isso revisita a necessidade de políticas públicas que visem a assistência dessas pessoas e de suas demandas, seja no campo da saúde, social ou legal. Dessa forma, nota-se a necessidade de instrumentalização e aplicação de políticas públicas direcionadas ao tema abordado, para o acolhimento humanizado a essa população nos atendimentos realizados e na garantia de seus direitos.

## REFERÊNCIAS

ARENDRT, Hannah. **Da Violência.**, 1969. Disponível em: <file:///C:/Users/Maria%20Luiza/Downloads/ARENDRT,%20Hannah.%20Da%20Viol%C3%Aancia.pdf>. Acesso em: 7 nov. 2022.

ALEGRE O. M. & VILLAR, L. M. Inclusión e interculturalidad. Un estudio en el marco de la enseñanza universitaria. **Revista de Educación Inclusiva**, 8(3), 2017; 12-29. Disponível em: <http://www.revistaeducacioninclusiva.es/index.php/REI/article/view/88/85>

AMARAL, João J. F. Como fazer uma pesquisa bibliográfica. - Ceará: Universidade Federal do Ceará, 2007. 21 p.

BERTOLOZZI, M. R., Lima, K. C. O, Lima, L. P., Jr., Fonseca, R. M. G. S., Fornari L. F., Caldas J. M. P., & Nichiata, L. Y.I. **Mulheres imigrantes no Brasil: uma demanda emergente por cuidado no âmbito da atenção primária em saúde.** (8ª ed. Porto Alegre: Artmed Panamericana. 2020.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Senado, 1988. Disponível em: [https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88\\_Livro\\_EC91\\_2016.pdf](https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf) >. Acesso em: 23 out. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **O trabalho do agente comunitário de saúde.** Brasília: Ministério da Saúde; 2009.

BRASIL. **Alto Comissariado das Nações Unidas para Refugiados.** Protegendo Refugiados: No Brasil e no mundo. 2018.

BRASIL. **Alto Comissariado das Nações Unidas para Refugiados.** Dados sobre refúgio no Brasil. 2019.

FERREIRA, É. K. **Perfil das mães imigrantes internacionais residentes no município de São Paulo.** 2019. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2019. doi:10.11606/D.6.2019.tde-30082019-090533.

FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade I: a vontade de saber;** tradução de Maria Thereza da Costa e J. A. Guilhon Albuquerque. 22. ed. Rio de Janeiro: Graal, 2012

GOLDBERG, A.; SILVEIRA, C. **Desigualdad social, condiciones de acceso a la salud pública y procesos de atención en inmigrantes bolivianos de Buenos Aires y São Paulo: una indagación comparativa**. Saúde soc. v.22, n.2; 2013.

GUERRA, Katia; VENTURA, Miriam. Bioética, imigração e assistência à saúde: tensões e convergências sobre o direito humano à saúde no Brasil na integração regional dos países. **Cadernos Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 25, n. 1, p. 123-129, 30 mar. 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1414-462x201700010185>.

HUMAN RIGHTS WATCH. **Report Mondial**, 2017. Disponível em: [https://www.hrw.org/sites/default/files/supporting\\_resources/wr2017fr\\_abridged\\_0.pdf](https://www.hrw.org/sites/default/files/supporting_resources/wr2017fr_abridged_0.pdf).

JACINTO, Adriana Miranda Ferreira Leite. **Violência doméstica contra a mulher: representações e práticas do agente comunitário de saúde**. 2018. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

LANGDON EJ, WIIK FB. Anthropology, health and illness: an introduction to the concept of culture applied to the health sciences. **Rev Latino-Am Enfermagem**. 2010; 18(3):459-66.

LEITE, V.R.R; RAMOS, M.C.P. Acesso dos imigrantes ao serviço de saúde: estudo comparativo entre Portugal e Brasil. **Dossiê “Migrações, Interculturalidades e Direitos Humanos”**, [S.L.], v. 11, n. 6, p. 64-86; 2018.

LEIVA J. **Educación intercultural y convivencia en la escuela inclusiva**. Archidona (Málaga): Aljibe. 2012.

LEIVA J. **Las esencias de la educación intercultural**. Archidona: Aljibe.2015.

LEVY, D. et al. **Estudo sobre o Perfil das Mulheres Bolivianas no Centro de Saúde Escola Barra Funda “Dr. Alexandre Vranjac”**. 2005. Monografia (Graduação em Curso). São Paulo: Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, 2005.

LOSCO, Luiza Nogueira; GEMMA, Sandra Francisca Bezerra. Atenção Primária em Saúde para imigrantes bolivianos no Brasil. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Campinas, v. 25, n. 1, p. 1-14, 21 maio de 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/interface.200477>.

MILESI, Rosita. **Em defesa dos direitos dos migrantes: entrevista a rosita milesi, mscs. Remhu**: Revista Interdisciplinar da Mobilidade Humana, [S.L.], v. 22, n. 43, p. 275-280, dez. FapUNIFESP SciELO. 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/1980-85852503880004317>.

MONTEIRO, Isabella Fontes. **Ações educativas na assistência pré-natal de mulheres imigrantes**. 2019. Dissertação (Mestrado) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2019. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/100/100134/tde-07112019-220307/>. Acesso em: 23 out. 2022.

MORO, Marie Rose. Psicoterapia transcultural da migração. **Psicologia Usp**, [S.L.], v. 26, n. 2, p. 186-192, ago. FapUNIFESP (SciELO). 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/0103-6564d20140017>.

NEVES, S., Silva, E., Topa, J. & Nogueira, C. Mulheres imigrantes em Portugal: Uma análise de género. **Estudos de Psicologia**, 33(4), 723-733. 2016.

PAES, Vanessa Generoso. **Fronteiras políticas em movimento - dilemas e tendências de novos fluxos migratórios em São Paulo**: trabalho, gênero e direitos. 2018. Tese (Doutorado) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2018. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/8/8138/tde-14092018-174651/>. Acesso em: 04 nov. 2022.

SANTOS, M. **O espaço do cidadão**. (7ª ed). São Paulo: Edusp. 2007.

SIMÕES G, C. et al. Resumo executivo. Perfil sociodemográfico e laboral da imigração venezuelana no Brasil. **Conselho Nacional de Imigração. Brasília**, DF: CNIg; 2017.

SILVA, P. S.; BARBOSA, L. A. . Imigração de venezuelanos e os desafios enfrentados por enfermeiros da atenção primária à saúde. **ENFERMAGEM EM FOCO DO COFEN**, v. 11(2), p. 35-41, 2020

**A**

Acessibilidade 20, 50, 51, 115, 121

Acidente vascular encefálico 166, 167, 169, 173

Agente comunitário de saúde 18, 23, 24

Aleitamento materno 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72

Auditoria de enfermagem 105, 106, 107, 108, 109, 110

**C**

Choque cardiogênico 100, 101, 102, 103, 104

Comportamento 31, 146, 148, 149, 150, 152, 154, 160, 161

Controle de qualidade 38, 40, 41, 46

Covid-19 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 170

**D**

Depressão 15, 30, 36, 68, 71, 135, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 172, 183, 185

Desempenho físico funcional 27

Desmame precoce 60, 62, 66, 67, 68, 69, 70, 71

**E**

Educação alimentar e nutricional 74, 75, 76, 79, 80

Educação em saúde 166, 167, 169, 172

Educação infantil 49, 51, 58, 74, 75

Educação permanente 112

Evidência estatística 174, 177

**F**

Fadiga 17, 26, 27, 28, 29, 30, 144, 172

**G**

Gestação 15, 22, 60, 61, 67, 68, 82, 84, 86, 87, 91, 92

Gestão em saúde pública 112

**H**

Hipóxia 27, 28, 34

**I**

Inclusão escolar 49, 50, 51, 53, 54, 55, 56, 57, 58

Internação hospitalar 124

**L**

Lactação 60, 62, 63

**M**

Maternidade 66, 68, 71, 72, 82, 85, 144, 151, 154

**N**

Neutropenia febril 94, 95, 96, 97, 98, 99

**O**

Obesidade 79, 80, 179, 180, 181, 183, 184, 185, 188, 189

Orientação sexual 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 164

**P**

Preparações farmacêuticas 38, 41

p-valor 174, 175, 176, 177

**S**

Saúde da mulher 70, 153, 154

Saúde pública 18, 23, 45, 69, 72, 93, 111, 112, 115, 116, 117, 119, 120, 121, 129, 140, 141, 154, 156, 157, 187, 189

Sexualidade 23

Sibutramina 179, 180, 184, 185, 186, 187, 188, 189

Sífilis congênita 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 90, 91, 92, 93

Síndrome do desconforto respiratório 27, 29

Sistema Tributário 112, 114

Sistema Único de Saúde 3, 21, 22, 56, 111, 112, 126, 128, 140, 162

**T**

Trabalho de parto 142, 143, 144, 145, 146, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154

Transtorno mental 124, 127, 138, 140

**U**

Urgência onco-hematológica 94

# SAÚDE:

Impasses e desafios enfrentados  
no Brasil 2

 [www.arenaeditora.com.br](http://www.arenaeditora.com.br)





 [contato@arenaeditora.com.br](mailto:contato@arenaeditora.com.br)

 [@arenaeditora](https://www.instagram.com/arenaeditora)

 [www.facebook.com/arenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/arenaeditora.com.br)

# SAÚDE:

Impasses e desafios enfrentados  
no Brasil 2

-  [www.arenaeditora.com.br](http://www.arenaeditora.com.br)
-  [contato@arenaeditora.com.br](mailto:contato@arenaeditora.com.br)
-  [@arenaeditora](https://www.instagram.com/arenaeditora)
-  [www.facebook.com/arenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/arenaeditora.com.br)