



PERCEPÇÕES DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE ACERCA DAS VULNERABILIDADES EM SAÚDE NO CONTEXTO DOS IMIGRANTES ¹

Eduarda Caroline Cerioli Martinello², Gabriela dos Santos³, Letícia Helena Cossa⁴,
Junir Antônio Lutinski ⁵

¹ Pesquisa desenvolvida como parte da dissertação de mestrado no Programa de Pós Graduação em Ciências da Saúde pela Unochapecó.

² Mestranda do Programa de Pós Graduação em Ciências da Saúde pela Unochapecó. E-mail: duda_eduaracerioli@outlook.com

³ Estudante de medicina da Unochapecó. E-mail: Gabriela.santos@unochapeco.edu.br

⁴ Estudante do curso de medicina da Unochapecó. E-mail: leticiaossa@gmail.com

⁵ Docente do Programa de Pós Graduação em Ciências da Saúde pela Unochapecó. E-mail: junir@unochapeco.edu.br

Introdução: Os fluxos migratórios representam um fenômeno mundial em ritmo crescente e são causados por conflitos sociopolíticos, religiosos, econômicos e aos desastres ambientais relacionados as mudanças climáticas. Na década de 2010 predominou no Brasil os fluxos migratórios oriundos da Venezuela, Haiti, Bolívia e Colômbia. A região Sul do país foi a segunda maior em número de solicitantes de residência temporária. Esta região registrou um crescimento exponencial de trabalhadores imigrantes formais, especialmente nos setores da agroindústria de abate de aves e suínos. A depender das características da população migrante, da população nativa e dos sistemas de saúde vigentes nos países de acolhimento, a imigração pode aumentar a vulnerabilidade dos imigrantes. A vulnerabilidade se refere às chances de exposição das pessoas ao adoecimento. Os aspectos individuais, sociais e programáticos tornam os indivíduos suscetíveis a infecções e ao adoecimento, ou atuam como fatores de proteção. No contexto da Atenção Primária em Saúde (APS), os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) possuem a atribuição de cadastrar as famílias do território, o que lhes possibilita criar contato estreito com elas, reconhecendo a sua realidade, os problemas de saúde e o contexto em que se desenvolvem. Conhecer as vulnerabilidades em saúde dos imigrantes no país de acolhimento torna possível o planejamento de intervenções em saúde qualificadas à realidade desse público.

Objetivos: Avaliar as vulnerabilidades em saúde no contexto dos imigrantes a partir da percepção de Agentes Comunitários de Saúde da região Sul do Brasil. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de campo, descritivo e transversal de abordagem quantitativa. Participaram 210 ACS que atuavam na APS de sete municípios localizados nos estados de Santa Catarina e Paraná. Os participantes tinham experiência no acompanhamento em saúde de imigrantes internacionais. O instrumento de coleta de dados se constituiu em um questionário estruturado, contendo perguntas abertas e fechadas, o qual foi aplicado de maneira coletiva aos participantes nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). Os participantes responderam o questionário através da plataforma do *Google forms* ou de maneira impressa. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos (CEP) da Universidade sob o número 5.584.562. Os dados foram analisados através do programa *Statistical Package for the Social Science* (SPSS), e contaram com análises descritivas de frequência. **Resultados:** De acordo com 55,7% dos ACS, os imigrantes de seu território habitavam residências coletivas, divididas com outros imigrantes com quem não possuíam vínculos familiares, chegando a dividir residência com mais de seis pessoas sem vínculo familiar. Sobre a renda dos imigrantes, 54,7% dos participantes informaram que parte de seus imigrantes enviavam dinheiro aos familiares no



país de origem ou recebiam proventos advindos do Programa Bolsa Família (PBF). Enquanto isso, 28,6% dos participantes informaram não observar a existência de vulnerabilidades relacionadas à renda no contexto dos imigrantes de seu território. Com relação às condições de trabalho dos imigrantes, 47,6% dos ACS responderam que não observavam vulnerabilidades relacionadas ao trabalho. Ainda, 25,3% apontaram observar a presença de desemprego e de trabalho informal dentre os imigrantes e 19,5%, a existência de maior desemprego entre as mulheres imigrantes quando comparadas aos homens. Com relação aos locais de trabalho dos homens imigrantes, 70,9% dos participantes responderam que o predomínio de trabalho dos imigrantes era na agroindústria ou na construção civil. Da mesma forma, para as mulheres 37,6% dos ACS referiram se tratar da agroindústria o principal local de trabalho e 25,2% a agroindústria combinada a outros espaços. Ainda, 6,7% dos ACS apontaram haver em sua área a presença de mulheres imigrantes desempregadas. Quanto à escolaridade dos imigrantes, 26,2% informaram o ensino médio completo para os imigrantes, 13,8% o ensino fundamental incompleto e 5,3% ao ensino médio incompleto. A percepção dos ACS é de que os imigrantes de seu território, em sua maioria, possuem escolaridade baixa. Avaliou-se o acesso dos imigrantes aos serviços de saúde da APS. Nesse quesito, 61,9% dos ACS relataram que os demais profissionais da APS costumavam realizar visitas domiciliares apenas mediante a existência de incapacidade física dos imigrantes para se deslocar a UBS ou a pedido de outros profissionais. Ainda, 17,1% responderam que os demais profissionais não costumavam realizar visitas domiciliares aos imigrantes. Ao todo, 31,4% dos ACS responderam que os imigrantes costumavam relatar terem tido as necessidades em saúde atendidas e solucionadas pela APS e que o sistema de saúde no Brasil era melhor do que o sistema de saúde no país de origem, devido à gratuidade. No entanto, relataram que também haviam queixas dos imigrantes sobre a dificuldade de comunicação com os profissionais em decorrência do idioma. Em 28,5% dos casos, os ACS mencionaram que os imigrantes apresentavam discursos de terem tido as necessidades atendidas e solucionadas, não havendo queixas sobre os atendimentos. Em 9,6% dos casos os ACS mencionaram que de maneira concomitante ocorriam queixas por parte dos imigrantes de não terem tido as necessidades de saúde atendidas, mas que a pesar disso também entendiam ser o sistema de saúde no Brasil melhor do que no país de origem. Ainda, 30,0% apontaram essa problemática aliada à ausência de capacitação dos profissionais de saúde para acolher a realidade cultural, social e de idioma dos imigrantes. **Conclusões:** É possível verificar que ao avaliarem as vulnerabilidades em saúde no contexto dos imigrantes, os ACS identificaram a presença dessas vulnerabilidades relacionadas às condições de habitação/moradia, de renda, de trabalho e de acesso aos serviços de saúde. Tais vulnerabilidades identificadas pelos ACS se referem aos eixos individual, social e programático da vulnerabilidade em saúde. Assim, recomenda-se que sejam repensadas as políticas públicas de integração dos imigrantes na região estudada, de forma a qualificar a assistência em saúde prestada. **Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde; Imigração; Saúde. **Agradecimentos:** A Unochapecó pela Bolsa de estudos.