



DESAFIOS ENFRENTADOS POR POPULAÇÃO DE IMIGRANTES RESIDENTES NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO QUANDO PROCURAM EQUIPAMENTOS DE SAÚDE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE: UMA PREOCUPAÇÃO PARA SAÚDE PÚBLICA?



William Malagutti^{1,A}

¹Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo

RESUMO

Os imigrantes em todo mundo, enfrentam situações delicadas em seu modo de viver. Quando essa realidade está relacionada ao atendimento em saúde, as dificuldades ficam cada vez mais preocupantes diante de “nós críticos” de enfrentamento com que esta população está exposta. Xenofobia, Insegurança, Medo de deportação, Falta de perspectiva no atendimento e dificuldades de comunicação, são alguns dos elementos que estão inseridos no cotidiano destes pacientes, que afeta ainda mais sua saúde física e mental e compromete sua qualidade de vida, expondo-os a fragilidades diante do Processo Saúde-Doença. É de extrema importância, que o atendimento por parte de profissionais Enfermeiros a esta clientela de sujeitos, seja realizada de maneira oportuna, eficaz e ética onde o acolhimento e vínculo sejam uma ferramenta do cuidado que esteja sempre constante no fazer destes profissionais que atuam na Atenção Primária em Saúde. Uma observação é de que Políticas Municipais de Suporte à População de Imigrantes no MSP Município de São Paulo, sejam efetivadas e com isso garanta a todos uma assistência isenta de imperícia, negligência e imprudência pelos trabalhadores das UBS Unidades Básicas de Saúde inseridas no Município de São Paulo, dando uma melhor credibilidade nas ações de Saúde Pública de nossa cidade. Com a mobilização de todos, governo, sociedade civil, iniciativa privada, ONGs – Organizações não Governamentais, profissionais de saúde e a própria população possa somar esforços para enfrentamento desta realidade que se faz tão presente em nosso país e em nossa cidade.

Palavras-chave: Desafios, Imigrantes, Município de São Paulo, Atenção Primária em Saúde, Saúde Pública

ABSTRACT

Immigrants around the world face delicate situations in their way of life. When this reality is related to health care, the difficulties become increasingly worrying in the face of “critical nodes” of coping with which this population is exposed. Xenophobia,

^AAutor Correspondente: William Malagutti. E-mail: williammalagutti2@hotmail.com – ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7765-3323>

Insecurity, Fear of deportation, Lack of perspective in care and communication difficulties, are some of the elements that are inserted in the daily lives of these patients, which further affects their physical and mental health and compromises their quality of life, exposing them to weaknesses in the health-disease Process. It is extremely important that the care provided by professional nurses to this clientele of subjects is carried out in a timely, effective and ethical manner where welcoming and bonding are a care tool that is always constant in the work of these professionals who work in care. Primary Health. One observation is that Municipal Support Policies for the Immigrant Population in the MSP Municipality of São Paulo are implemented and thus guarantee everyone assistance free from malpractice, negligence and recklessness by workers at the UBS Basic Health Units located in the Municipality of São Paulo. Paulo, giving better credibility to Public Health actions in our city. With the mobilization of everyone, government, civil society, private sector, NGOs – Non-Governmental Organizations, health professionals and the population itself, we can join efforts to face this reality that is so present in our country and in our city.

Keyword: Challenges, Immigrants, Municipality of São Paulo, Primary Health Care, Public Health

INTRODUÇÃO

Os imigrantes residentes no MSP segundo o ex-prefeito Bruno Covas, fazem parte de nosso contexto social. A preocupação deste gestor foi implementar um Plano Municipal de Políticas para Imigrantes que versará no período vigente de 2021 2024.^[1]

A cidade de São Paulo é escolhida como destino de acolhida por muitos imigrantes, sendo reconhecida nacional e internacionalmente pelo seu caráter aberto e diverso.

Está em nosso DNA (*Deoxyribonucleic Acid*) a diversidade dos povos que aqui chegaram e ajudaram a construir essa metrópole. A própria história desse território está misturada com os povos que escolheram esse lugar para viver.^[1]

Ainda assim, é preciso reconhecer que aqueles que migram podem se deparar com uma série de barreiras em seu processo de integração: a xenofobia, o racismo, o idioma, o desconhecimento dos serviços existentes e a dificuldade em se obter documentação são exemplos do que pode afetar o exercício pleno de seus direitos.^[1]

A população imigrante residente no município de São Paulo enfrenta uma série de desafios ao acesso aos serviços de saúde na Atenção Primária, refletindo tantas barreiras sistêmicas quanto aos indivíduos.

A cidade, como um dos maiores centros urbanos do Brasil e com uma grande diversidade de imigrantes de várias nacionalidades, apresenta um cenário complexo que dificulta a relação terapêutica entre usuários dos equipamentos de saúde, com seus profissionais, particularmente Enfermeiros que são entes responsáveis para o Acolhimento destes pacientes nas (UBS) Unidades Básicas de Saúde, quando eles necessitam, de auxílio em relação a complicadores de sua saúde física e mental.

Segundo dados do Museu de Imigração, muitos bairros de São Paulo concentram migrantes europeus diversos (judeus, gregos, espanhóis, portugueses, franceses, alemães, dentre outros), asiáticos indianos, coreanos, chineses, japoneses e árabes) e africanos (guineenses, angolanos, moçambicanos, principalmente) desenhando uma paisagem com representação global do mundo. Algumas dessas comunidades vivem lado a

lado, sem, contudo, integrarem-se em conversas, tampouco em práticas socioculturais.

A situação de vulnerabilidade em que essa coorte se encontra, quando procura ajuda nos equipamentos de saúde do (MSP) Município de São Paulo, as barreiras culturais que prejudicam a comunicação terapêutica, o preconceito, bem como o medo de deportação, são situações que comprometem o atendimento e, necessitam ser revistas para que não ocorra prejuízos a estes pacientes.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa de artigos referentes a temática em literatura nacional e internacional, com suporte de referência principal dados do documento norteador elaborado pela USP, Instituto de Relações Internacionais em parceria com a Prefeitura do Município de São Paulo publicado em 2017. Para o estudo apresentado, foi realizada uma revisão de literatura através de análise minuciosa e organizada de estudos e pesquisas anteriores relacionadas à temática, com o objetivo de identificar lacunas, tendências, discordâncias e convergências presentes na literatura já existente, através de consulta em diferentes bases de dados como BVS, Google Acadêmico, Scielo, Pubmed, Medline entre outros, no período de 2017 a 2024, com os seguintes descritores: Desafios, Imigrantes, Município de São Paulo, Atenção Primária em Saúde, Saúde Pública.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Alguns desafios enfrentados pelos imigrantes residentes no MSP para atendimento em equipamentos de saúde são complexos, multifacetados e requerem uma resiliência e humanização quando do atendimento por parte de profissionais Enfermeiros, que necessitam ter uma grande resiliência para fazer um atendimento qualificado, ético e com humanização.

Entretanto há grandes dificultadores para os profissionais Enfermeiros que estão realizando o Acolhimento e fortalecendo o vínculo com estes pacientes, no sentido de passar confiança e

segurança a todos.

O próprio processo de comunicação é prejudicado por falta de habilidade e/ou conhecimento, pois não possuem proficiência de alguns idiomas que são apresentados por estes imigrantes., o que prejudica anamnese dos pacientes, que servem de subsídio para condutas de diagnósticos, tratamentos e encaminhamentos.

Em situações mais delicadas quando o objeto da consulta está relacionado à tipologia envolvendo Violências, onde a avaliação destes profissionais necessita ter uma maior coleta de informações, para elaborar um diagnóstico e condutas adequadas há necessidade de exame físico e coleta de exames diagnósticos como sorologias, além de encaminhamento a outros serviços no caso de Estupro não consentido e uma gravidez de risco.

A avaliação e anamnese nestes casos tem que ser mais criteriosa e detalhada, tendo os Enfermeiros que se atentarem ao cuidado com a privacidade e intimidade destes pacientes), não os expondo, nem os vitimando com posturas de preconceito e estigma social.

Entretanto há necessidade, quando da consulta de enfermagem de um manejo adequado para exame físico, destes pacientes por estes profissionais, conhecerem qual foi a situação que os expuseram estes imigrantes a diferentes tipologias e qual foi a condição que estes pacientes foram vitimizados – Violências Físicas; Violências Sexuais; Violências Psicológicas; Maus Tratos; Abandono, e Negligências, para condutas adequadas, encaminhamentos assertivos necessários quando de suspeita de gravidez não consentida por estupro.

Outros pacientes, diante da própria condição social apresentam problemas de Saúde Mental comprometidos, que necessitam ser avaliados e acompanhados por profissionais de Saúde mental e os Enfermeiros e Médicos da UBS fazem o encaminhamento para continuidade do tratamento nos (CAPS) Centro de Apoio Psico Social de acordo com a especificidade de cada paciente. CAPS III – Urgências, CAPS IJ – Crianças e Adolescentes, CAPS AD – Álcool e Drogas.

Há procura de Gestantes nestas UBS para realizarem pré-natal normal, onde o Enfermeiros é o responsável na primeira consulta após o diagnóstico da gravidez de inserir estas mulheres em Programa de Pré-natal sendo responsáveis por toda orientação na primeira consulta de Enfermagem e eventualmente quando ocorre casos de Gestantes de Risco como Hipertensas Crônicas, Diabéticas, e/ou mesmo HIV + e Aids,

Os enfermeiros são responsáveis para detecção e encaminhamento para o médico Ginecologista após avaliação fazer o encaminhamento para um Pré-Natal de Risco, devido a complicadores em que o binômio Mãe-Feto poderão apresentar.^[4]

As crianças de mães imigrantes, também necessitam acompanhamento com o Pediatra da Unidade para acompanhamento de seu DNPE – Desenvolvimento Neuro Pondero Estatural, além de Imunizações, onde os Enfermeiros são os mediadores no Acolhimento de avaliar qual a necessidade destas crianças para encaminhamento aos médicos.

Para melhor compreensão dos leitores iremos descrever alguns problemas enfrentados por esta coorte quando da inserção

inicialmente nas UBS, em tópicos, mostrando as angústias referidas pelos mesmos, no sentido de entendermos qual a necessidade que deve estar contempladas nas Políticas de Saúde destes imigrantes para um melhor acolhimento nos serviços públicos da Atenção Primária de Saúde no MSP.

Os depoimentos são discorridos no relatório por profissionais que atuam em diferentes equipamentos públicos de saúde do MSP, e servem como norteadores para entender a complexidade de enfrentamento da população imigrante nestes serviços, aqui designados como entrevistados.

Barreiras linguísticas e culturais:

Segundo a entrevistada 1, Relatório do IRIUSP – Instituto de Relações Internacionais da Universidade de São Paulo a barreira do idioma é o principal problema, já que muitas vezes os funcionários não falam uma segunda língua além do português. Ela cita o “*exemplo dos imigrantes bolivianos advindos da área rural, que por vezes não falam espanhol, e sim os idiomas quéchuas ou aymara*”.^[2]

A compreensão e comunicação nesta relação profissional / paciente é de extrema importância para o processo terapêutico, visto que ambas são estratégias importantes para fidelização de vínculo e aproximação de pacientes imigrantes que apresentam uma condição social de vulnerabilidade em diferentes contextos, inclusive em ações de saúde.

A comunicação vai além, envolve hábitos, trejeitos, velocidade e entonação, presentes na comunicação não-verbal e para verbal. A literatura sugere que os imigrantes e refugiados preferem ser entrevistados em seu idioma nativo^[3] e que também optam pelo uso de linguagem clara e sem jargões científicos da área da saúde.

Compreensão e comunicação do idioma:

Na perspectiva da entrevistada 5, do Relatório IRIUSP, o principal problema é o idioma, que constitui uma barreira entre os funcionários e os imigrantes. “*O funcionário tem dificuldade de entender o que o imigrante necessita*”. Por outro lado, o imigrante só “*se abre*” com aqueles que falam sua língua, especial mente quando se trata de mulheres e nos casos de violência.^[2]

Segundo relato de Campos et al^[3] no atendimento em uma UBS, que fazia atendimentos a imigrantes e refugiados como foi a estratégia utilizada pela Enfermeira de Plantão no acompanhamento de gestante chinesa que estava só e queria ser inserida no programa de Pré-natal da Unidade.

Para contornar as barreiras linguísticas, normalmente os pacientes vinham acompanhados de algum familiar ou amigo que auxiliava na interpretação. Quando não havia ninguém, com foi a situação desta gestante chinesa, que pudesse ajudar na comunicação, profissionais recorriam ao Google tradutor para conseguir um entendimento mínimo das questões. Nenhuma dessas situações é o ideal

É de extrema importância que as equipes de saúde tenham que realizar um grande esforço para uma comunicação eficaz

durante avaliação da paciente gestante chinesa.

As estratégias utilizadas para amenizar a anamnese foram “mímicas, Google tradutor e comunicação não verbal com olhar, toque, gentileza” demonstrando a paciente que os profissionais estavam tentando ser prestativos e gentis, mesmo diante de dificuldades na compreensão do idioma.

Diferenças culturais:

Segundo Polít. (2019) em algumas situações as pessoas imigrantes e refugiadas podem sentir receio de que, ao contar para o pesquisador aspectos íntimos de sua vida e saúde, sejam julgadas, segregadas ou expostas a situações de preconceito e xenofobia. Isso representa o que em determinadas culturas é entendido como o “*eu público*” e o “*eu privado*”.^[4]

Segundo a entrevistada 1, maior preparo para as equipes das unidades e maior conhecimento das culturas de outros países, para evitar equívocos por causa de preconceito^[2]:

“As pessoas, às vezes por desconhecimento cultural, não reconhecem algumas singularidades das culturas dos povos que estão vindo morar aqui e, rapidamente, julgam de uma forma negativa”.

A entrevistada 1 cita o exemplo de uma africana grávida diagnosticada como portadora do HIV que não quis iniciar o tratamento por pensar que seria forçada ao aborto. Para esta mulher, ter um filho seria algo sagrado, ao passo que a enfermeira que tentava mediar a situação não compreendia o porquê da mulher se recusar a fazer o tratamento. Para a entrevistada 1, isso comprova a necessidade de uma mediação cultural, caso contrário, “o vínculo do paciente com o cuidador pode se esgarçar”^[2].

d). Desinformação e Falta de Conhecimento sobre o Sistema de Saúde

A entrevistada 1 no Relatório IRIUSP relata, ainda, que muitos imigrantes têm medo de procurar o posto de saúde pelo fato de estarem indocumentados e temem que os profissionais de saúde os denunciem para a Polícia Federal para que sejam expulsos. A condição de não de irregularidade em nosso país, limita o acesso de imigrantes em serviços públicos de delação por parte dos profissionais de saúde, e o medo de deportação para seus países de origem.^[2]

Documentação e regularização imigratória:

A necessidade de uma documentação bem como regularização de situação imigratório em nosso país, é uma preocupação da população que procura os equipamentos de saúde, com receio de preconceitos, violência institucional bem como xenofobia por parte dos trabalhadores das Unidades de Saúde, e o medo de serem denunciados e, isto gerar uma extradição do país é uma preocupação constante nestes sujeitos.

Segundo alguns autores a solicitação de documentação por imigrantes no Brasil tem aumentado consideravelmente nestes últimos anos. O importante destacar que, no ano de 2023, verificou-se um acréscimo de 8.273 solicitações se comparado

ao ano de 2022, quando o País recebeu 50.355 solicitações de reconhecimento da condição de refugiado.^[5]

A temática da documentação e da regularização também foi trazida nesta questão, no sentido de que problemas com a documentação e desconhecimento sobre os direitos podem impedir o acesso a determinados serviços ou a integração socioeconômica. Na oficina, foram debatidas questões das diferenças de acesso entre migrantes e refugiados com diferentes documentos.

Neste sentido, foi levantado que aqueles que dispõem somente do Protocolo de Refúgio enfrentam maior dificuldade para conseguir emprego, comparados àqueles que têm Carteira de Registro Nacional Migratório (CRNM).^[6]

Falta de informação sobre seus direitos: migrantes podem estar desprotegidos e sujeitos à exploração por desconhecer os direitos trabalhistas garantidos pela legislação brasileira. Mediante isso a SUAS – Sistema Único de Assistência Social oferta um grande suporte a esta população para enfrentamento de situação documental através no MSP dos CRAS – Centro de Referência de Assistência Social e do CREAS – Centro de Referência de Assistência Social, além do Centro POP de população de rua.

Pessoas migrantes no Brasil têm garantidos todos os seus direitos trabalhistas. A CLT garante igualdade de direitos e condições dignas de trabalho, sem fazer discriminação por nacionalidade, condição migratória ou tempo de estadia no país.

Desafios psicológicos e sociais e a xenofobia:

Um dos maiores problemas enfrentados pelos imigrantes é o preconceito e xenofobia, aqui relatado pela entrevistada 2.^[2]

O despreparo de alguns gerentes para lidar com essa realidade, o desconhecimento da realidade dos imigrantes, eventualmente alguma xenofobia: [reproduz a fala dos agentes] – por que a gente tem que atender os estrangeiros se a gente mal consegue dar conta da nossa própria população brasileira? - eu me reuni com as equipes completas para conversar com eles no geral, para dizer qual era a proposta do nosso trabalho e para ouvir deles qual era a realidade do dia a dia com essa população [...].

Esta condição de xenofobia, está associada ao medo e ao desencadeamento de problemas de saúde mental que pode comprometer e afetar ainda mais a qualidade de vida destes usuários, tornando-os ainda mais vulneráveis em sua inserção social.

Uma das maiores barreiras para a inserção do imigrante internacional na sociedade brasileira é vencer a xenofobia e o preconceito^[7] que não atingem apenas os venezuelanos, mas também os de outras nacionalidades, que precisam lidar com essas e outras dificuldades: ter um idioma diferente, sofrer constantes ataques racistas e perseguição religiosa, dentre outras formas de exclusão e discriminação de que são alvos frequentes.^[8]

Problemas de acesso à saúde mental e saúde preventiva e falta de capacitação cultural de profissionais de saúde:

No eixo VIII da Política Municipal de: Acesso à saúde integral, lazer e esporte que tem como objetivo estratégico no MSP, é o fomento do acesso à saúde culturalmente adequado para toda a população imigrante, independentemente de sua situação migratória e documental

Uma das ações relacionadas no eixo saúde no MSP é Promover a capacitação permanente das equipes de saúde atuantes em todos os níveis de atenção para garantir atendimentos culturalmente sensíveis às especificidades da população imigrante, em especial no que diz respeito a questões de gênero, orientação sexual e saúde mental.

Estas ações foram pactuadas entre a SMS, Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, e a SMDHC, Secretaria Municipal de Direitos Humanos e cidadania, para serem implementadas no MSP para atingir 50 % de profissionais que atuam nos equipamentos de saúde da APS – Atenção Primária em Saúde.

h) Falta de clareza da Coordenação de Saúde sobre a dimensão da realidade dos imigrantes aos equipamentos de saúde do território bem como a falta de clareza de alguns gerentes de UBS.^[2]

Entre os funcionários, que às vezes são pessoas [algumas delas] que tem um nível sociocultural mais baixo, que vai demorar [sic] mais tempo para elas assimilarem, isso existe. Mas existem também aqueles que são mais bem informados, e que deveriam estar mais atentos para isso e não estão, então a gente acaba tentando abrir um caminho neste momento.

A entrevistada 1 refere em seu relato, a falta de despreparo de alguns gestores para lidar com essa situação^[2]:

O despreparo de alguns gerentes para lidar com essa realidade, o desconhecimento da realidade dos imigrantes, eventualmente alguma xenofobia: [reproduz a fala dos agentes] – por que a gente tem que atender os estrangeiros se a gente mal consegue dar conta da nossa própria população brasileira? - eu me reuni com as equipes completas para conversar com eles no geral, para dizer qual era a proposta do nosso trabalho e para ouvir deles qual era a realidade do dia a dia com essa população [...].

Dificuldades de profissionais no atendimento à população de imigrantes:

Os profissionais também relataram situações de discriminação e resistência de colegas em lidar com pessoas de outro país dentro do sistema de saúde^[2]:

E sempre com acompanhamento da profissional, justamente pela dificuldade da compreensão da linguagem e por muitas vezes, tenho que deixar bem claro para vocês que essas pessoas são muito discriminadas. Então é uma coisa que sinto muito, eu fico muito triste quando eu vou e muitas vezes eu faço um teste com as pessoas para ver o quanto elas estão preparadas para estar no lugar onde elas estão ocupando, pra lidar com esse tipo de população. Porque eu acho que somos todos seres humanos e neles temos respeito, independente do país, da origem que você é. ..., mas eu percebo que assim, quando você tem uma pessoa

que é esclarecida, você tem um atendimento diferenciado... agora, quando eles vão sozinhos, eles são bem negligenciados. Ah, não entendeu, problema é seu, não vou aguentar. Entendeu? Então isso é uma grande preocupação e é por isso que eu vou, maioria dos casos acontece que a gente percebe a dificuldade, é eu sempre vou nas consultas, entendeu? Eu sempre faço o acompanhamento. Eu deixo a UBS e vou para as consultas. (M).

Dificuldades no acolhimento de paciente imigrantes em equipamentos de saúde:

O acolhimento veio para revolucionar a assistência e sua proposta foi divulgada pelo SUS por meio da Política Nacional de Humanização (PNH), com a finalidade de ampliar o acesso, ser a principal porta de entrada à assistência, avaliar os riscos e vulnerabilidades, eleger prioridades epidemiológicas, psicossociais e clínico-biológicas, garantindo ao mesmo tempo postura ética e humanização da assistência.^[9]

Neste sentido, a cartilha, como instrumento da inclusão dos usuários e seus familiares no processo de cuidado e garantia de promoção da saúde, envolve posturas de aceitação, escuta, atendimento, admissão e olhar. A partir de discussões e da necessidade de organização dos serviços de saúde, o acolhimento torna-se uma ferramenta capaz de reorganizar esse processo de trabalho, descolocando-se dos moldes assistenciais para a as práticas norteadas pela PNH.^[9]

Muitos Enfermeiros muitas vezes são inseridos nos equipamentos públicos de saúde, devido carência de profissionais, sem treinamentos e ações de educação permanentes que os ajudem lidar com desafios no cotidiano de seu Trabalho.

Aliás, essa extensa e intensa demanda de trabalho, envolvem-se muitas vezes em imediatismo e ações mecanicista do processo de cuidar, visto que há uma demanda alta em procedimentos, atendimentos e outras tarefas que são delegadas a sua responsividade.

Estes profissionais acabam não percebendo qual é a importância do Acolhimento, nestes contextos, principalmente em pacientes imigrantes que demandam um cuidado maior no primeiro contato e a falta deste pode afetar o fortalecimento de vínculo entre a relação de clientes /enfermeiros.

A partir de discussões e da necessidade de organização dos serviços de saúde, o acolhimento torna-se uma ferramenta capaz de reorganizar esse processo de trabalho, descolocando-se dos moldes assistenciais para a as práticas norteadas pela PNH.^[9]

Desconhecimento de enfermeiros sobre competências culturais:

Os Enfermeiros que atuam em diferentes equipamentos de saúde no MSP, devem ter conhecimentos e habilidades no manejo de pacientes imigrantes, no sentido de seja na assistência como na Gestão realizar seu trabalho de uma maneira primorosa pautada em conhecimentos técnico-culturais para poderem fornecer cuidados de saúde em diferentes tipos de clientes.

Segundo Andrews et al. (2020) destacam a importância de avaliar múltiplos aspectos da competência cultural, incluindo conhecimento cultural, habilidades de comunicação intercultural, sensibilidade cultural e capacidade de aplicar essas habilidades na prática clínica. Isso pode ser feito por meio de uma combinação de métodos quantitativos e qualitativos, bem como a utilização de múltiplos avaliadores para garantir a validade e confiabilidade dos resultados^[10].

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O atendimento em população imigrante em equipamentos de saúde em todo país é uma grande preocupação de gestores públicos, e no MSP essa preocupação já fez uma mobilização para que Gestores Municipais, Secretaria de Saúde entre outros equipamentos do MSP se mobilizassem para mudança deste paradigma.

Percebemos a diversidade e complexidade de situações que perpassa nos “bastidores” de equipamentos de saúde em suas rotinas diárias de atendimento à uma grande clientela de usuários que diariamente vem nestas UBS a procura de atendimento em diferentes áreas: Clínica Médica, Ginecologia, Pediatria e procedimentos de Enfermagem. Quando se trata de população de imigrantes a complexidade ainda se torna maior e que pode acarretar em diferentes desdobramentos que comprometem a assistência aos pacientes como : ruídos de comunicação, abordagens inadequadas por parte de alguns profissionais que não possuem habilidade para lidar com essa abordagem, além de situações de enfrentamento entre pacientes e profissionais de saúde que muitas vezes pode caracterizar Violência Institucional e/ou infração de princípios éticos e violação de direito humanos destes pacientes.

Além disso é importante que o fazer destes Enfermeiros em diferentes cenários de saúde sejam pautados em competências culturais que tornariam suas rotinas laborais menos desgastantes e mais assertivas quando do enfrentamento no desafio de atendimento à população de imigrantes.

Portanto, pudemos perceber para que haja um atendimento ético e adequando em todos os equipamentos de saúde de nosso MSP, aqui nosso objeto de estudo, há necessidade de uma Política de Saúde Nacional, Estadual e Municipal, robusta, e eficaz que contemple todas as necessidades destes usuários, respeitando assim os princípios de nosso SUS, Sistema Único de Saúde.

O assunto é extremamente relevante para aprofundamento e, em outras oportunidades iremos desvelar mais detalhes desse problema de Saúde Pública que afeta a todos: sociedade, população e trabalhadores da área de saúde, onde nós Enfermeiros somos uma parcela significativa e primordial para enfrentamento para mudança de paradigma desta realidade atual

REFERENCIAS

1. Prefeitura Municipal de São Paulo, Plano Municipal de Saúde de São Paulo 2018-2021. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/projeto-plano-municipal-saude-Versao-Final_FINAL.pdf

2. Ventura, D., Guimarães, FS, Reis, R. São Paulo Cosmópolis Imigrantes em São Paulo: diagnóstico do atendimento à população imigrante no município e perfil dos imigrantes usuários de serviços públicos / organizado por São Paulo Cosmópolis São Paulo: IRI-USP, 2017

3. Campos, AG de, Pinheiro, PML, Carvalho, LA de. Cuidados de enfermagem e Pessoas Migrantes: Encontros Interculturais em Saúde. In: Rocha ESC, Toledo NN, Pina RMP, Pereira RSF, Souza ES. (Org.). Enfermagem no cuidado à saúde de populações em situação de vulnerabilidade: volume 1. Brasília, DF: Editora ABen; 2022. 128 p. <https://doi.org/10.51234/aben.22.e11>

4. Polit, DF. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem. 9ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2019.456 p

5. Jünger da S., Cavalcanti, G. Lemos Silva, L. Sarah; Tonhati, T.; Lima Costa, LF. Refúgio em Números, 8ª Ed. Observatório das Migrações Internacionais; Ministério da Justiça e Segurança Pública/ Departamento das Migrações. Brasília, DF: Emigra, 2023.

6. Martin, S, Inoue, SRV, Silveira, C. Atenção em saúde para migrantes internacionais em São Paulo, Brasil: Acesso e universalidade no contexto da pandemia de Covid-19. Revista del CESLA. *International Latin American Studies Review*, (29)2022:49-68

7. Silva, FR., Fernandes, D. Desafios enfrentados pelos imigrantes no processo de integração social na sociedade brasileira. Revista do Instituto de Ciências Humanas, v. 13, n. 18, p. 50-64, 2017. Disponível em: <<http://periodicos.pucminas.br/index.php/revistaich/article/view/16249>> Acesso em: 16 jan. 2022

8. Ribeiro, APM. A importância da implantação do acolhimento na atenção primária à saúde: revisão integrativa. *Research, Society and Development*, v.11, n.11, p.1-11, 2022.

9. Silva, MG.; et al. Acolhimento multiprofissional em unidade de cuidados intermediários. Revista Multidisciplinar em Saúde, v.3, n.2, 2022

10. Andrews, MM., et al. Competência Cultural: Um Componente Essencial da Educação em Enfermagem. *Perspectivas em Educação em Enfermagem*, 41(2), 67-74. 2020