

Imigração de haitianos: enfoque na comunicação em saúde

Haitian immigration: focus on health communication

Inmigración haitiana: enfoque en la comunicación de salud

Rosani Kinasz¹, Mario Antônio Sanches², Maria Cecília Da Lozzo Garbelini³,
Leide da Conceição Sanches⁴

1 Mestre em Ensino nas Ciências da Saúde pelas Faculdades Pequeno Príncipe. Psicóloga. Docente da Graduação de Psicologia no Centro Universitário UniDomBosco. Curitiba, Paraná

2 Doutor em Bioética. Coordenador do Programa de Bioética da PUCPR. Professor Permanente do Programa de Bioética da PUCPR. Curitiba, Paraná

3 Doutora em Ciências. Professora Permanente do Programa de Mestrado em Ensino nas Ciências da Saúde das Faculdades Pequeno Príncipe. Curitiba, Paraná

4 Doutora em Sociologia. Professora Permanente do Programa do Mestrado em Ensino nas Ciências da Saúde das Faculdades Pequeno Príncipe. Docente de Medicina. Membro do Grupo de Pesquisa PENSA/FPP. Curitiba, Paraná

RESUMO

.....
Pesquisa sobre a adaptação dos imigrantes haitianos à realidade brasileira e ao Sistema Único de Saúde (SUS) e a forma como se processam as relações interpessoais no ambiente de saúde. O objetivo foi compreender como os imigrantes haitianos, usuários do sistema de saúde, se apresentam e são percebidos nas relações estabelecidas com os profissionais de saúde em uma

Autor de Correspondência:

*Leide da Conceição Sanches. E-mail: leide.sanches@fpp.edu.br

Unidade Básica de Saúde (UBS) da Região Metropolitana de Curitiba. Foi uma etnografia com observação participante, com utilização de diário de campo. Resultados apontam dificuldades por parte dos imigrantes haitianos ao acesso ao sistema de saúde, pelas peculiaridades de sua cultura, e por parte dos profissionais de saúde, a língua e a cultura se tornam as principais barreiras para os atendimentos, permeada por preconceitos, decorrentes de falta de preparo de alguns profissionais. Contudo, tais dificuldades podem ser contornadas por meio de estratégias eficazes e uma melhor preparação para acolher essa população.

Palavras-Chave: Imigração. Comunicação em Saúde. Relações Interpessoais.

ABSTRACT

Research on the adaptation of Haitian immigrants to the Brazilian reality and to the Brazilian Public Health System (SUS) and on the way interpersonal relationship is processed in the health environment. The objective was to understand how Haitian immigrants, users of the health system, present themselves and are perceived in the relationships established with health professionals in a Primary Health Unit in the Metropolitan Region of Curitiba. It was an ethnography with participant observation, using a field diary. Results indicate difficulties for Haitian immigrants to access the health system, due to the peculiarities of their culture, and for the health professionals, as language and culture become the main barrier to care, being permeated by prejudice resulting from lack of training of some professionals. However, such difficulties can be overcome through effective strategies and better preparation to embrace this population.

Keywords: Immigration. Health Communication. Interpersonal Relations.

RESÚMEN

Investigación sobre la adaptación de los inmigrantes haitianos a la realidad brasileña y al Sistema Único de Salud y la forma en que se procesan las relaciones interpersonales en el entorno de la salud. El objetivo fue comprender cómo los inmigrantes haitianos se presentan y son percibidos en las relaciones establecidas con los profesionales de salud en una Unidad Básica de Salud de la Región Metropolitana de Curitiba. Fue una etnografía con observación participante utilizando un diario de campo. Resultados señalan dificultades por parte de los inmigrantes haitianos para acceder al sistema de salud, por las peculiaridades de su cultura, y por parte de los profesionales de la salud, el idioma y la cultura se convierten en la principal barrera para la atención, permeada por prejuicios, derivados de la falta de formación de algunos profesionales. Tales dificultades pueden superarse mediante estrategias eficaces y una mejor preparación para acoger a esta población.

Palabras clave: Inmigración. Comunicación en Salud. Relaciones Interpersonales.

INTRODUÇÃO

A atualidade do tema da imigração aponta que não se pode passar de forma incólume e indiferente sobre o que está acontecendo no mundo. As catástrofes, tanto políticas quanto ambientais, têm promovido um êxodo considerável de pessoas que buscam por alternativas para uma melhor qualidade de vida ou até de sobrevivência.

A imigração não é um fenômeno recente, contudo, devido aos vários conflitos no mundo todo, ela tem se intensificado. Estima-se que haja, pelo menos, 78 milhões de pessoas deslocadas no mundo, por razões que variam desde a busca por melhores condições de vida, conflitos, guerras, violência, perseguição religiosa. E, mais especificamente, em relação aos imigrantes haitianos, por catástrofes ambientais, o que lhes confere o *status* de refugiados ambientais¹.

As vulnerabilidades a que os imigrantes estão expostos, tanto as relacionadas à comunicação quanto à cultura, gênero, saúde e religião, fazem com que se pense em uma adaptação à realidade atual feita em harmonia com seus hábitos e costumes.

A chegada dos haitianos no Brasil tornou necessário que novas configurações e reconfigurações fossem feitas, principalmente no sistema de saúde, objeto desta pesquisa, com o objetivo de promover um melhor acolhimento a essa população.

Estatisticamente há uma imprecisão no número de imigrantes haitianos no País, sendo estimado um número total de 70.000, devido à não atualização dos dados oficiais, assim como pela grande mobilidade dos mesmos pelo território brasileiro, além de não serem contabilizados os que não ficaram no Brasil^{2,3}.

A migração diz respeito ao processo de entrada (imigração) e de saída (emigração), de uma pessoa ou de um grupo de pessoas que se muda de um país para outro ou de uma região para outra. E é denominado imigrante a pessoa que muda de país, cidade ou região, independente de seus motivos.

A presença do imigrante, independente da

nacionalidade, de forma geral, causa reações e sentimentos paradoxais: é visto como uma ameaça, um intruso, muitas vezes um 'ninguém'. Também se sente um intruso sem direitos nem deveres. Fica em condição chamada de "não estar", que significa ser visto e reconhecido como alguém alienado, frágil, marginalizado⁴. Essa não inserção social invisibiliza o imigrante, mas ao mesmo tempo, ele é incomodamente presente. E aí detecta-se outro paradoxo: é um intruso que ameaça, por aceitar uma subcondição com salários inferiores, assumindo postos de trabalho que boa parte da população não aceita. Isto por estarem no País muitas vezes sem permissão e acusados de concorrência desleal, utilizando-se de serviços que não são considerados um direito seu. Assim, ao mesmo tempo que ameaça, sente-se culpado. Por isso o imigrante "é alguém deslocado (*déplacée*), suspenso entre dois mundos, órfão da própria cultura"⁴.

De modo geral, os discursos dos profissionais de saúde tendem a apontar as dificuldades de comunicação como barreira no atendimento. Contudo, há barreiras invisíveis que se colocam como condicionantes do atendimento, que necessitam de investigação mais abrangente⁴. Os paradigmas da educação profissional se reproduzem de forma constante na prática da saúde, e tem apontado não haver lugar para a diversidade no cenário atual. Isto pode ser decorrente do fato de que no ensino em saúde ainda não há espaço suficiente para a preparação cultural necessária, que interfira no relacionamento com pacientes provenientes de outros contextos. Isso se reflete no atendimento ao imigrante haitiano, pois a presença destes no serviço de saúde acaba por denunciar a necessidade dessa revisão por parte da equipe de saúde.

É neste cenário que, por meio deste estudo, pretende-se desvelar algumas barreiras que colocam os imigrantes haitianos como possíveis participantes invisíveis na relação com o sistema de

saúde. O objetivo do estudo foi compreender como os imigrantes haitianos, usuários do sistema de saúde, se apresentam e são percebidos nas relações estabelecidas com os profissionais de saúde em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) da Região Metropolitana de Curitiba.

MÉTODO

O estudo é etnográfico, utilizando-se dos elementos da microanálise para a análise das informações. Optou-se pela etnografia, por ser essa mais adequada para a pesquisa com “grupos de humanos, suas instituições, seus comportamentos interpessoais, suas produções materiais e suas crenças”⁵. A etnografia contribui de forma significativa quando o campo de pesquisa trata de desigualdades sociais e processos de exclusão, pois tem como objetivo elaborar uma descrição a mais completa possível da realidade observada, de um grupo social específico e particular⁶.

A obtenção de informações foi realizada em uma UBS da cidade de Curitiba e em uma igreja das imediações, por meio de observação participante com utilização de diário de campo e entrevista com participantes da pesquisa colaboradores da saúde, mediante autorização do Comitê de Ética em Pesquisa, sob o parecer número 3.030.124. A aproximação se deu com um grupo de 12 colaboradores da saúde e 12 imigrantes haitianos.

O processo de obtenção das informações passou por adequações e reformulações, de acordo com o que foi encontrado no campo. Neste sentido, foram necessárias adequações nos instrumentos de pesquisa e no campo, devido ao fato dos imigrantes haitianos não serem encontrados com frequência na UBS. Assim, iniciou-se a participação também nos serviços religiosos de uma igreja frequentada pelos imigrantes haitianos, com o intuito de conhecer e estabelecer um maior contato com eles.

O período de observação, mais ou menos prolongado, é absolutamente necessário para que o pesquisador possa “entender e validar o significado das ações dos participantes, de forma que este seja o mais representativo possível do significado que as próprias pessoas pesquisadas dariam à mesma ação, evento ou situação interpretada”⁶.

Para análise, adotou-se a microanálise etnográfica⁶ por ser um instrumento compatível com a etnografia, que comporta a análise de contexto, a de discurso e a sociolinguística interacional. A microanálise possibilitou estudar particularmente os imigrantes haitianos, suas relações sociais em seu próprio grupo, com o sistema de saúde e com os colaboradores da saúde, de forma holística.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Apresentam-se os resultados e a discussão integradamente, analisando-se as particularidades dos imigrantes haitianos e as relações destes com seu grupo de convívio, e o modo como são percebidos nas relações estabelecidas com os colaboradores de saúde.

A categoria abaixo, foco deste artigo, emergiu a partir da microanálise etnográfica, que denotou os fenômenos sociais observáveis e analisáveis a partir do *corpus* da pesquisa, e também percebidos, tanto nas entrevistas realizadas quanto na observação participante.

Barreiras da comunicação

Imigrar, tanto pode ser uma escolha quanto uma necessidade, dependendo das condições de vulnerabilidade nas quais se encontra a pessoa que pretende imigrar. Imigrar por escolha, ou voluntariamente, significa ir em busca de uma melhor qualidade de vida, melhores salários, melhores condições de vida, políticas sociais e também a cultura, ou simplesmente, mudar o rumo de sua vida. É uma decisão pessoal, racional, que leva em conta a

relação custo-benefício, sendo que só ocorre quando os custos do movimento compensam, o que não significa que não há riscos⁷⁻⁹.

Imigrar por necessidade ou involuntariamente, vai depender das condições em que se encontra, principalmente, o país de origem. A imigração involuntária se dá por vários fatores: fundados temores de perseguição relacionados a questões de raça, religião, nacionalidade, pertencimento a um determinado grupo social ou opinião política, como também devido à grave e generalizada violação de direitos humanos e conflitos armados. Chama-se, a esses imigrantes, de refugiados, pois uma vez que saem do país de origem a ele não podem voltar¹⁰.

De toda maneira, a adaptação, tanto para a imigração voluntária quanto para a involuntária, passa pelo mesmo processo: a chegada no país de destino, a princípio sem nada saber sobre hábitos e costumes; o desconhecimento da língua nativa, mesmo tendo se preparado antes e o convívio interpessoal com os nativos, mesmo envolto em hostilidades e preconceitos.

A imigração haitiana no Brasil começou por volta de 2010, após um terremoto de grandes proporções, que tornou ainda mais insustentável a sobrevivência no Haiti, país já carregado de grandes tragédias, ocupações e submissões a diferentes países em diferentes épocas. O terremoto agravou as falhas estruturais já existentes, atingindo um grande percentual da população, com falência de empresas, desemprego em massa, habitações destruídas e sobrevivendo com a ajuda de parentes que já vivem no exterior^{11,1}.

O imigrante haitiano geralmente encontra-se na faixa etária de 20 a 39 anos, que conseguiu recursos para a viagem, a maioria do sexo masculino, desacompanhados, que deixaram a família para trás com o compromisso moral de ajudar e, se possível, retornar para buscá-la, e com nível de instrução variando entre ensino fundamental e superior completo¹². Não podem ser considerados refugiados

segundo a definição do Alto Comissariado das Nações Unidas para Refugiados ou Agência da ONU para Refugiados (ACNUR), já que o que os levou a deixar o país de origem foram as catástrofes ambientais. Sendo assim, recebem o *status* de refugiados ambientais e, com isso, não podem ser extraditados.

O Brasil entrou na rota de imigração haitiana, devido ao fato do País ter participado da missão de paz no Haiti. Assim, influenciados pelo que ouviram, tornaram o Brasil um país de destino, ainda que, a princípio, não fosse o primeiro a ser pensado.

Neste estudo, observou-se que embora haja um esforço para o acolhimento do imigrante, não se pode ignorar que a migração traz mudanças significativas profundas na vida das pessoas que tomam essa decisão, tanto nas migrações forçadas quanto voluntárias. A mudança de país não é garantia de que as coisas irão mudar e melhorar. Às vezes o que o imigrante encontra no país de destino pode ser pior do que o que tinha no país de origem. Estudo, formação universitária, capacidade de trabalho, nem sempre são garantias de conseguir uma boa colocação na área de formação. O que o imigrante encontra são postos de trabalho inferiores, com baixa remuneração e exploração de mão de obra. Além disso, toda a sua adaptação à nova situação é permeada por situações relacionadas ao preconceito, disfarçado, mas recorrente^{13,14}.

No processo de adaptação, a intenção dos haitianos ou de qualquer imigrante, é poder participar do espaço democrático do país, por isso chegar no país já com a documentação é um fator importante para eles. Eles desejam participar, interagir com as pessoas, além de poderem contribuir com sua força de trabalho, adquirirem poder de compra e acesso à moradia¹⁵. Essa participação no espaço democrático no país de origem é dificultada, em parte, pela dificuldade inicial de aprender e compreender o idioma do país de destino. Além disso, a necessidade de aprender o idioma, requer, muitas vezes, ter que simbolicamente abrir mão de sua língua de origem.

A migração tem consequências impactantes no indivíduo, mesmo que seja voluntária: deixar suas origens, suas raízes, seus pontos de referência, suas memórias, a própria identidade, seus nomes não são compreendidos e mudam, mesmo que seja só pela sonoridade, já que os brasileiros pronunciam diferente. O fato de não serem compreendidos na primeira vez os deixa constrangidos, e por não compreenderem o português não conseguem participar da vida social do País, preferindo ficar em casa ou junto com seus pares, em uma grande comunidade que mantém as características do país de origem.

Os imigrantes haitianos falam o francês e *créole* ou crioulo, sendo que alguns chegam a falar até 5 (cinco) idiomas diferentes, mas uma pequena parcela fala o português. Essa dificuldade - barreira para a comunicação - foi citada, sem exceção, por todos os que convivem com os imigrantes haitianos e, inclusive, por eles mesmos, quando disseram: “português difícil”. A dificuldade foi percebida na fala truncada, nas reticências, nas pausas, nos silêncios, enquanto procuravam a melhor palavra para se expressar e, muitas vezes, não conseguiam, deixando o vazio na fala, falas incompletas e início de outro assunto.

A língua oficial no Haiti desde 1987 é o crioulo haitiano¹. Na verdade, é uma língua distinta com as suas próprias regras de vocabulário e gramática”. Além disso, os haitianos são “diglóssicos², porque a maioria da população fala o crioulo haitiano, mas compreende o francês”¹⁶.

Abaixo um exemplo de como é a estrutura linguística do *créole*:

1 Também conhecido como Kreyol, em francês. Kreyol é falado por 100% da população, enquanto 8-10% dos haitianos consegue falar francês. Como todos os crioulos baseados em francês, Kreyol é uma mistura de francês e das línguas africanas que os haitianos falam. É descrito de forma incorreta como um dialeto francês ou, pior, como “partido francês”.

2 Designa a situação linguística em que, numa sociedade, duas línguas ou registros linguísticos funcionalmente diferenciados coexistem, sendo que o uso de um ou de outro depende da situação comunicativa.

Mwem fe efó pou pale, mais mwem pa kapalo expresse pense m. Mwem vle fe zanmi. Mwem poguem moun pou pale. Nan enterprise mwem fe efó pou kompram ki as chef l adi nou³ (p.3)¹⁷.

Comunicar é uma ação que tem como objetivo o estabelecimento do contato entre dois interlocutores, para que a mensagem se torne comum a ambos e possa assim ser transmitida¹⁸. Se não for estabelecido o contato, então não há de fato comunicação, pois comunicar implica em uma ação que é intencionalmente dirigida a outrem, na qual emissão e interpretação devem acontecer simultaneamente¹⁹. A comunicação pode ser compreendida “como um processo em que há trocas, partilhas, compartilhamento das ações e interações entre as pessoas”. Também “a comunicação é uma das necessidades básicas nas relações humanas e compreendida como um processo que expande as trocas de experiências e que promove o consumo material e simbólico”¹⁵.

A comunicação seria um processo no qual as pessoas trocam experiências e ideias, com o objetivo claro de partilhar, sendo também um processo basilar. A comunicação, necessariamente, precisa de um emissor e um receptor. Emissor é quem transmite a mensagem e receptor é quem recebe. A mensagem é o resultado dessa troca entre emissor e receptor. Trata-se de compartilhar o que tenha significado comum aos participantes do grupo²⁰.

E, para tanto, o domínio do código usado é condição *sine qua non* para que um processo comunicativo aconteça²⁰, pois o código deve ser acessível, tanto ao emissor quanto para o receptor, para que o processo de comunicação entre os indivíduos seja efetivo. Se as condições não forem favoráveis, a comunicação não acontece.

Se um participante do diálogo tem o domínio do

3 Faço esforço para falar, mas não consigo expressar meu pensamento. Eu quero fazer amizades. Eu não tenho ninguém para falar. Na empresa eu faço esforço para compreender o que o chefe nos diz (Tradução livre).

código e o outro não, a comunicação não acontece de forma efetiva, mesmo que haja esforço de ambos os lados, pois evidencia a desigualdade que favorece a não comunicação da mensagem que está sendo transmitida. Os imigrantes, de um modo geral, têm que ultrapassar os limites socioeconômicos, interpessoais e geográficos. Assim, as dificuldades linguísticas (dificuldades na comunicação) se constituem no primeiro impedimento para a integração e adaptação dos imigrantes haitianos no contexto dessa pesquisa.

Tais dificuldades podem ser decorrentes de linguagens e saberes diferentes, limitações orgânicas, valores, influência de mecanismos inconscientes (entenda-se aqui as relações de animosidade que podem aparecer), diferenças socioculturais e desenvolvimento cognitivo. Quando se trata de linguagens diferentes pode-se dizer que, na entabulação do diálogo, não está sendo possível extrair, perceber e compreender as nuances próprias de cada uma. Assim, se estabelece uma barreira, muitas vezes vista como intransponível, impedindo uma integração melhor entre os brasileiros e os imigrantes haitianos, que afeta de maneira considerável a comunicação quando há o entendimento de ambas as partes sobre o que queriam expressar e o que foi efetivamente compreendido.

No ambiente da saúde a comunicação se dá em contexto terapêutico, pois é um ato que envolve a orientação do que os colaboradores da saúde chamam de orientação terapêutica, ou seja, orientar e explicar um procedimento, uma ação, uma atitude, que tem como objetivo claro a cura da enfermidade, o alívio da dor, a prevenção na forma de vacinas e cuidados paliativos nos casos de ferimentos, entre outros. É, portanto, dirigida especificamente para aquele que naquele momento está dependente de uma assistência pontual e direta, sendo que “o ato comunicativo é destacado como processo de compartilhamento e ajuda entre o trabalhador de saúde e o usuário assistido, de forma a estabelecer um processo de ajuda ao indivíduo e à família”²¹.

Para que haja ou aconteça o ato comunicativo é preciso entendê-lo como um processo de troca entre o trabalhador e o usuário do sistema, traduzido na ajuda dada ao indivíduo e família, peculiar ao contingente deste estudo. Tal processo se caracteriza por atos que demonstram sensibilidade, aceitação e empatia, tanto de forma verbal como não verbal, sendo imprescindível que a mensagem seja clara e que a relação terapêutica seja estabelecida e compreendida²¹.

A troca de informações ocorre porque há duas vias: o conhecimento do código e o acesso a ele. Então, pode-se supor que os imigrantes haitianos não teriam como ter acesso ao serviço de saúde²⁰. No entanto, mesmo com o desconhecimento do idioma, por ambas as partes, ficou demonstrado que a comunicação acontece de alguma forma, pois os colaboradores mostram o seu empenho e a sua criatividade, usando estratégias para poderem se comunicar com os imigrantes haitianos e assim facilitar a integração dos mesmos na dinâmica da UBS. A estratégia mais comum e mais usada é pedir para que venham junto com alguém na consulta, alguém que saiba o português. Pode ser o marido ou um vizinho, vizinha, amigo ou amiga. Contudo, as demais estratégias são criativas: utilizam o google tradutor via celular, a escrita, marcar na seringa a quantidade de remédio a ser dado, a cartilha fornecida pela Secretaria de Saúde em *crioule*, a mímica e a escrita.

O fato é que quando o desconhecido bate à nossa porta é comum o medo do enfrentamento, pois no que diz respeito à migração, os aspectos rotineiros tomam proporções, muitas vezes, incompreensíveis para os indivíduos do país de acolhimento. Há, daí, um exagero por parte das pessoas no modo de se comportar, como afirmou uma colaboradora, que falava alto e pausado com o imigrante como se o mesmo fosse deficiente auditivo, fazendo gestos amplos, como se assim o entendimento fosse facilitado.

A dificuldade existe, mas a busca por alternativas

é constante. As várias estratégias tentadas pelos colaboradores são consideradas terapêuticas, pois vão em busca de tornar a mensagem mais clara, para ser compreendida e utilizada tanto pelos colaboradores quanto pelos usuários. As estratégias usadas nos primeiros contatos e nos subsequentes tem como objetivo a criação de uma relação mais empática²¹. Ou seja, não é por não entender o idioma um do outro, que o atendimento não acontece.

Aprender ou não a língua do país de destino, em alguns momentos, parece ser uma questão de escolha. Principalmente em relação às mulheres. Em relação a isso, viver em outra sociedade, com outros hábitos e costumes, causa um sofrimento que pode ser mais profundo ou menos profundo, de acordo com o contato estabelecido. Se recusar a aprender outra língua pode se traduzir em um bloqueio em relação à adaptação ao país de acolhimento, mantendo assim os laços com a cultura de origem. Esse comportamento acontece mais com as mulheres devido à mágoa que sentem principalmente por terem deixado seus filhos no país de origem²².

O fato da maioria das mulheres não falarem o português causa muita frustração aos colaboradores, que chegam a expressar que são preguiçosas e nem tentam aprender. Contudo, o que se percebe é que, os homens têm uma necessidade mais premente em relação a aprender o idioma do que as mulheres, haja visto que são eles que primeiro vão em busca de emprego. Para as mulheres isso parece ficar em segundo plano, por não terem uma necessidade imediata para aprender o português. E sempre há o recurso de alguém falar por elas. Questão essa cultural, não aprofundada neste artigo.

A comunicação é a ferramenta principal no relacionamento entre os trabalhadores da saúde e os usuários do sistema de saúde. Ela está pautada por práticas humanizadas, que buscam o bem-estar de quem os procura. Contudo, verificou-se que uma parte dos profissionais de saúde não apresentam as habilidades necessárias para ter uma comunicação

efetiva com os usuários de saúde imigrantes, já que muitas vezes usam termos de difícil entendimento. Isso demonstra que ficam indecisos sobre o melhor modo de agir e acabam repetindo o seu jargão.

Na comunicação terapêutica a mensagem deve ser adequada a cada situação; relaciona-se com o índice de satisfação do usuário; baseia-se na escuta; deve ser descolada das relações de poder e não impor como devem ser as condutas e comportamentos dos usuários, o que leva ao distanciamento dos mesmos. Isso é percebido em alguns profissionais de saúde, que priorizam o conhecimento científico no atendimento, em detrimento de um comportamento mais empático. Nesse sentido, a não compreensão e percepção de qual seria a melhor forma de se comunicar é uma das barreiras para o diálogo. Frequentemente, os egressos dos cursos da saúde utilizam termos que mostram o conhecimento. Os verbos transmitir e passar indicam que a equipe está transferindo os conhecimentos, ao passo que os verbos esclarecer e explicar indicam uma maior preocupação em se fazer compreender pelo paciente durante o atendimento²¹.

Alguns colaboradores da saúde expuseram que a comunicação é um processo que envolve o acolhimento, a conversa franca, criação de vínculos, escuta empática, tendo como resultado final um atendimento efetivo para os pacientes ou usuários. Além dessa comunicação não ser necessariamente formal, deve ser acessível, visando também obter informações sobre as necessidades da comunidade para que as ações de diagnóstico e intervenção sejam efetivas. No caso dos imigrantes haitianos, em particular, a atitude dos colaboradores da UBS é de solicitude. Quando entram na unidade sempre tem alguém que vai conversar com eles para saber o motivo da procura. Os colaboradores, em geral, fazem isso.

Não há como negar as dificuldades encontradas em lidar com uma população que lhes é desconhecida. Mas, o que se observou foram pessoas que praticam,

de forma instintiva, a empatia. Quando vão em busca de alternativas estratégicas para o entendimento, estão buscando um conhecimento que eles não têm. Fazem isto com a melhor das intenções, porque presumem que funciona, porém, o que se vê é que o pano de fundo dessa comunicação é a transmissão de um conhecimento científico que prevalece sobre a subjetividade.

Se para os pacientes com o domínio do código, a comunicação já é difícil, quando suas queixas não são acolhidas e compreendidas, estenda-se isto para quem o código é completamente desconhecido. Os imigrantes haitianos demonstraram se sentir extremamente frustrados, além de excluídos, por não poderem se fazer entender em suas necessidades.

Mas percebe-se que também os colaboradores se sentem frustrados, por entenderem que não conseguem ultrapassar a barreira da comunicação de forma mais efetiva, apesar das estratégias utilizadas. E verbalizam sobre o desejo de aprender uma outra língua, o que os ajudaria sobremaneira. O fato de não saberem se foram compreendidos, se as orientações serão seguidas pelos seus pacientes imigrantes, principalmente quando envolvem a adesão e uso correto de medicação, deixa os colaboradores inseguros e angustiados.

Não há como pensar a saúde sem a comunicação, pois um dos aspectos do trabalho é poder interpretar, de forma satisfatória e eficiente o que é dito pelo paciente. Nisso está implícito, principalmente, a cultura. Na relação médico-paciente tudo parece ser subjetivo, já que o paciente pode falar de tudo, menos dele. Por isso a comunicação não verbal é importante, pois será nos pequenos detalhes que será “dito” o que é indispensável e necessário.

Essa preocupação pode ser dirigida a todas as profissões da saúde: aprender a lidar com a diversidade, para que assim a sua integração e adaptação dos imigrantes ao país de acolhimento possa ser facilitada em pelo menos um dos seus aspectos. É clara a vontade dos colaboradores de

saberem e entenderem a língua dos imigrantes, principalmente os imigrantes haitianos, expressando a necessidade de aprimorarem seus conhecimentos.

CONCLUSÕES

A atualidade do tema da migração aponta que ela não pode ser negligenciada, como está acontecendo no mundo. As catástrofes, tanto políticas quanto ambientais, têm promovido um êxodo considerável de pessoas que buscam por alternativas para uma melhor qualidade de vida. E o Brasil não ficou de fora desse movimento, tornando-se um País de acolhimento para as pessoas em vulnerabilidade, tanto social como econômica. Vieram para o Brasil centenas de imigrantes, de várias regiões do mundo e, mais especificamente, da América Latina e do Caribe.

Compreende-se a mobilidade humana como um fenômeno complexo, e por isso, relaciona-se com meio ambiente, economia, conflitos armados, e, conseqüentemente, com a saúde²³. A pesquisa demonstrou que os imigrantes haitianos são acolhidos pela UBS, têm atendidas as suas necessidades dentro do que é possível fazer, dadas as peculiaridades que se apresentam no dia a dia. Não está prevista nenhuma prioridade para eles, ou seja, eles são atendidos no fluxo normal da unidade. Os imigrantes haitianos são vistos como pessoas, ora afáveis, ora de difícil trato, dependendo da situação e do dia. Os colaboradores da UBS conhecem pouco ou quase nada sobre a sua história e sobre o país do qual vieram, o que pode prejudicar o atendimento e acolhimento, visto que não compreendem determinadas atitudes e comportamentos. São vistos como acanhados, reservados e, algumas vezes, mal-humorados.

A principal dificuldade encontrada pelos colaboradores está relacionada à comunicação: a dificuldade de entender e se fazerem entender pelos imigrantes haitianos, principalmente aqueles

que ainda não aprenderam o português. A língua é a principal barreira no atendimento, contudo é contornada com o uso de diversas estratégias, como o uso de aplicativo do celular, escrita, gestos, um acompanhante que entenda o português e o que funcionar no momento. A preocupação maior é sobre como seguirão as orientações dadas, principalmente quanto à medicação, o que deixa os colaboradores inseguros nos atendimentos. Nenhum imigrante haitiano é deixado de lado, pelo contrário, toda vez que chegam na UBS, os colaboradores se mobilizam para prestar o atendimento.

Em relação às relações interpessoais foi demonstrado pela pesquisa que, quando conseguem vencer a barreira da reserva natural dos imigrantes haitianos, os colaboradores conseguem até entabular uma conversa. Mas isso acontece principalmente quando a barreira da língua é vencida. Se os imigrantes haitianos são receptivos o mesmo acontece com os colaboradores, mas se não há, segundo os mesmos, “boa vontade” por parte dos imigrantes haitianos, não fazem muito esforço para estabelecer uma relação, limitando-se ao que é pertinente à sua função.

Em relação aos atendimentos na UBS, a pesquisa mostrou que não há diferença entre o atendimento entre imigrantes haitianos e brasileiros. O atendimento é feito no fluxo normal, sem prioridades, a não ser quando necessário, não obstante as dificuldades encontradas pelos colaboradores em prestar um atendimento mais eficiente.

Nesse sentido, a pesquisa denotou a necessidade dos colaboradores serem melhor preparados pela Secretaria de Saúde do município, quanto a quem são os imigrantes, como é o seu país, o motivo de terem migrado, informações sobre hábitos e costumes, inclusive com noções básicas de francês, *créole* e espanhol, estendendo assim um melhor atendimento para os imigrantes de outros países, como os venezuelanos, que já estão em grande número no Brasil. Dessa forma, mesmo que não seja de forma integral, os colaboradores da UBS

poderão contribuir com o processo de adaptação do imigrante ao novo contexto, entendendo as suas vulnerabilidades e auxiliando na compreensão da nova realidade, com informações importantes sobre o país de acolhimento.

REFERÊNCIAS

1. Prospere R, Martin AG. A questão ambiental no/do Haiti: um desafio na reconstrução do país. Revista Eletrônica em Gestão, Educação e Tecnologia Ambiental REGET – CT/UFSM, (3):345-351 [Internet]. 2011 [citado 16 set 2018]. Disponível em: <http://repositorio.furg.br/bitstream/handle/1/1489/a%20quest%C3%A3o%20ambiental%20no%20haiti.pdf?sequence=1>.
2. Cavalcanti L, Oliveira T, Macêdo M, Pereda L. Resumo Executivo. Migração e Refúgio no Brasil. A inserção do imigrante, solicitante de refúgio e refugiado no mercado de trabalho formal. Observatório das Migrações Internacionais; Ministério da Justiça e Segurança Pública / Conselho Nacional de Migração e Coordenação Geral de Migração Laboral. Brasília, DF: OBMigra [Internet]. 2019 [citado 30 dez 2019]. Disponível em: <https://www.justica.gov.br/news/collective-nitf-content-1566502830.29>.
3. Souza R. Migração haitiana no Brasil. Mundo Educação. Brasil Escola [Internet]. 2019 [citado 30 dez 2019]. Disponível em: <https://mundoeducacao.bol.uol.com.br/geografia/imigracao-haitiana-no-brasil.htm>.
4. Pussetti C. Identidades em crise: imigrantes, emoções e saúde mental em Portugal. Saúde Sociedade São Paulo, 19(1) [Internet]. 2010 [citado 20 mar 2018]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v19n1/08.pdf>.
5. Silva PRS, Mathias MS. A etnografia e observação participante na pesquisa qualitativa. Ensaios Pedagógicos, Sorocaba [Internet]. 2018 [citado 22 set 2019]. Disponível em: <http://www.ensaiospedagogicos.ufscar.br/index.php/ENP/article/view/65>
6. Mattos CLG. A abordagem etnográfica na investigação científica. In Mattos CLG, Castro P. A. (orgs). Etnografia e educação: conceitos e usos. Campina Grande: EDUEPB [Internet]. 2011 [03 jun 2019]. Disponível em <http://books.scielo.org>

7. Oliveira CR, Peixoto J, Góis P. A nova crise dos refugiados na Europa: o modelo de repulsão-atração revisitado e os desafios para as políticas migratórias. *R. bras. Est. Pop., Belo Horizonte*, 34 (1)73-98 [Internet]. Jan/abr. 2017 [citado 31 mar 2018]. Disponível em: www.scielo.br/pdf/rbepop/v34n1/0102-3098-rbe-34-01-00073.pdf
8. Fernandes D, Nunam C, Carvalho M. O fenômeno da migração internacional de retorno como consequência da crise mundial. *Revistas de Estudos Demográficos*, nº 49, Portugal [Internet]. junho 2011 [27 mai 2018]. Disponível em: https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_estudos&ESTUDOSest_boui=123704045&ESTUDOSmodo=2&xlang=pt.
9. Muniz JO. Um ensaio sobre as causas e características da migração. UFMG/CEDEPLAR/Demografia, Belo Horizonte [Internet]. 2013 [26 mai 2018]. Disponível em: <http://docs.fct.unesp.br/nivaldo/Graduacao/GEOGRAFIA%20DO%20BRASIL/TEXTOS/TEXTO%20%20-%208%20-%20MUNIZ.pdf>.
10. Alto Comissariado das Nações Unidas para Refugiados. Convenção relativa ao estatuto dos refugiados. In: ACNUR. Manual de Procedimentos e critérios a aplicar para determinar o estatuto de refugiado. Lisboa: ACNUR [Internet]. 1996a [01 abr 2018]. Disponível em: https://www.acnur.org/portugues/wp-content/uploads/2018/02/Manual_de_procedimentos_e_crit%C3%A9rios_para_a_determina%C3%A7%C3%A3o_da_condi%C3%A7%C3%A3o_de_refugiado.pdf
11. Silva LMM, Lima SS. Migração haitiana no Brasil: os motivos da onda migratória, as propostas para a inclusão dos imigrantes e a sua proteção à dignidade humana. *Direito, Estado e Sociedade*, (48)167-195 [Internet]. jan/jun 2016 [citado 05 mai 2018]. Disponível em: <http://www.jur.pucrio.br/revistades/index.php/revistades/article/view/541/412>
12. Oliveira ATR. Os invasores: as ameaças que representam as migrações subsaariana na Espanha e haitiana no Brasil. *REMHU – Rev. Interdiscip. Mobil. Hum., Brasília*, Ano XXIII, (44)135-155 [Internet]. jan/jun. 2015. [citado 01 abr 2018]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/remhu/v23n44/1980-8585-REMHU-23-44-145.pdf>
13. Rocha RR, Moreira JB. Regime internacional para refugiados: mudanças e desafios. *Ver. Socied. Polit., Curitiba* [Internet]. 2010 [citado 18 mar 2018]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsocp/v18n37/03.pdf>
14. Santos S, Cecchetti E. Imigrantes haitianos no Brasil: entre processos de (des)(re)territorialização e exclusão social. *Reb. Revista de Estudos Brasileños*, 3(4) [Internet]. Primer Semestre de 2016 [citado 05 mai 2018]. Disponível em: http://www.academia.edu/32222587/Imigrantes_haitianos_no_Brasil_entre_processos_de_des_re_territorializa%C3%A7%C3%A3o_e_exclus%C3%A3o_social
15. Almeida CD. Comunicação, consumo e democracia: desafios e possibilidades na migração haitiana. *Paulus. Revista de Comunicação da FAPCOM*. 1(2), [Internet]. 2º semestre 2017 [citado 22 set 2019]. Disponível em: <https://fapcom.edu.br/revista-paulus/index.php/revista-paulus/article/view/26/39>
16. Dutra CF, Gayer SM. A inclusão social dos imigrantes haitianos, senegaleses e ganeses no Brasil. XII Seminário Internacional de demandas sociais e políticas públicas na sociedade contemporânea. VIII Mostra de trabalhos jurídicos científicos. [Internet]. 2015 [citado 22 set 2019]. Disponível em: <https://online.unisc.br/acadnet/anais/index.php/sidspp/article/viewFile/13067/2282>
17. Barbosa LS. O homem haitiano enquanto imigrante: experiências de vida no Sul do Brasil. *Anais* [Internet]. 2013 [citado 01 nov 2019]. Disponível em: http://www.fg2013.wvc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/20/1373322135_ARQUIVO_CopiadeArtigo-Imigracao-genero-.pdf
18. Féres-Carneiro T, Mello R, Machado RN, Magalhães AS. Falhas na comunicação: queixas secundárias para demandas primárias em psicoterapia de família. *Trends in Psychology/Temas em Psicologia*. 25(4)1773-1783 [Internet]. Dezembro 2017 [citado 22 set 2019]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tpsy/v25n4/2358-1883-tpsy-25-04-1773.pdf>
19. Hey SR. Habilidades de comunicação: o papel da transferência no Ensino das Ciências na Saúde. 2016. Dissertação (Mestrado em Ensino das Ciências da Saúde) – Faculdades pequeno Príncipe, Curitiba, 2016.
20. Camargo EP. A comunicação e os contextos comunicativos como categorias de análise. In: *Saberes docentes para a inclusão do aluno com deficiência visual em aulas de física*. São Paulo: Editora UNESP, 2012 [Internet], 39-55. ISBN 978-85-3930-353-3 [citado 22 set 2019]. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/zq8t6/pdf/camargo-9788539303533-05.pdf>.

21. Coriolano-Marinus MWL, Queiroga BAM, Ruiz-Moreno L, Lima LS. Comunicação nas práticas em saúde: revisão integrativa da literatura. *Saúde Soc.* São Paulo, 23(4)1356-1369 [Internet]. 2014 [citado 22 set 2019]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v23n4/0104-1290-sausoc-23-4-1356.pdf>.

22. Mejia MRG, Cazarotto RT. O papel das mulheres imigrantes na família transnacional que mobiliza a migração haitiana no Brasil. *Repocs* 14(27) [Internet]. jan/jun. 2017 [citado 02 nov 2019]. Disponível em: <http://www.periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/rpcsoc/article/viewFile/6452/4117>

23. Pieri, LG, Fischer, ML. Perspectiva social dos brasileiros a respeito dos refugiados e sua inserção nas pautas das cidades inteligentes. *Revista Inclusiones – Revista De Humanidades Y Ciencias Sociales.* Chile, n. especial (9) 115-154. 2022 [citado 09 maio 2023]. Disponível em: <https://revistainclusiones.org/index.php/inclu/article/view/3394>

DATA DE SUBMISSÃO: 31/10/22 | DATA DE ACEITE: 19/05/23

