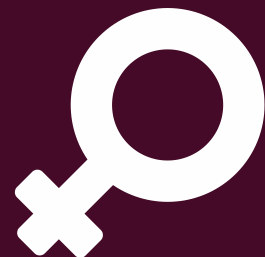


Portal de Boas Práticas em
Saúde da Mulher, da Criança
e do Adolescente



ATENÇÃO ÀS
MULHERES

SAÚDE DE PESSOAS MIGRANTES, REFUGIADAS E APÁTRIDAS NO ÂMBITO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE



O Sistema Único de Saúde (SUS) utiliza estratégias já existentes ou cria outras para **fortalecer o direito ao acesso à saúde** por todas as pessoas, diante dos diferentes cenários demográficos, das dificuldades de acesso à atenção integral, levando em consideração todas as necessidades de saúde das populações nos territórios sob responsabilidade sanitária da APS. Assim, objetiva-se fornecer subsídios técnicos que norteiem os serviços para o adequado atendimento às pessoas migrantes, refugiadas e apátridas na APS do SUS.

Ministério da Saúde, 2024.



Objetivos dessa apresentação:

- Apresentar subsídios técnicos para o cuidado de pessoas migrantes, refugiadas e apátridas na Atenção Primária à Saúde (APS).



Aspectos Conceituais

População migrante

- Pessoa com nacionalidade de outro país ou apátrida que trabalha ou reside e se estabelece temporária ou definitivamente no Brasil.

População refugiada

- Pessoa que devido a fundados temores de perseguição por motivos de raça, religião, nacionalidade, grupo social ou opiniões políticas encontre-se fora de seu país de nacionalidade e não possa ou não queira acolher-se à proteção de tal país; pessoa que não tendo nacionalidade e estando fora do país onde antes teve sua residência habitual, não possa ou não queira regressar a ele; ou pessoa que devido a grave e generalizada violação de direitos humanos, é obrigada a deixar seu país de nacionalidade para buscar refúgio em outro país.



Aspectos Conceituais

População apátrida

- Pessoa que não seja considerada como de nacionalidade por nenhum Estado, segundo a sua legislação, nos termos da Convenção sobre o Estatuto dos Apátridas, de 1954, promulgada pelo Decreto nº 4.246, de 22 de maio de 2002, ou assim reconhecida pelo Estado brasileiro.

População vítima de tráfico de pessoas

- Pessoa migrante submetida à movimento ilícito e clandestino, nas fronteiras internacionais, para fins de opressão e exploração sexual ou econômica.



A Declaração das Nações Unidas de 1951, da qual o Brasil é signatário, e que institui o **Estatuto Internacional do Refugiado** e pauta outras questões, traz a obrigação de **proteção e não devolução da pessoa refugiada ao seu país de origem ou em que foi perseguida**.

Neste sentido, as normativas vigentes determinam a necessidade de **articulação intersetorial e tripartite**, compreendendo o **papel fundamental da saúde**, para assegurar as ações de assistência no acolhimento das pessoas em situação de vulnerabilidade decorrente de movimentos migratórios, cenário que convoca os serviços de saúde a organizarem a atenção ofertada para as necessidades das populações migrantes.



Migrantes, Refugiados e Apátridas no Brasil

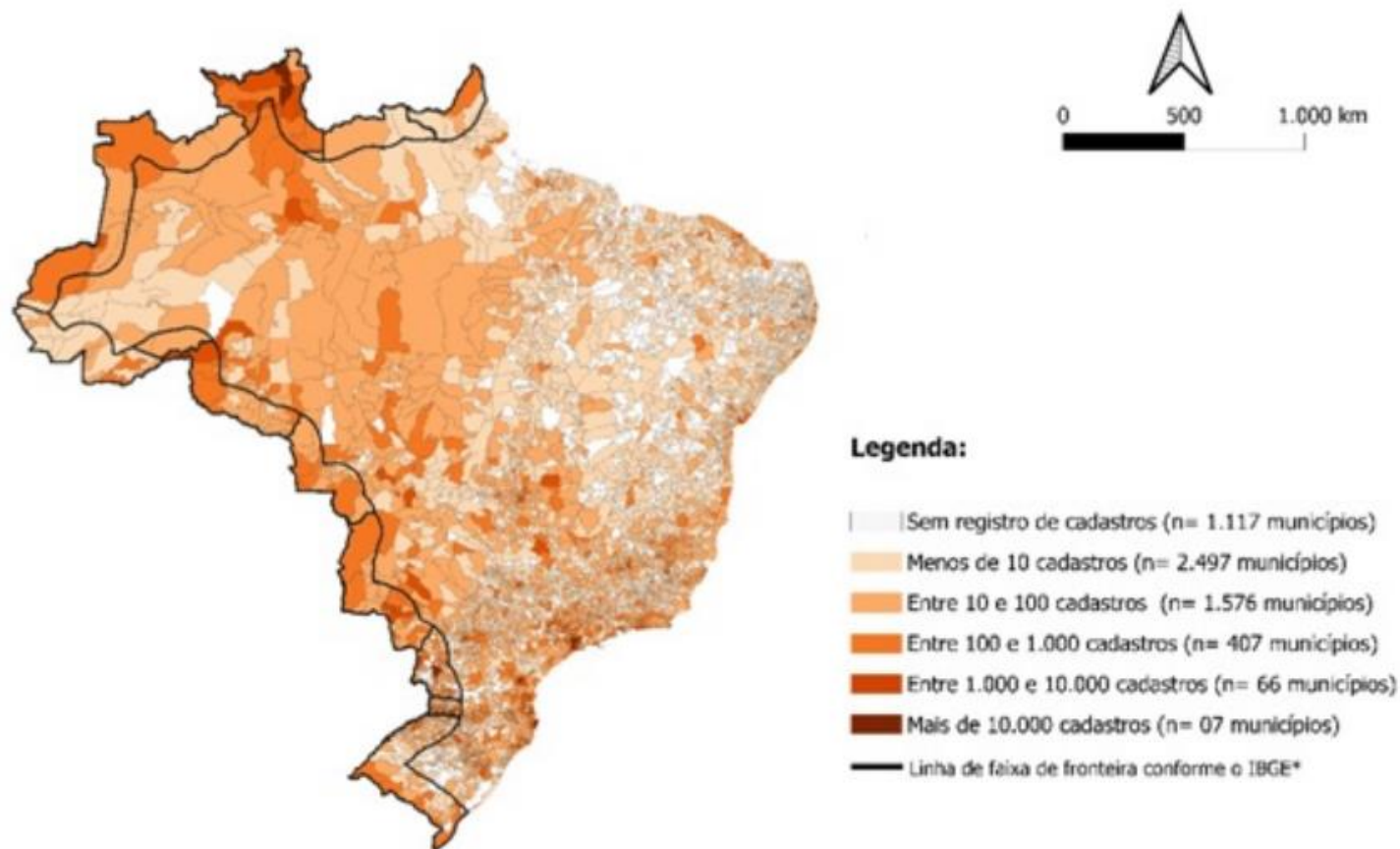
- Estima-se que cerca de 1,5 milhão de migrantes tenham residido no Brasil entre 2011 e 2022 - não há um censo nacional que estime oficialmente o número de pessoas migrantes no território nacional.
- Nos últimos 10 anos, houve transformações no perfil demográfico das populações migrantes, com uma participação mais expressiva das mulheres, muitas vezes acompanhadas de seus filhos - crianças e adolescentes.
- Em 2013, mais de 50% residiam nas cidades de São Paulo e Rio de Janeiro. Ao final de 2022, a capital paulista permaneceu como o principal destino acompanhada de uma maior dispersão em território nacional.
- Dados do Sisab de 2013 a 2023 apresentam um total de 512.517 de pessoas migrantes cadastradas na APS, sendo 49,5% do sexo feminino e 50,5% do sexo masculino.
- Os cadastros se referem às pessoas registradas no sistema como “estrangeiro” (90,95%, n= 466.154) e “naturalizado” (9,05%, n= 46.363).
- Os “estrangeiros e naturalizados” estão cadastrados em 4.453 municípios, enquanto cerca de 20% dos municípios brasileiros (n total= 5.570) não apresentaram cadastros de população migrante nos serviços da APS.



Migrantes, Refugiados e Apátridas no Brasil

Sob um panorama de distribuição dos cadastros no Sisab por grande região e Unidade Federativa (UF), no Centro-Oeste, destaca-se a predominância no Mato Grosso do Sul (43,99%); no Nordeste, na Bahia (28,39%); na Região Norte, em Roraima (52,38%); na Região Sudeste, em São Paulo (64,27%); e na Região Sul, em Santa Catarina (50,67%).

Figura 1 - Distribuição do total acumulado de cadastros de pessoas migrantes nos serviços da APS, segundo município em faixa de fronteira, Brasil, 2013-2023 (N= 466.154)



Fonte: Sisab/Saps/MS, 2023. Elaboração própria.



Atenção!

É importante ressaltar que a pessoa migrante, independentemente de sua situação migratória, possui os **mesmos direitos de assistência** de qualquer brasileiro nos serviços públicos de saúde.



Diretrizes Gerais para a APS

- **Registrar e assistir**, sem exigência de documentação específica que possa impedir ou restringir o acesso, o cadastro ou a notificação, no âmbito da saúde, respeitando e considerando questões culturais e linguísticas
- Garantir a **assistência à saúde sem exigência de tradutores, profissionais ou familiares, como condição para a oferta do cuidado**. Recomenda-se que o serviço de saúde faça contato com as redes locais para a oferta de mediação cultural, resguardada a confidencialidade e as possíveis questões de gênero e respeito à interculturalidade no atendimento.
- **Cadastrar** com preenchimento completo as informações sobre a pessoa migrante, refugiada ou apátrida, nos **Sistemas de Informação de Saúde do SUS** e outros instrumentos de registro, que realizem o **monitoramento e visibilidade dessas populações**.



Diretrizes Gerais para a APS

- **Acolher, atender e orientar, promovendo uma escuta culturalmente sensível** a todas as pessoas que procuram os serviços de saúde, sem quaisquer tipos de discriminações e preconceitos de gênero, cor, raça, religião, nacionalidade, etnia, situação migratória, orientação sexual, identidade de gênero, estado de saúde, condição socioeconômica, entre outras.
- Atentar que **não cabe aos profissionais de saúde denunciar as pessoas migrantes, refugiadas e apátridas que por ventura estejam irregulares no país**, apenas os cabe orientar sobre as instituições que auxiliam a regularização migratória.
- **Reiterar o direito ao acesso à saúde no SUS e ao cuidado na APS para populações migrantes indígenas**, a exemplo dos povos provenientes de fluxos de migrações internacionais como os Warao, Eñepa e Taurepang, da Venezuela, assim como de outros países.



Recomendações Gerais para Gestores

- Avaliar, conforme necessidade local, a **instituição de coordenações municipais e estaduais intersetoriais para articulação do acesso aos diferentes serviços e** recursos para as populações migrantes, refugiadas e apátridas, respeitando a autonomia dos sujeitos, com atenção às sugestões das pessoas migrantes atendidas, estimulando a participação desta população nessas articulações.
- Promover **atividades de educação permanente e continuada para as equipes de saúde** que atuam na APS, para a constante sensibilidade cultural às especificidades da população migrante, refugiada e apátrida, reforçando atendimentos humanizados, antirracistas e antixenófobos por todos profissionais de saúde.
- Estimular o **trabalho em rede**, de maneira **intersetorial**, promovendo o **diálogo constante** entre assistência social, saúde, organizações intergovernamentais, organizações da sociedade civil, comitês e conselhos de direitos, academia, movimentos sociais, mediadores interculturais, apoiadores comunitários, entre outros.



Recomendações Gerais para Gestores

- Estruturar **diretrizes de acesso à saúde** das pessoas migrantes, refugiadas e apátridas nos **Planos Municipais e Estaduais de Saúde**.
- Identificar no território, município, estado ou região, **dispositivos que possam auxiliar no atendimento** às populações migrantes, refugiadas e apátridas, como **cooperativas, associações de moradores, lideranças comunitárias migrantes, dispositivos da assistência e trabalho, escolas, entre outros**.
- Disponibilizar para as equipes de saúde **recursos multilíngues nos materiais de orientação sobre o funcionamento dos serviços da APS**, dos serviços disponíveis no SUS, materiais de apoio **impressos ou eletrônicos** que facilitem a **comunicação** nos atendimentos, nos idiomas predominantes das populações migrantes da região.



Recomendações Gerais para Gestores

- Estimular o uso de aplicativos multilíngues e de tradução pelos profissionais da RAS, incluindo os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), fundamentais para o elo do serviço com o território, considerando a limitação dessas ferramentas, que facilitam a comunicação, mas não traduzem aspectos culturais, sendo sempre recomendável a criação de estratégias locais para a oferta de serviços de mediação cultural nos dispositivos da saúde.
- Ofertar qualificação para todas e todos os trabalhadores da saúde em diferentes línguas, podendo ser realizadas parcerias com escolas e universidades locais e regionais.
- Estimular o uso da estratégia gratuita e-SUS APS, versão atualizada disponível em <https://sisaps.saude.gov.br/esus/>, versão educativa disponível em <https://educaesusaps.medicina.ufmg.br/>, para reestruturar as informações da APS em nível nacional, entendendo que a qualificação da gestão da informação é fundamental para ampliar a qualidade no atendimento a todas as populações.



Recomendações Gerais para Equipes que atuam na APS

- Realizar o **cadastro no e-SUS APS** ou em sistema próprio, o **acolhimento e o atendimento** independente da documentação que a pessoa possua, sem exigir documentação específica que possa impedir ou colocar barreiras no acesso. A apresentação de documento de identificação ou de comprovante de residência não é condicionante para acesso ao serviço público de saúde. **A não apresentação de comprovante de residência não justifica a negativa de atendimento, uma vez que o direito à saúde está previsto no art. 196 da Constituição Federal, se sobrepondo ao princípio da territorialização previsto na PNAB.**
- Utilizar, sempre que possível, no caso da ausência de comprovante de residência, os dados de endereço do estabelecimento de saúde, conforme instruído na Portaria GM/MS nº 2.236, de 02 de setembro de 2021, in verbis:

"Art. 258. Será dispensada a identificação de pessoas nos registros de informações de saúde quando houver a impossibilidade de obter dados que garantam sua identificação unívoca, como nos casos de pessoa: I - acidentada grave; II - com transtorno mental; III - em condição clínica ou neurológica grave; ou IV - incapacitada por questão social ou cultural. Parágrafo único. Na hipótese prevista no caput, os registros de informações de saúde deverão ser preenchidos, obrigatoriamente, com as seguintes informações: I - ano estimado de nascimento da pessoa; II - sexo da pessoa; e III - os dados de endereçamento do estabelecimento de saúde em substituição aos da pessoa."



Recomendações Gerais para Equipes que atuam na APS

- Considerar como **documento válido para a confecção de Cartão Nacional de Saúde** (Cartão SUS) e demais registros: Passaporte, Registro Nacional Migratório (RNM), Carteira de Registro Nacional Migratório (CRNM), Protocolo de Solicitação de Refúgio, Carteira de Trabalho e Cadastro de Pessoa Física (CPF).
- Realizar a **territorialização e o diagnóstico situacional**, traçando o perfil populacional, devendo mapear a população migrante do território, com realização de cadastro individual e domiciliar, buscando conhecer o perfil epidemiológico por meio do levantamento das características sociais e demográficas, a fim de possibilitar o planejamento adequado das ações de saúde, incluindo atenção à saúde bucal, saúde mental e multiprofissional.
- Compreender as **especificidades culturais, de crenças e religiosidades, hábitos alimentares e nutricionais, além de aspectos da linguagem e comunicação** das pessoas migrantes, refugiadas e apátridas atendidas, a fim de qualificar o entendimento do processo saúde-doença e estabelecer **vínculo entre a pessoa e o serviço**.



Recomendações Gerais para Equipes que atuam na APS

- Realizar a **estratificação de risco e vulnerabilidade**, conforme previsto no CAB32. **Acolhimento à demanda espontânea** - Queixas mais comuns na Atenção Básica, identificando possíveis descontinuações de tratamentos de condições crônicas de saúde e reestabelecimento de tratamento.
- Garantir a **oferta de imunização** das populações migrantes, refugiadas e apátridas, de acordo com o calendário vacinal preconizado pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI) do MS, sendo importante **identificar e acompanhar possíveis doenças endêmicas** oriundas dos países de origem dessas populações.
- Promover **ações extramuros de educação em saúde, de acolhimento e de orientação** em caráter itinerante e em horários alternativos, nos territórios com grande presença ou circulação de populações migrantes.



Recomendações Gerais para Equipes que atuam na APS

- Atentar na **identificação de possíveis situações de violência, vítimas de tráfico de pessoas, de trabalho análogo à escravidão ou de violação de direito** agravada pela condição migratória, buscando auxílio dos órgãos competentes e de apoio, promovendo intervenções intersetoriais. Tendo em vista a vulnerabilidade dos casos, é importante o **acolhimento, reservado o direito ao sigilo e ao atendimento culturalmente sensível**, para que sejam ofertadas **escuta e orientações eficazes**.
- Disponibilizar **material orientativo multilíngue** na unidade de saúde com orientações sobre os horários de funcionamento, os atendimentos e os procedimentos ofertados na unidade, publicizando o calendário vacinal, as orientações sobre locais e horários de dispensação de medicamentos, bem como orientações durante os atendimentos sobre tratamentos, prescrições, exames, alimentação saudável e hábitos de vida diários, entre outras.



Recomendações Gerais para Equipes que atuam na APS

- Identificar, quando houver acompanhamento familiar ou por intérprete, observando a proteção ao sigilo, se é desejo da pessoa migrante e **avaliar se as questões abordadas não colocam a integridade dela em risco**. É importante identificar a capacidade deste acompanhante em comunicar o que é transmitido nas interações do atendimento, assim como a condição emocional do acompanhante, **evitando, sempre que possível, que crianças e adolescentes estejam na função de intérpretes** e que tenham contato com temas de maior gravidade ou de difícil compreensão de seus familiares.
- Estimular e elaborar **formas de comunicação** que facilitem a compreensão entre profissional de saúde e a pessoa migrante, preconizando pela segurança do paciente e o atendimento qualificado.



Recomendações Gerais para Equipes que atuam na APS

- Observar se há **demandas relacionadas à saúde mental**, e se necessário, articular o cuidado compartilhado com a equipe multiprofissional ou encaminhar de modo responsável a outro ponto da RAS, como exemplo do CAPS, observando a manutenção da coordenação do cuidado pela equipe da APS.
- Promover o **diálogo com a rede de apoio local**, como o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (Creas), o Centro de Referência de Assistência Social (Cras), as organizações da sociedade civil, bem como a articulação com outras **políticas públicas para viabilização de documentos, matrícula em curso de língua portuguesa, auxílio à moradia adequada e segura, inclusão no mercado de trabalho formal, combate a vínculos precários de trabalho ou análogos à escravidão** e apoio em outras questões que se fizerem necessárias no contexto social, econômico e sanitário das populações migrantes.



Recomendações Gerais para Equipes que atuam na APS

- Incentivar as pessoas migrantes a **buscarem seus direitos**, orientando acerca das instituições de apoio, como os centros de referência no atendimento às pessoas migrantes, a defensoria pública, entre outros.
- Estimular o **protagonismo e a autonomia dos sujeitos**, incluindo a participação social das pessoas migrantes nos conselhos de saúde locais e municipais.



A presença de pessoas migrantes nos territórios cobertos pelas equipes de Saúde da Família traz desafios específicos aos serviços de saúde, uma vez que se trata de população com diversas necessidades e identidades culturais e sociais, que implicam em diferentes padrões epidemiológicos e de morbidade, relações distintas no que tange aos cuidados e ações de promoção da saúde. Tais fatos convocam a APS a se organizar para atender às necessidades de saúde dessas populações, com foco na integralidade e na equidade do cuidado ofertado, buscando formas efetivas de acesso e comunicação com essas pessoas nos territórios.

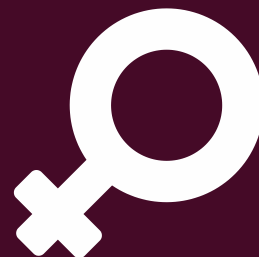


Referência

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Estratégias e Políticas de Saúde Comunitária. Coordenação-Geral de Saúde da Família e Comunidade. Coordenação do Acesso e Equidade. Nota Técnica Nº 8/2024-CAEQ/CGESCO/DESCO/SAPS/MS.

Trata-se de Nota Técnica referente às orientações e diretrizes de boas práticas para gestores e profissionais de saúde sobre o acesso à saúde de pessoas migrantes, refugiadas e apátridas no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS) em todos os territórios brasileiros.

Portal de Boas Práticas em
Saúde da Mulher, da Criança
e do Adolescente



ATENÇÃO ÀS
MULHERES



SAÚDE DE PESSOAS MIGRANTES, REFUGIADAS E APÁTRIDAS NO ÂMBITO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Material de 27 de outubro de 2026

Disponível em: portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br

Eixo: Atenção às Mulheres



Aprofunde seus conhecimentos acessando artigos disponíveis na biblioteca do Portal.