



Trabalho 1523

UMA VIDA EM DEZ DIAS: MISSÃO AGATA, UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Aline Gonçalves Pereira¹

Resumo: Trata-se de um relato de experiência de uma enfermeira residente em saúde da família e comunidade, do Programa de Residência Integrada em Saúde do Grupo Hospitalar Conceição (GHC), que embarcou em uma missão de apoio humanitário promovida em parceria com a Força Nacional do SUS, para prestar atenção em saúde aos imigrantes haitianos que estão alojados em abrigos na cidade de Brasiléia, município do Acre que faz fronteira com a Bolívia e Peru. Em 12 de janeiro de 2010 quando um terremoto de proporções catastróficas atingiu o Haiti, o país mais pobre da América Central, muitos haitianos ficaram desabrigados, perdendo o pouco que tinham e perdendo a perspectiva de melhoras. Nesse cenário, ocorreu à primeira missão da Força Nacional do SUS em parceria com o GHC, que enviou equipes para prestar socorro aos haitianos. A partir deste acontecimento, os haitianos passaram a realizar uma incursão ao Brasil, entrando por terra principalmente pelo interior do Acre, já que esta é uma fronteira mais tranquila, assim eles ficam sujeitos a menos sobressaltos. Segundo dados do Ministério da Justiça, cerca de 10 mil haitianos entraram no país em situação irregular desde 2010 e, desses, mais de 6 mil já foram regularizados. O restante dos pedidos está em trâmite na embaixada. Ainda de acordo com as informações, desde janeiro de 2012, a Embaixada do Brasil em Porto Príncipe emitiu 1.525 vistos permanentes especiais, por razões humanitárias. A modalidade de visto "expresso", que não necessita de uma consulta prévia a Brasília, segue a Resolução Normativa 97/2012, que exige apenas o passaporte válido e a ausência de antecedentes criminais. A ação é uma forma de desencorajar as atividades de "coiotes" e a imigração ilegal por terra para o Brasil. Esses haitianos partem do seu país para o Brasil trazendo muito poucas bagagens, porém trazem consigo grandes expectativas de chegarem ao país e facilmente encontrarem ótimos empregos, com boas remunerações, condições para que possam retomar suas vidas com mais qualidade. Partem do Haiti sozinhos, ou trazendo a família, ou grávidas, ou graduados (durante o período da missão conhecemos uma enfermeira, que sem emprego, decidiu vir ao Brasil tentar encontrar algum). Ao chegarem ao Brasil eles recebem algumas propostas de emprego, em geral, empregos braçais, ou simplesmente tentam a sorte espalhando-se de forma aleatória pelo país. Ouvimos relatos enquanto estávamos na missão, de haitianos que partiriam dali para o Rio de Janeiro, Porto Alegre, Santa Catarina entre outras regiões. Porém ao chegarem ao Brasil, após muitos dias viajando e submetendo-se às mais variadas experiências físicas e mentais, esses haitianos permanecem (até resolverem para onde irão) nos alojamentos em Brasiléia. Esses alojamentos são em um galpão que já foi sede de um clube de futebol, e hoje, está sendo utilizado como abrigo. Quando chegam, eles recebem colchões e se espalham com os seus pertences por todo o local, havendo por diversas vezes disputas por espaços melhores. Era fornecido água mineral, que chegava através de carros pipas e era colocada em reservatórios de caixa d'água. A alimentação era fornecida em marmitas, porém havia certa resistência dos haitianos, pois a alimentação era preparada de forma que não respeitava a cultura e modo de preparo habitual deles. Com a mudança de alimentação e a evidente precariedade sanitária das instalações no alojamento,

¹ Enfermeira Graduada na Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL/Tubarão (SC); Residente de Enfermagem com Ênfase em Saúde da Família e Comunidade, do Serviço de Saúde Comunitária do Grupo Hospitalar Conceição - GHC/RS; E-mail: agp.07@hotmail.com



Trabalho 1523

começaram a desenvolver moléstias como diarreias agudas, dores abdominais intensas. Diariamente havia uma entrada de 45 haitianos novos no abrigo, ao mesmo tempo em que havia saída de aproximadamente 65 pessoas por dia. Ao perceber que esta situação estava fora dos limites da capacidade de atendimento e recursos, o município de Brasiléia sinalizou ao estado, a necessidade de apoio intersetorial. Assim, o Estado do Acre se mobilizou e recorreu ao apoio do Ministério do Desenvolvimento Humano, Ministério da Justiça, Ministério da Saúde, e promoveu a integração das Secretarias de direitos Humanos, Secretaria Estadual de Assistência Social, Secretaria Municipal de Assistência Social, Secretaria Municipal de Saúde, entre outros instancias federais, estaduais e municipais. Desde então uma das ações utilizadas para apoio ao município, é o envio de equipes multiprofissionais pela Força Nacional do SUS, para apoiarem as equipes de atenção primária do município. No decorrer dos anos a seleção dos voluntários era priorizada para que enviassem profissionais especializados em atendimentos de urgência e emergência. Ao selecionarem profissionais da atenção primária (entre residentes e contratados do GHC) a atenção prestada àquela população, passou de atendimentos pontuais focados na queixa, à atendimentos focados nas pessoas, suas histórias, suas linguagens. Passamos a nos ocupar com ações de prevenção, como vacinação (hepatite B, febre amarela e dT), ações de diagnóstico como testes rápidos de HIV e sífilis, realização de pré-natal (sendo que dois foram identificados como de alto-risco, pois as gestantes apresentavam hipertensão), puericultura, além dos atendimentos de urgência e emergência, consultas médicas e de enfermagem que somavam uma média de 60 atendimentos dia, por profissional. Fomos ao Acre entre seis profissionais (três enfermeiras, uma técnica de enfermagem e dois médicos). Fizemos o trajeto de Porto Alegre à Rio Branco de avião e de lá até Brasiléia fomos em dois carros cedidos pelo estado. Permanecemos dez dias trabalhando no alojamento. Havia uma das enfermeiras que realizava a coordenação das atividades, articulação entre a gestão do município e o ministério, enquanto os demais profissionais realizavam as assistências. Além de cultura e crenças diferentes havia um outro fator que dificultava os atendimentos, que era o fato de a maioria dos haitianos que ali estavam não falarem português. Muitos deles dominavam até três diferentes línguas (Francês, Espanhol e Inglês) além do Crioulo, língua nativa deles. Durante os atendimentos contávamos com a ajuda de alguns poucos haitianos, que falavam português e que nos ajudavam traduzindo as queixas e as orientações. Além das precárias condições sanitárias encontradas nos alojamentos, tivemos que lidar com dificuldades relacionadas aos insumos disponíveis. No final do dia sempre nos reuníamos para produzir um relatório sobre as condições encontradas e as ações realizadas. Este relatório era diariamente enviado para o ministério e para o GHC. Após nosso período em missão e os relatórios enviados, o ministério identificou grandes problemas estruturais que ainda estão presentes. Entendendo que neste momento as necessidades apresentadas neste cenário serão melhores absorvidas por profissionais da atenção primária, o ministério identificou a necessidade de manter esses profissionais nas próximas equipes enviadas para as missões. O mote das missões humanitárias é principalmente a prestação de ajuda voluntária aos que estão necessitando, porem ao voltar dessa missão sinto que houve mais modificações internas do que necessariamente o montante de atendimentos prestados. Não foi apenas uma experiência profissional, e sim, uma lição de vida com muitos aprendizados. O coração vibrava a cada final de tarde, a cada olhar de esperança por uma vida melhor, a cada suplicio de ajuda. Nesses momentos em que passamos juntos, foi importante a reflexão do papel do enfermeiro frente a essas situações e era nítida a diferença que este profissional fazia, em conjunto com a equipe, nas ações de



65º CBEn
CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM

A ENFERMAGEM E O CUIDADO COM A VIDA

07 A 10 DE OUTUBRO DE 2013
CENTRO DE CONVENÇÕES SULAMÉRICA
RIO DE JANEIRO/RJ 

Trabalho 1523

cuidado e de promoção e recuperação da saúde do próximo.

DESCRITORES: Narrativa pessoal, Atenção Primária de Saúde, Assistência de Enfermagem.



Trabalho 1523

EIXO II - Interfaces da Enfermagem com práticas profissionais e populares de cuidado em Saúde.

REFERÊNCIA

Ministério da Saúde. Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011, que dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) e institui a Força Nacional do Sistema Único de Saúde (FN-SUS). Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2952_14_12_2011.html. Acesso em: 05/06/13.