



GOVERNO DO ESTADO DE GOIÁS

SECRETARIA DA SAÚDE

**PLANO ESTADUAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA POPULAÇÃO
MIGRANTE, REFUGIADA, APÁTRIDA E RETORNADOS**

NOVEMBRO 2023

1ª edição



EPÍGRAFE:

Narrativa fotográfica sob o olhar de um refugiado: “superar as adversidades da vida, o contraste dos dois pássaros que indicam a diferença que temos mais mesmo assim estamos no mesmo caminho, e porque é todos temos diferenças, mas mesmo assim todos ficamos doentes em algum momento”. (Irene Barrios, 2023)



RONALDO RAMOS CAIADO
GOVERNADOR DO ESTADO DE GOIÁS

SÉRGIO VÊNIO
SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE

ANAMARIA DE SOUZA ARRUDA
SUBSECRETÁRIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS

LUCIANO DE MOURA CARVALHO
SUBSECRETÁRIO DE VIGILÂNCIA E ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

PAULA DOS SANTOS PEREIRA
SUPERINTENDÊNCIA DE POLÍTICA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE

ANA MARIA PASSOS SOARES
GERÊNCIA DE ATENÇÃO ÀS POPULAÇÕES ESPECÍFICAS

BIANCA LOPES ROSA
COORDENAÇÃO DE PROMOÇÃO DE EQUIDADE E DIVERSIDADE EM SAÚDE

TAIARA SALES MOREIRA DE SOUZA
SUBCOORDENAÇÃO DE ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO MIGRANTE, REFUGIADA E APÁTRIDA



Aprovado pelo Conselho Estadual de Saúde de Goiás em 24/01/2024, Portaria Nº 117 de 2024, publicada no Diário Oficial/GO nº 24.218, ano 187, (p. 31).

Aprovado pela Comissão Intergestores Bipartite, em 26/01/2024, Resolução Nº 26/2024 - CIB

Expediente

ELABORAÇÃO /CONSULTORES/AVALIADORES

UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS

Marta Rovey Souza - Departamento de Saúde Coletiva

Suzette Bessa - Cátedra Sérgio Vieira de Melo

Karla Caetano - Faculdade de Enfermagem e

Roxana Isabel Cardozo Gonzales

Núcleo de Estudos de Epidemiologia.

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Fernanda da Guia - Serviço de Articulação

Interfederativa e Participativa/SEINP-RJ

e

Cristina Luiza Dalaia Paragó Musmanno –

Serviço de Articulação Interfederativa e

Participativa/SEINP- Goiás

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL PARA MIGRAÇÕES NO BRASIL/ OIM-ONU-BRASIL

Stéphane Rostiaux - Chefe de Missão no Brasil

Thaís La Rosa – Coordenadora de Projeto

Jeniffer Alvarez – Assistente de projeto

Ana Gama - Coordenadora de Projeto

Anneli Nobre - Coordenadora de Projeto

EQUIPE DE TRABALHO DA SES-GO

Ana Maria Passos Soares -GERPOP

Maria de Fátima Rodrigues Maia- GERPOP

Shirlaine Valeriano Alves - GERPOP

Taiara Sales Moreira de Souza - GERPOP

Emílio Alves Miranda - SUVISA

Lucilene de Paula Fernandes – Saúde Mental

FOTOGRAFIA

BARRIOS, Irene – Migrante Venezuelana

Artes Visuais

Exposição Diário de Um refugiado (2023)

FRENTE NACIONAL PELA SAÚDE DE MIGRANTE

Alexandre Branco Pereira

SERVIÇO DE PASTORAL DO MIGRANTE ARQUIDIECESE GOIANA

Ires de Costa – IR. Coordenadora

MISSÃO AMAR SEM FRONTEIRAS - MASF

Fernando Ângulo Rodallegas

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRAS DOS HAITIANOS

Nodieu Dorval

AVSI BRASIL

Graziella Guimarães

COMITÊ DE SAÚDE DE MIGRANTE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Lilian Cardoso Freitas

PESSOAS FÍSICAS MIGRANTES, REFUGIADAS E APÁTRIDAS

Lineth Hiordana Ugarte Bustamante –

Migrante Boliviana - integrante da Rede de Extensão Universitária com Migrantes UNIFESP (REDE REUNIR).

Yolis Lyon – Liderança Indígena Warao

Articuladora Social Cáritas Minas Gerais -MG

CONSELHO DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE DO ESTADO DE GOIÁS

Patrícia Palmeira de Brito Fleury -Presidente

Haline Rachel Lino Gomes - Técnica

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

Walter da Silva Monteiro -Presidente

e

Conselheiros de Saúde

SUMÁRIO

NOTAS INTRODUTÓRIAS E CONCEITUAIS

1. PRINCIPAIS MARCOS NORMATIVOS E ORIENTADORES

- 1.1 Legislação Internacional
- 1.2. Legislação Nacional
- 1.3. Legislação Estadual

2. MARCO SITUACIONAL E CONTEXTUALIZAÇÃO

- 2.1 Panorama sociodemográfico da População Migrante, Refugiada, Apátrida e Retornada em Goiás
- 2.2. Levantamento e aspectos gerais sobre a saúde da população migrante, refugiada, apátrida e retornada em Goiás
- 2.3 Estudo da necessidade para qualificação profissional na Atenção à Saúde do Migrante, Refugiada, Apátrida e Retornada em Goiás

3. DEMANDAS E DIFICULDADES NA ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO MIGRANTE EM GOIÁS

4. A REDE INTERSETORIAL E OS ATORES ESTRATÉGICOS

- 4.1 A integração da Rede Intersetorial na atenção à população migrante internacional
- 4.2 Atores Estratégicos na cooperação e execução direta do plano

5. A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE NO ESTADO DE GOIÁS

- 5.1 Acesso da População Migrante, Refugiada, Apátrida e Retornada à Rede de Atenção à Saúde/SUS
- 5.2 Atenção Primária e Especializada

6. MATRIZ DO PLANO

6.1 DIRETRIZ

6.2 OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

- 6.2.1 Objetivo Geral
- 6.2.2 Objetivo Específico

6.3 META

6.4 DOS EIXOS TEMÁTICOS

6.5 AÇÕES PROGRAMÁTICAS ESTRATÉGICAS, INDICADORES, PRAZOS

7. AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO

8. ORÇAMENTO

9. REFERÊNCIAS E SUBSÍDIOS PARA APROFUNDAMENTO DO TEMA

LISTAS DE SIGLAS

ACNUR- Alto Comissionário das Nações Unidas para Refugiados

ACS – Agente Comunitário de Saúde

APS - Atenção Primária em Saúde

AVSI Brasil – Associação Voluntários para o serviço Internacional Brasil –

CES – Conselho Estadual de Saúde

CIB - Comissão Intergestores Bipartite

CIR – Comissão Intergestores Regional

COMITRATE - Comitê Estadual de Atenção ao Migrante, Refugiado e Apátrida, Enfrentamento ao Tráfico de Pessoas e Erradicação do Trabalho Escravo no Estado de Goiás

CONARE -Comitê Nacional para Refugiados

CNS - Cartão Nacional de Saúde

FENAMI - Frente Nacional pela Saúde de Migrantes

GERPOPE - Gerência de Atenção às Populações Específicas

GT – Grupo de Trabalho de Saúde de Migrantes

LGBTQIAP+ - Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transsexuais, Queer, intersexuais, assexuais e pansexuais

NECAIH – UFG – Núcleo de Estudos Epidemiológicos em Cuidados com Agravos Infecciosos com ênfase em Hepatites Virais -- Universidade Federal de Goiás

OIM/ONU/Brasil – Organização Internacional para Migrações no Brasil/Organização das Nações Unidas

ONGs – Organização Não Governamentais

OPAS – Organização Pan Americana da Saúde

PAS – Programação Anual de Saúde

PES – Plano Estadual de Saúde

PPA – Plano Plurianual

PRI – Planejamento Regional Integrado

RAS - Rede da Atenção à Saúde

SES/GO – Secretaria de Estado da Saúde de Goiás

SEDS -Secretaria do Desenvolvimento Social

SINCRE - Sistema Nacional de Cadastro e Registro de Estrangeiros

SISMIGRA - Sistema de Registro Nacional Migratório

SUS – Sistema Único de Saúde

SUVISA – Superintendência de Vigilância em Saúde

SINAN-NET – Sistema de Informações de Agravos de Notificação

TB – Tuberculose

APRESENTAÇÃO

A Secretaria de Estado da Saúde de Goiás SES/GO, por meio da Gerência de Atenção às Populações Específicas, da Superintendência de Políticas e Atenção à Saúde, é o órgão gestor responsável pela Política de Saúde voltada às populações em situações de vulnerabilidades, sendo priorizadas as seguintes políticas de equidade em saúde para as populações: População Negra, Povos de Terreiros e de Matriz Africana, Quilombolas, Indígenas, Povo Cigano/Romani, Migrante, Refugiado e Apátrida, População em Situação de Rua, População LGBTQIAP+, Privados de Liberdade, Adolescentes em Medida Socioeducativa, População do Cerrado, Campo, Florestas e Águas.

Nestes campos de especificidades, compete à gestão a implementação da Política de Equidade em Saúde em estreita interlocução e parceria com as Redes da Atenção à Saúde, no âmbito do SUS e intersetorialmente, de modo a ampliar e fortalecer o cuidado à saúde dessas populações, bem como efetivar os princípios do Sistema Único de Saúde - SUS. Em relação a população Migrante, Refugiada, Apátrida, a abrangência do SUS se amplia para uma perspectiva internacionalizada de saúde.

A Portaria SES/GO nº 698, de 29 de junho de 2021, instituiu a área técnica de Atenção à Saúde da População Migrante Internacional na SES/GO. Esta última década foi marcada pelo crescimento da migração internacional no país. Entre 2016-2021, destaca-se a chegada repentina e em maior representatividade de migrantes haitianos, colombianos, venezuelanos, indígenas Warao, em Goiás, coincidindo com os desafios advindos pela pandemia do COVID-19, fatos que se somaram às dificuldades da População Migrante, Refugiada e Apátrida em acessar os serviços de saúde do SUS.

A gestão estadual de saúde buscou inicialmente conhecer gradativamente os migrantes com crescimento significativo no estado de Goiás, mobilizando gestores e profissionais de saúde para uma atenção intercultural responsável e articulando parcerias para cooperação técnica com a Organização Internacional para Migração (OIM-ONU-Brasil), a Universidade Federal de Goiás (Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública - IPTSP, Cátedra Sérgio Vieira de Mello e Faculdade de Enfermagem/FEN), a Sociedade Civil (Associação dos Haitianos no Brasil, a Pastoral do

Migrante, Missão Amar Sem Fronteiras (MASF), Frente Nacional para Migração, o Ministério da Saúde e alguns parceiros de outros estados da Federação.

Visando subsidiar o planejamento das ações, a SES/GO realizou diagnóstico preliminar sobre a situação de saúde da população migrante em Goiás, entre julho e agosto de 2022, em uma única etapa, por meio do envio de um questionário para os 246 municípios goianos, com o apoio das 18 Regionais de Saúde.

O compromisso do setor da saúde com a migração foi reforçado com a participação da Secretaria de Estado da Saúde na seleção nacional do Projeto Migra Cidades da OIM/ONU/Brasil, em 2021, ocasião em que recebeu o Certificado do Selo Internacional para Migração, ampliando o engajamento com a Governança Migratória em Saúde mediante o fortalecimento do cuidado ofertado à população migrante nos serviços de saúde do SUS.

Neste sentido, a temática da migração e saúde tem se tornado cada vez mais presente na agenda da gestão do SUS, contribuindo para maior inclusão e visibilidade dos migrantes, refugiados, apátridas.

O presente plano propõe o desenvolvimento de diretrizes, linhas de ação e fomento de condições para formulação e implantação da Política Estadual de Saúde para Migrantes no estado de Goiás, numa perspectiva equitativa e de inclusão intercultural das necessidades de saúde da população migrante na Rede de Atenção à Saúde (RAS). Sendo assim, a Atenção Primária em Saúde (APS) terá maior ênfase como eixo estruturante da assistência aos migrantes e refugiados, contemplando a promoção, prevenção e recuperação dos agravos de saúde, visando a efetivação do direito à saúde e enfrentamento de situações de xenofobia.

O presente plano está em consonância com os princípios e diretrizes do SUS, com as atribuições da SES/GO e as metas assumidas no Plano Estadual de Saúde, interligados também com os 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da Agenda 2030 da ONU.

NOTAS INTRODUTÓRIAS E CONCEITUAIS

A migração é um fenômeno que sempre esteve presente na história da humanidade, ocorrendo por várias razões, assim sendo, possibilitou o povoamento do planeta e trocas interculturais entre as diferentes populações e povos. O Relatório das Nações Unidas informa que a migração no ano de 2020 atingiu aproximadamente 281 milhões de pessoas, o que corresponde apenas a 3,6% da população mundial¹. O Brasil tem sido destino para os fluxos da migração internacional especialmente no período da pandemia do Covid-19. Neste mesmo relatório, estimou-se que, até junho de 2026, o Brasil registrará aproximadamente 1,2 milhão de migrantes, o que corresponderá a 0,6% da população brasileira.

Considerando os dados sobre o refúgio no Brasil, de acordo com o Observatório das Migrações em São Paulo divulgados pela ACNUR, entre 2011 e 2022, 348.067 mil imigrantes solicitaram refúgio no país. Ao final do ano de 2022, havia 65.840 pessoas refugiadas reconhecidas pelo Brasil. Somente no ano de 2022, 50.355 mil imigrantes solicitaram refúgio no Brasil.

Quanto aos retornados, a OIM/ONU/BRASIL apoiou o retorno de 1.242 brasileiros e brasileiras só no ano de 2022.

A migração é uma questão mundial, interligada ao fenômeno da globalização e, na contemporaneidade, os deslocamentos ocorrem por razões que apontam tendências para uma migração forçada devido a graves e generalizadas violações de direitos humanos, violências, conflitos e etc. No caso do refúgio, somam-se ao “*fundado temor de perseguição*” em que se agrava tal realidade, ocorre principalmente por questões ligadas também às situações de raça, cor, gênero. Nesses aspectos, observa-se que a área da migração se intersecciona com as demais áreas de população específicas que são os grupos a quem se dirigem as políticas da Gerência de Atenção às Populações Específicas da SES.

Nesse contexto, compreender alguns aspectos conceituais sobre a população migrante é importante para apreender as formas de entrada e saída e direcionar o planejamento das ações de saúde, frente as especificidades que abarcam o movimento migratório. Assim sendo, nesse plano utilizaremos os seguintes conceitos:

¹ Relatório “International Migration 2020 Highlights” das Nações Unidas.

Migrante²: qualquer pessoa que se desloca ou deslocou através de uma fronteira internacional ou dentro de um país, fora do seu lugar habitual de residência, independentemente da sua situação jurídica; do caráter voluntário ou não do deslocamento; das causas do deslocamento; da duração da estadia.

Apátrida³: são todos que não possuem vínculo de nacionalidade com qualquer Estado, seja porque a legislação interna não os reconhece como nacionais, seja porque não há um consenso sobre qual Estado deve reconhecer a cidadania dessas pessoas.

Refugiado⁴: “Toda a pessoa que, devido a fundados temores de ser perseguida por motivos de raça, religião, nacionalidade, pertença a determinado grupo social ou opiniões políticas, se encontre fora do país de sua nacionalidade e não possa ou, por causa de ditos temores, não queira se valer da proteção de tal país”. Assim define o art. 1-A da Convenção de Genebra sobre o Estatuto dos Refugiados, de 1951 e seu protocolo de 1967.

Retornado⁵: Pessoa que regressa ao seu país de origem ou de residência habitual, geralmente, depois de passar pelo menos um ano noutro país (mas não obrigatoriamente). Este retorno pode ou não ser voluntário.

Ações realizadas que contribuíram para nortear o processo de elaboração desse plano:

a) A instituição do Grupo Estadual Intersectorial de Atenção à Saúde da População Migrante e Refugiada, no âmbito do estado de Goiás no ano de 2020;

b) Instituição da Câmara Técnica Estadual da Saúde da População Indígena Migrante Venezuelanos da Etnia Warao no ano de 2020;

c) Assessoria e cooperação técnica da equipe da OIM à equipe da SES-Goiás no desenvolvimento de ações de articulação, formação e pesquisa, na área da saúde e migração;

d) Realização e participação em diversas reuniões e fóruns de articulação com parceiros que atuam com migrantes, refugiados e apátridas no âmbito local, nacional e internacional;

e) Realização de visitas “*in locu*” e reuniões com ONGs de apoio aos migrantes como a Associação dos Haitianos, Missão Amar Sem Fronteiras, Pastoral do Migrante e AVSI Brasil para escuta qualificada das demandas de saúde;

² Instituto de Migração e Direitos Humanos, Brasília-DF, 2014

³ Convenção sobre o Estatuto dos Apátridas de 1954, promulgada pelo Decreto no 4.246/2002;

⁴ Lei no 9.474/1997.

⁵ ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL PARA AS MIGRAÇÕES (OIM). *Glossário sobre Migração*. Genebra, 2009.p.41.

f) Práticas educativas realizadas pela SES: 1ª Mesa Redonda (videoconferência) descentralizada sobre o fortalecimento da Rede de Cuidado e Atenção no SUS para população migrante; Ciclos de Debates sobre Saúde de Migrante de Goiás; I Seminário Estadual sobre Equidade e Interculturalidade na Atenção à Saúde dos Migrantes e Povos Indígenas Migrantes;

g) Participação da SES/GO no Comitê Estadual de Atenção ao Migrante, Refugiado e Apátrida, Enfrentamento ao tráfico de Pessoas e erradicação do Trabalho Infantil/COMITRATE da Secretária do Desenvolvimento Social/SDSGO;

h) Participação da SES/GO no Plenário Nacional sobre Migração de Saúde em tempos do COVID-19, promovido pela Frente Nacional de Migração e Saúde, 2021;

i) Participação na 1ª Conferência Estadual e Livre de Saúde da População Migrante e Brasileiros Retornados em Goiás, etapa preparatória para a 17ª Conferência Nacional de Saúde⁶ e 1ª Conferência Nacional Livre de Saúde da População Migrante⁷ (2023), que reforçaram o olhar às necessidades de saúde da população migrante, direcionando a atuação do poder público para a temática da migração e saúde, por meio das suas propostas, diretrizes e eixos e tem consonância com este plano.

Este plano foi submetido a consultas das instituições apoiadoras e com expertises no assunto de Migração, ao GT de Atenção à Saúde da SES-GO e ao Conselho Estadual de Saúde. Dessa forma, assevera-se que todo esse contexto fomentou um processo participativo e cooperativo de diversos atores (governamental e não governamental) na sua elaboração.

1. PRINCIPAIS MARCOS NORMATIVOS E ORIENTADORES

1.1 Legislação Internacional

Convenção das Nações Unidas Relativa ao Estatuto dos Refugiados/Declaração das Nações Unidas de 1951;

⁶ As propostas da 17ª Conferências Livres de Saúde Disponível in: https://conselho.saude.gov.br/images/17cns/Relatorio_Consolidado_da_17_CNSv2_1.pdf

⁷ As propostas da 1ª Conferência Nacional Livres de Saúde do Migrante em âmbito Nacional, Disponível in: <https://www.fenami.org/conferencia-livre-2023>, que foram estruturadas a partir dos seguintes eixos: (1) Migração como determinante de saúde, (2) Participação migrante e controle Social, (3) Políticas e Serviços do SUS e Diversidade, Interculturalidade e Intersetorialidade.

Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, aprovado na Assembleia Geral das Nações Unidas, 1966;

Declaração de Cartagena sobre os Refugiados, 1984;

Declaração e Plano de Ação do México para Fortalecer a Proteção Internacional dos Refugiados na América Latina, 2004;

Política sobre Etnia e Saúde, aprovada pela 29ª Conferência Sanitária da Organização Pan-Americana da Saúde, que garante enfoque intercultural e equidade em saúde – OPAS, 2017;

Pacto Global para uma Migração Segura, Ordenada e Regular (GCM), adotado em 19 de dezembro de 2018.

1.2 Legislação Nacional

Lei Federal nº 9.474, define mecanismos para a implementação do Estatuto dos Refugiados de 1951, de 22 de junho de 1997;

Decreto nº 4.246, que promulga a Convenção sobre o Estatuto dos Apátridas, de 22 de maio de 2002;

Portaria MS nº 1.820, de 13 de agosto de 2009;

Lei nº 13.445, de 24 de maio de 2017 – Nova Lei de Migração, que estabelece princípios e diretrizes para as políticas públicas para o emigrante;

Lei nº 13.684/2018, de 21 de junho de 2018, dispõe sobre medidas de assistência emergencial para acolhimento a pessoas em situação de vulnerabilidade decorrente de fluxo migratório provocado por crise humanitária e dá outras providências;

Nota Técnica Conjunta do Grupo de Trabalho Nacional de Migração e Saúde sobre Qualificação dos Sistemas e Bases de Dados do SUS/ Projeto Migra Cidades/OIM-ONU-Brasil;

Nota Técnica nº 26/2023-SE/GAB/SE/MS, que estabelece orientações sobre recepção, acolhimento, assistência e vigilância em saúde de repatriados e migrantes procedentes de Israel e Palestina.

1.3 Legislação Estadual

Nota de Recomendação Conjunta Orientadora nº 1/2022 SASPMIC/GERPOP/SUSMEP/SESGO da Rede de Atenção Materno Infantil sobre o atendimento da População Migrante;

Nota Técnica sobre o COVID-19 para população migrante com tradução em inglês, português, espanhol e francês;

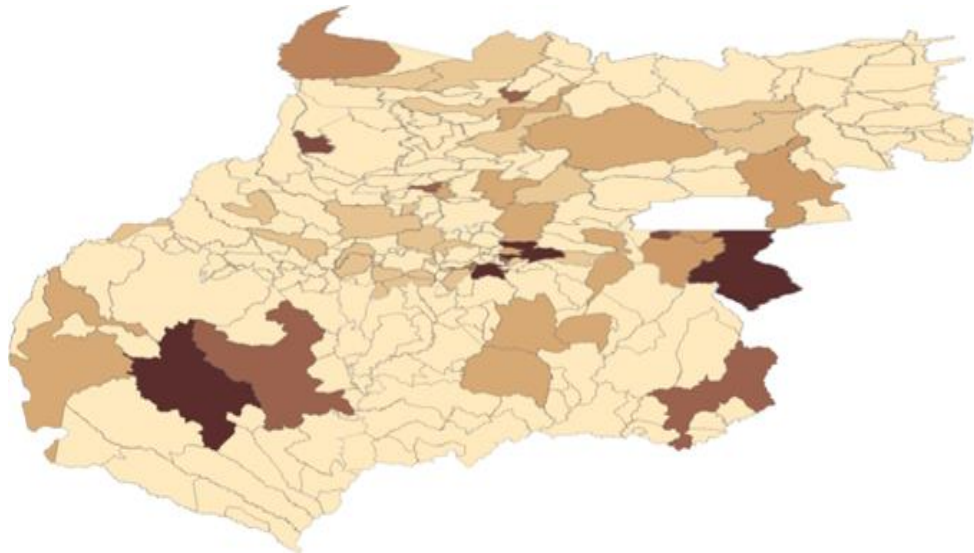
Lei 22.084, de 03 de julho de 2023, que institui a Política Estadual de Apoio à População Migrante em Goiás.

2. MARCO SITUACIONAL E CONTEXTUALIZAÇÃO

2.1. Panorama sociodemográfico da população migrante, refugiada, apátridas e Retornados em Goiás

Os dados a seguir apresentados são provenientes de fontes secundárias, coletados no site (SINCRE/(SISMIGRA/CONARE, 2020)⁸, sistematizados inicialmente pela SES/GO, com o apoio do Ministério da Saúde. Observou-se o registro, em Goiás, da presença de **16.072** migrantes de diferentes culturas e nacionalidades, entre o período de (2000-2020), (ver Figura 1).

Figura 1-Distribuição da população migrante em Goiás.



Legendas Macrorregiões:

Força Tarefa/Operação Acolhida - Macrorregião Sudoeste
Frequência absoluta de venezuelanos interiorizados, por município, até fevereiro de 2022

nenhum (25)
até 9 (1)
até 20 (1)
até 90 (1)

Força Tarefa/Operação Acolhida - Macrorregião Centro-Sudeste
Frequência absoluta de venezuelanos interiorizados, por município, até fevereiro de 2022

nenhum (48)
até 10 (4)
até 20 (2)
até 111 (1)

Força Tarefa/Operação Acolhida - Macrorregião Centro-Oeste
Frequência absoluta de venezuelanos interiorizados, por município, até fevereiro de 2022

nenhum (54)
até 10 (14)
até 35 (1)
até 64 (1)
até 175 (1)
até 612 (1)

Força Tarefa/Operação Acolhida - Macrorregião Nordeste
Frequência absoluta de venezuelanos interiorizados, por município, até fevereiro de 2022

nenhum (22)
1 - 10 (2)
11 - 20 (3)
21 - 30 (2)
até 43 (1)
até 106 (1)

Força Tarefa/Operação Acolhida - Macrorregião Centro-Norte
Frequência absoluta de venezuelanos interiorizados, por município, até fevereiro de 2022

nenhum (42)
1 - 10 (7)
11 - 21 (7)
21 - 31 (1)
31 - 40 (2)
mais de 51 (1)

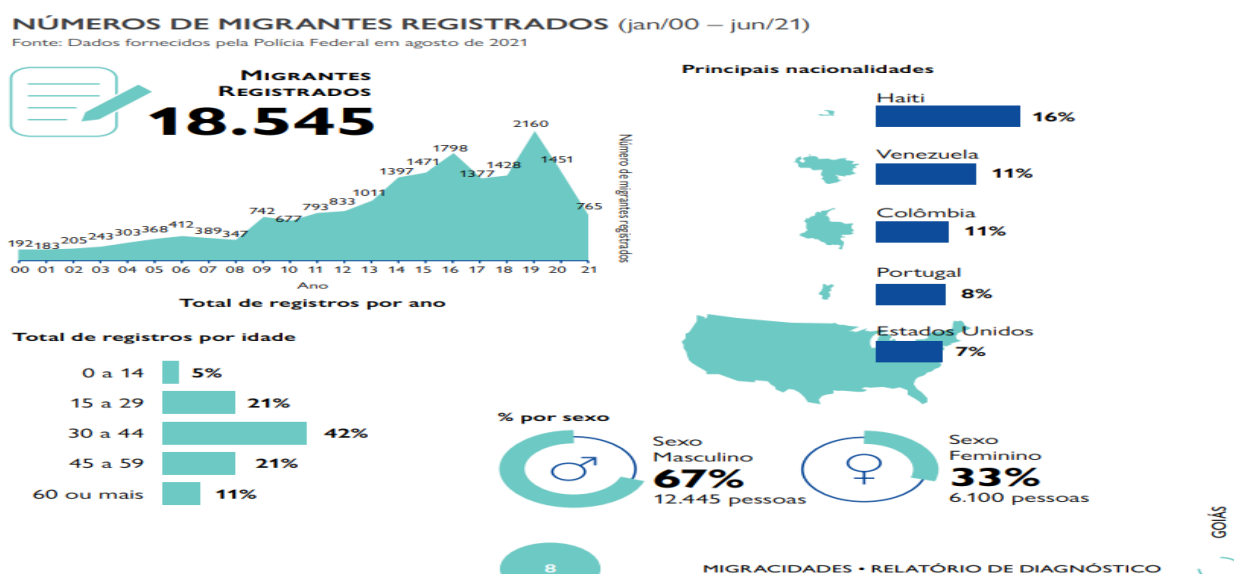
Fonte: GERPOP/SUSMEP/SES-GO

(<https://www.nepo.unicamp.br/observatorio/bancointerativo/numeros-imigracao-internacional/sincre-sismigra/>). Elaboração: SEINSF/SEMS-GO.

Fonte: <https://www.nepo.unicamp.br/observatorio/bancointerativo/numeros-imigracao-internacional/sincre-sismigra/> acesso: período demarcado de janeiro a junho de 2021 para coleta de dados sobre Goiás referente ao período de (2000 a 2020).

Segundo os dados do Relatório Diagnóstico do MigraCidades, de janeiro de 2000 a junho de 2021, **18.545** migrantes obtiveram o Registro Nacional Migratório como habitantes do estado, de acordo com dados do Sistema de Registro Nacional Migratório (SISMIGRA), fornecidos pela Polícia Federal, com destaque as principais nacionalidades: venezuelanos, Haitianos, colombianos, 2.657 migrantes internacionais foram naturalizados brasileiros no estado, entre 2018 a 2020, ver Figura 2.

Figura 2 Número de Migrantes registrados em Goiás 2020/2021



Fonte: OIM/ONU/Brasil, 2021

Entre abril de 2018 e agosto de 2021, Goiás recebeu cerca de 1.583 pessoas venezuelanas, por meio da estratégia de interiorização do Governo Federal. Na migração venezuelana (2019-2022) em Goiás é relevante assinalar a presença/chegada de migrante/refugiados indígenas, que somavam um total de 164 pessoas, 38 famílias e 8 comunidades, sendo-os especialmente da etnia Warao, conforme dados do Observatório Interativo da População Indígena do Fluxo Venezuelano para o Brasil⁹, ver Figura 3.

⁹ Fonte: <https://brazil.iom.int/pt-br/observatorio-interativo-da-populacao-indigena-do-fluxo-venezuelano-no-brasil>, 2022.

Figura 3: Demonstrativo da Migração Indígena do Fluxo Venezuelano para Goiás 2022



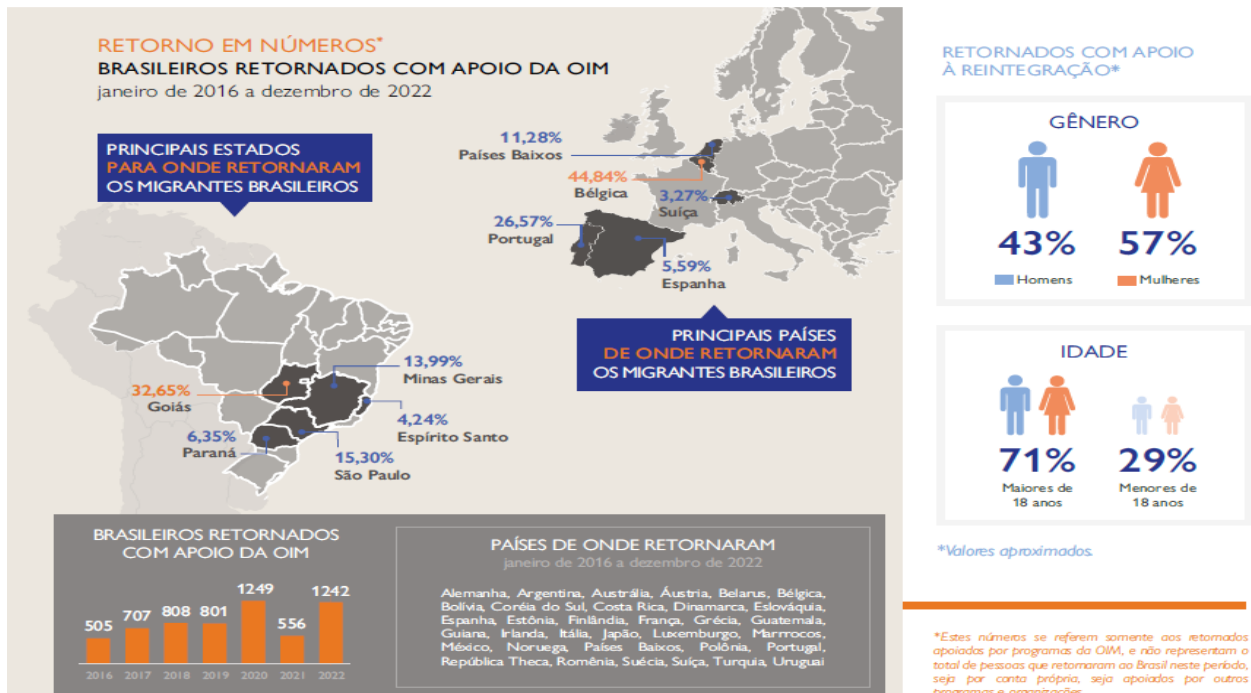
Fonte: OIM/ONU/Brasil, 2022

Em relação aos migrantes solicitantes de refúgio, os dados do (SINCRE/(SISMIGRA/CONARE, 2020), apontam que o período de 2020 também registrou a presença de **854 solicitantes** de refúgio em Goiás, vindos dos países e nacionalidade, a saber: Afeganistão, África do Sul, Angola, Bangladesh, Bolívia, Burkina e Faso, Cabo Verde, Camarões, Cazaquistão, Chile, Colômbia, Cuba, Egito, Equador, Filipinas, França, Guatemala, Guiné-Bissau, Haiti, Hungria, Irã, Iraque, Líbano, Marrocos, Mauritânia, Paquistão, Peru, Quênia, República Dominicana, Senegal, Síria, Somália, Sudão, Uganda e Venezuela.

Os números mais expressivos se encontram nos migrantes solicitantes de refúgio vindos de Bangladesh (2010), com 297 requerimentos de refúgio, seguido pelo Haiti, 274 pedidos, que foram resultantes da instabilidade política e abalo sísmico causado por um terremoto em (2010), Venezuela, 103 em (2016), Cuba com 76 entre (2020-2023), Síria com 19 (2011) e as demais nacionalidades com números de pedidos abaixo de 10.

Estima-se ainda a presença dos retornados, sendo aproximadamente 35% da população retornada para o estado de Goiás, conforme o censo demográfico (2010) e OIM/ONU/Brasil (2023), ver Figura 4.

Figura 4: Demonstrativo de Brasileiros retornados em Goiás-2023



Fonte: OIM/ONU/Brasil, 2023

Atualmente os dados (SINCRE/(SISMIGRA/CONARE, 2022) informam a presença de **19.748** migrantes internacionais em Goiás. Já no sistema de saúde do e-SUS (2019-2023) foi identificado um número de **16.647** cadastros individuais de migrantes em Goiás. A partir dessas informações, foi possível identificar e demonstrar um pouco do perfil e distribuição da população migrante em Goiás.

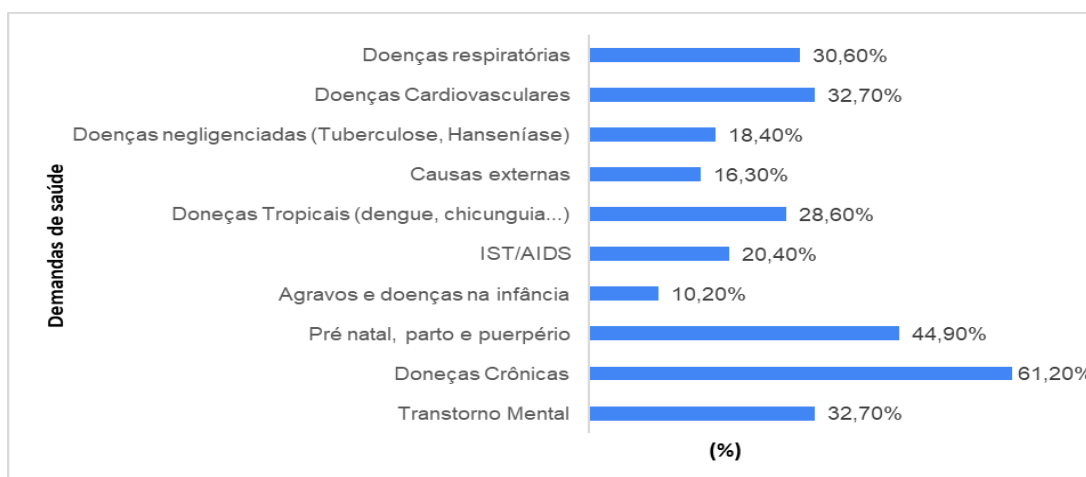
2.2 Levantamentos e aspectos gerais sobre a saúde da população migrante, refugiada, apátrida e retornados em Goiás

No ano de 2020, a SES/GO, através da Gerência de Atenção às Populações Específicas, realizou um levantamento preliminar nos 246 municípios do estado junto aos gestores municipais e profissionais de saúde da atenção primária, com o objetivo de mapear e caracterizar a situação de saúde da população migrante e verificar o acesso dessa população à Rede de Atenção à Saúde do SUS. Teve-se o apoio do Departamento de Saúde Coletiva da UFG no processo de sistematização e Regionais de Saúde na coleta destas informações.

Dos resultados obtidos: 146 municípios responderam ao questionário, correspondendo uma amostra de 59,34% do total de cidades no estado. Apenas 27,5% dos gestores municipais sabem da existência dessa população no município. Também demonstraram aspectos relevantes sobre a

situação de saúde, sendo indicadas as principais demandas, morbidades e agravos de saúde apresentados pela população: doenças crônicas 61,2%; pré-natal, atenção ao parto e puerpério 44,9%; transtorno e/ou sofrimento mental 32,7% e Doenças Cardiovasculares 32,7%. Conforme demonstra o Gráfico 1:

Gráfico 1: Porcentagem com os principais agravos à saúde dos migrantes atendidos nas unidades de saúde, Goiás, 2021, N= 146



Fonte: Respostas dos municípios ao Levantamento feito pela GEAPE/SPAIS/SES 2021

No estado de Goiás, há poucas pesquisas sobre a saúde da população migrante internacional. Neste sentido, estudos iniciais vêm ocorrendo, sendo um deles realizado pela Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás sobre agravos transmissíveis, durante o período de 2019 e 2020, em região metropolitana de Goiânia, investigou-se 398 casos imigrantes e refugiados. Os dados desta pesquisa apontaram que as hepatites virais são um problema de saúde em imigrantes e refugiados, enfatizado pela baixa cobertura vacinal para hepatite A e hepatite B e, por fim, chama a atenção para as doenças de transmissão sexual, uma vez que existe a circulação destas doenças e a presença de comportamentos de risco.

Ainda, na área dos agravos transmissíveis, a Coordenação Estadual de Controle da Tuberculose e Microbactérias não Tuberculose-GO observou o aumento do número de casos na população migrante internacional, que saltou de 9 casos novos em 2021 para 14 casos novos em 2022, segundo o (SINAN-NET)¹⁰. Tal situação tem sido explicada pela alta vulnerabilidade dessa população, ora refugiados em áreas de alta endemicidade para

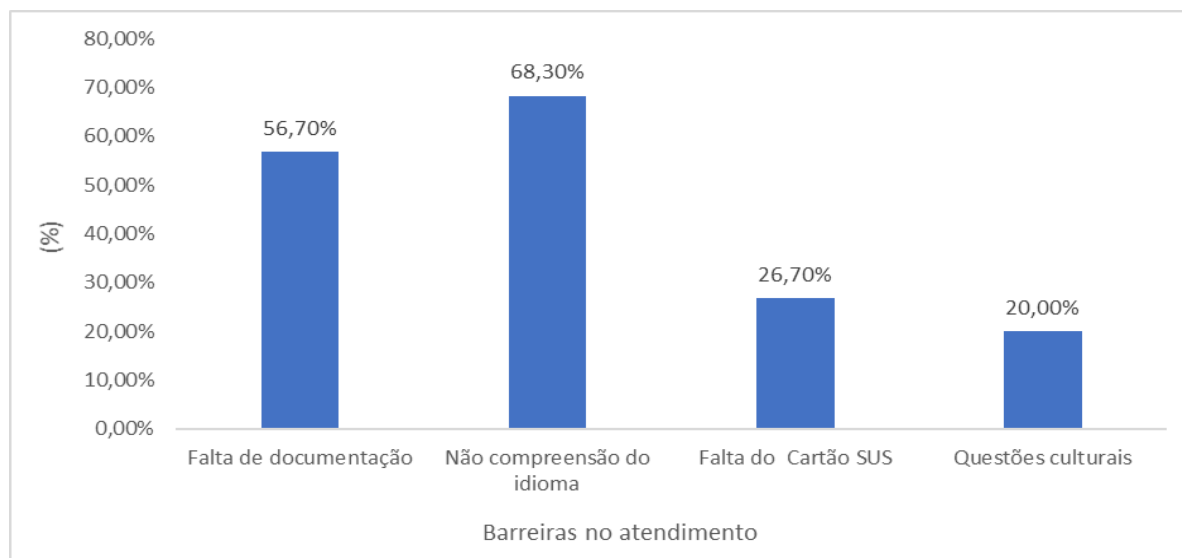
¹⁰ Fonte: <http://www.portalsinan.saude.gov.br/sinan-net/43-institucional>

tuberculose e dificuldade de acesso a diagnóstico e tratamento em tempo oportuno, bem como conflitos em seus territórios.

Sobre os retornados para o estado de Goiás, as principais situações e demandas de saúde registradas no período de 2021 a 2022, foram por: clínico geral, cardiologia, psiquiatria, oncologia, neurologia, ginecologia obstetrícia, sendo, na sua maioria, mulheres na faixa etária entre 21 a 50 anos, segundo dados da OIM/ONU/Brasil, 2023.

No levantamento preliminar da SES/GO, foram identificadas as principais barreiras apresentadas pelos profissionais de saúde, referentes a realização do atendimento e inclusão da população migrante na Rede de Atenção à Saúde - RAS, a saber: 68,3% indicaram dificuldades de compreensão do idioma, tanto pelo migrante quanto pelo profissional de saúde, que podem ocasionar em falhas na comunicação, 56,7% atribuiu a falta de documentos do migrante, 26,7% a falta do Cartão do SUS, 20% atribuiu às questões relacionadas a cultura do migrante, que muitas vezes, o migrante não consegue ter suas necessidades atendidas devido à dificuldade na comunicação e incompreensão da demanda. Conforme demonstra gráfico a seguir:

Gráfico 2: Principais barreiras identificadas pelos profissionais de saúde referente ao atendimento à saúde do migrante em Goiás, 2021.



Fonte: Respostas dos municípios ao Levantamento feito pela GEAPE/SPAIS/SES 2021

A orientação apontada para a superação dessas dificuldades, em especial a barreira linguística e cultural, que é para os migrantes um determinante social de saúde, é a contratação de Mediadores Interculturais, das mais diversas origens para atuarem nos

territórios com maior predominância dessa população, podendo ser inseridos inclusive migrantes nos espaços de cuidado à saúde. Isso se justifica porque, além de serem bilíngues ou multilíngues, possuem conhecimentos e vivenciais da cultura e tradições de suas comunidades, podendo, desta forma, auxiliar na tradução das orientações médicas, na explicação dos procedimentos médicos e nas orientações necessárias para que migrantes entendam seus direitos e responsabilidades, no novo país de origem, conforme assinala **(Bustamante – Migrante Boliviana, 2023)**.

2.3 Estudo das necessidades para qualificação profissional na Atenção à Saúde do Migrante Internacional em Goiás

No ano de 2022, foi realizado um levantamento sobre as necessidades de qualificação dos profissionais de saúde a respeito da população específica de migrantes e refugiados em Goiás, sob a coordenação do Departamento de Saúde Coletiva/UFG em parceria com a Gerência de Atenção às Populações Específicas/GERPOP/SES/GO. Este estudo contou com a participação de 1.106 dos profissionais de saúde das equipes da atenção primária do SUS dos 246 municípios. Que teve como objetivo conhecer as necessidades de qualificação profissional na temática da migração e saúde. Segundo dados, entre as categorias profissionais, a maior participação na resposta deste formulário se deu pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) (31,4%), seguida por Enfermeiros (28,9%) e Técnicos de Enfermagem (8,6%), dentre outros.

A partir do entendimento de que os momentos para transformação das práticas profissionais são necessários, a grande maioria dos profissionais (86,4%) respondeu que sentem a necessidade de capacitação que os habilitem para o atendimento especializado e qualificado da população migrante internacional.

Foram indicados desafios e temas para o desenvolvimento da educação permanente profissional, sendo os seguintes: acolhimento dos migrantes internacionais e refugiados no sistema de saúde brasileiro; entendimento do idioma (língua) para se comunicarem; acompanhamento após o atendimento e encaminhamento dentro da Rede de Atenção à Saúde; ações de educação em saúde; atendimento eletivo para os procedimentos médicos, odontológicos e de enfermagem; aspectos que envolvam o atendimento dos principais agravos de saúde, saúde sexual e reprodutiva; saúde mental, saúde bucal, entre outros; os atendimentos de urgência e emergência; conhecimento acerca dos direitos dos migrantes e

como se aplicam na prática do atendimento em saúde; definições de imigrante, emigrante e refugiado, contextualizado com a realidade política atual; desmistificação dos aspectos relacionados à cultura dos migrantes internacionais e refugiados.

3. DEMANDAS E DIFICULDADE NA ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO MIGRANTE

No período de 2021-2022, a Secretaria de Estado da Saúde recebeu demandas e apontamentos de associações da Sociedade Civil, das discussões no Ciclo de Debates sobre Saúde Migrante em Goiás (2021), e do Grupo de Trabalho do Migracidades: Aprimorando a Governança Migratória Local no Brasil – migração segura¹¹ (2021-2022). Ao final dessas articulações com os GTs e com a sociedade civil, ciclos e debates, foi construído um diagnóstico das principais lacunas a serem enfrentadas pela gestão do SUS no atendimento ao migrante internacional, sendo as seguintes:

- Precário acesso ao pré-natal, atenção ao parto, puerpério, descontinuidade da assistência materno-infantil e dificuldade de atendimento em pediatria;
- Saúde bucal com demanda reprimida, agravando os casos para atenção secundária;
- Necessidade/ausência de acompanhamento nutricional;
- Situações de violências contra mulheres e crianças das mais diversas tipologias;
- Falta de informações nos atendimentos de migrante no período da COVID-19 e dificuldades com vacinação da COVID-19 e outras vacinas;
- Dificuldades no acesso à Atenção Especializada, em especial, cirurgias eletivas, devido a questões documentais e entraves nos sistemas de saúde;
- Ausência de política de saúde específica para a população migrante, com insuficiente conhecimento da realidade desta população nos municípios/territórios e sua consequente invisibilidade no SUS;
- Falta de documentação pessoal e do cartão SUS;
- Idioma como barreira para o acesso aos serviços de saúde;
- Ausência de planejamento das ações voltadas para o migrante;

¹¹ **Fonte:** ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU), Pacto Global para uma Migração Segura, Ordenada e Regular (GCM) de 19 de dezembro de 2018, Nova York. Disponível em: <https://undocs.org/en/A/CONF.231/3> .

- Desconhecimentos das características culturais;
- Vulnerabilidade socioeconômica da população migrante;
- Porta de entrada principal a emergência, devido a procura, de forma pontual, devido às necessidades de saúde agudas;
- Insuficiente capacitação e educação permanente para os profissionais de saúde e gestores;
- Insuficiente coleta e registro de informações sobre os migrantes atendidos;
- Insuficiência ou ausência de recursos financeiros para a política de saúde do migrante;
- Desconhecimento do funcionamento do SUS pelos migrantes;
- Baixa capacidade de gestão na organização dos serviços para inserção dos migrantes;
- Exigência equivocada de documentos para cadastro no Cartão Nacional de Saúde (CNS);
- Fragilidade do vínculo usuário e equipe;
- Práticas de discriminação, preconceito e xenofobia nos serviços de saúde;
- Ausência de registro da nacionalidade no sistema do prontuário eletrônico/ficha individual, e subnotificação de registro de dados no sistema de saúde da população migrante e refugiada, gerando mais invisibilidade dessa população no SUS, sendo relevante o aprimoramento das fichas de cadastro do e-SUS;
- Ausência de intérpretes/mediadores culturais, condição que dificulta o atendimento e registro adequado das informações nos sistemas;
- Ausência de comunicação, como cartazes e placas bilíngues, orientativas nos serviços de saúde para direcionar a compreensão do SUS pela população migrante;
- Insuficiência da temática intercultural nos instrumentos de gestão e planejamento;
- Dificuldades com a Rede Intersetorial.

4. A REDE INTERSETORIAL E OS ATORES ESTRATÉGICOS

4.1. A integração da Rede Intersetorial na atenção à população migrante internacional

A intersectorialidade se configura como uma estratégia frente às incompletudes demarcadas e consolidadas na política social. Diante da concepção ampliada de saúde, não se pode deixar de contemplar nesse planejamento a dimensão e o caráter intersectorial que a saúde assume e precisa

para melhor desenvolvimento das suas ações, pois, muitas vezes os determinantes e demandas da população migrante vão além das necessidades de saúde. Desse modo, registra-se a relevância da articulação e trabalho integrado com os componentes da Rede intersetorial, destacando os seguintes:

- a) Secretaria do Desenvolvimento Social/SEDS – Assistência Social e COMITRATE;
- b) Defensoria Publicação do Estado e da União;
- c) Ministério Público do Estado e da União;
- e) Sociedade Civil e ONGs - como espaço de controle Social;
- f) Conselhos de Saúde - como espaço de controle Social;
- g) Ouvidoria do SUS - como espaço de controle Social interno e externo;
- h) Áreas técnicas das SES-GO;
- i) Regionais de Saúde;
- j) Secretaria de Assuntos Internacionais de Goiás e dentre outras.

4.2 Atores Estratégicos na cooperação e execução Direta do Plano

Ao considerar que a área da migração e saúde é uma temática em apropriação e “nova” para gestão, que possui um caráter interdisciplinar, observa-se que será necessário, no processo da implantação deste plano, o desenvolvimento de cooperações técnicas com instituições com *expertises* no assunto, que foram convidados pela SES/GO para a consulta deste plano e continuarão a ser indicados na execução de ação específica, quando for necessário. A saber:

- a) Ministério da Saúde;
- b) Comitê de Saúde do Migrante do Rio de Janeiro;
- c) Departamento de Saúde coletiva, Cátedra Sérgio Vieira de Melo, NECAIH (UFG);
- d) OIM-ONU-Brasil;
- e) Frente Nacional pela Saúde de Migrantes/FENAMI;
- f) AVSI Brasil e outros;
- g) ACNUR;
- h) OPAS dentre outras.

Em relação à Rede intersetorial, observa-se ainda a necessidade de incentivar os profissionais de saúde a conhecerem a rede intersetorial e os movimentos sociais que apoiam a população migrante, refugiado e apátrida existentes nos seus territórios. As articulações intersetoriais no âmbito das áreas técnicas da SES/GO e das demais secretarias estaduais de política sociais serão realizadas continuamente. Por fim, optou-se em incluir os atores estratégicos

na execução do plano visto que que estes já têm uma caminhada conjunta com a saúde, apoiando a gestão há algum tempo diante das suas necessidades e desafios.

5. A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DO ESTADO DE GOIÁS

5.1. O acesso da população Migrante Internacional à Rede de Atenção à Saúde/SUS

O acesso da população migrante, refugiada e apátrida está orientado, *a priori*, pela Política Nacional da Promoção da Equidade em Saúde¹², que preconiza um conjunto de ações para reduzir as condições de desigualdade do acesso aos serviços de saúde às populações específicas com maior vulnerabilidade sociocultural e socioeconômica.

Ressalta-se que no decorrer dos anos 2021-2022, a temática de saúde da população migrante foi inserida nas discussões e pactuações do Plano Regional Integrado (PRI), possibilitando maior visibilidade e inclusão dessa população no planejamento das regiões de saúde e nos instrumentos de gestão de saúde, como PPA, PES e PAS, viabilizando as ações de saúde voltadas a essa população.

5.2 Atenção Primária¹³ e Especializada¹⁴

O atendimento aos migrantes ocorrerá na Rede Estadual de Atenção de Saúde existente, caso seja necessário, algumas ações poderão ser pactuadas nos espaços de CIRs e CIB.

Para a operacionalizar o acesso da população migrante, refugiada, apátrida e retornada à Rede de Atenção à Saúde, a porta de entrada se dará pela Rede de Atenção Primária que ordenará a referência aos demais níveis de complexidade, conforme as especificidades dessa população e pactuações nos espaços colegiados da gestão.

A Atenção Primária em Saúde (APS) constitui-se como o nível da atenção à saúde ordenador rede, bem como reorientador do modelo assistencial. A APS trata de uma dimensão que visa a proteção, promoção, prevenção e reestabelecimento da saúde.

A população migrante será atendida na porta de entrada do SUS, garantindo-lhe a atenção integral, contínua resolutiva, superando as buscas pelo atendimento emergencial. No estado de

¹² **Fonte:** <https://aps.saude.gov.br/ape/equidade>

¹³ **Fonte:** *As redes de atenção à saúde*. Eugênio Vilaça Mendes. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011. 549 p.: il. ISBN: 978-85-7967-075...554 páginas. Disponível in: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/redes_de_atencao_saude.pdf

¹⁴ **Fonte:** <https://www.conass.org.br/planos-estaduais-de-saude/>

Goiás, são componentes da APS: Unidades Básicas de Saúde, Núcleo de Apoio à Saúde da Família, Estratégia de Saúde da Família, Consultório na Rua, Farmácia Básica etc.

A Atenção Especializada constitui-se do conjunto da Atenção Secundária e Terciária caracterizados por ações e serviços que visam atender aos principais problemas e agravos de saúde da população, cuja complexidade da assistência na prática clínica demande a disponibilidade de profissionais especializados e a utilização de recursos tecnológicos, para o apoio diagnóstico e tratamento, urgência e emergência. Este nível de atenção também deverá ser acessível para a população migrante por meio de regulação.

6. MATRIZ DO PLANO

A matriz do plano está composta por uma diretriz estratégica única, eixos temáticos estruturados, objetivos a serem alcançados, ações, prazos, metas, responsáveis que foram estruturados a partir da observação do cenário apresentado e também dos eixos e propostas da Conferência Livre de Saúde da População Migrante, ora supramencionados.

6.1 DIRETRIZ: Implantar e fortalecer a gestão estadual da saúde do migrante, refugiado, apátrida e retornado, visando o acesso qualitativo e a atenção integral à saúde desta população no SUS.

6.2. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS:

6.2.1 Geral: Promover a inclusão das necessidades de saúde da população migrante, refugiada, apátrida e retornados na rede de atenção à saúde do SUS, com acesso equitativo e numa perspectiva intercultural, integral e regional.

6.2.2 Específicos:

Promover o acesso da população migrante, refugiada, apátrida e retornados nos serviços de saúde;

Planejar, divulgar, articular e pactuar nos espaços de gestão e deliberação a inserção da população migrante, refugiada e apátrida na rede de atenção à saúde existente de forma humanizada e regionalizada

Promover e desenvolver a qualificação permanente dos profissionais do SUS, na temática da migração e saúde;

Incentivar e desenvolver a produção de materiais informativos sobre a saúde da população migrante e sobre o SUS para divulgação nos serviços de saúde e na comunidade de migrantes;

Fomentar e desenvolver pesquisas em saúde sobre a população migrante, refugiada, apátrida e retornados para ampliação do conhecimento da situação de saúde;

Qualificar o registro da situação de saúde da população migrante, refugiada, apátrida e retornados nos sistemas de saúde/SUS;

Promover a escuta qualificada e a participação democrática da sociedade civil e de migrantes nas ações da saúde;

Incentivar, divulgar e orientar, sobre a prevenção das situações de violências, discriminação e xenofobia à população migrante nos serviços de saúde.

6.3 META:

Identificar as populações migrantes nos territórios dos municípios do estado de Goiás e inseri-los na Rede de Atenção à Saúde de forma equitativa e intercultural.

6.4 DOS EIXOS TEMÁTICOS:

Eixo 1 – Acesso à Saúde Integral e Intercultural – Nesse eixo será desenvolvida ações que contemplem e viabilizem o acesso intercultural e equânime da população migrante no SUS na integralidade.

Eixo 2 – Informação, planejamento e divulgação – Neste eixo será abarcado todo processo de trabalho necessário à gestão para organização e pactuação dos serviços na Rede de Atenção, conforme nível de Atenção e buscará ainda a articulação intersetorial.

Eixo 3 – Educação em Saúde, Pesquisa e Estudos - Neste eixo será abarcado ações que buscam aprofundar o conhecimento da gestão e dos profissionais de saúde sobre as diversas temáticas da migração no SUS e suas interseccionalidades.

Eixo 4 – Mobilização, Participação e Controle Social – Nesse eixo busca a promoção da participação de migrante e da Sociedade Civil na gestão e atenção do SUS buscando a integração democrática entre Estado e Sociedade.

6.5 AÇÕES PROGRAMÁTICAS ESTRATÉGICAS, INDICADORES E PRAZOS

Eixo 1 – Acesso à Saúde Integral e Intercultural.

Objetivo: Promover o acesso da população migrante, refugiada, apátrida e retornados nos serviços de saúde.

Nº	Ação	Indicador	Prazo	Responsável
01	Articular e apoiar a elaboração de fluxos locais para inclusão e direcionamento da população migrante na Rede de Atenção à Saúde, contemplando suas especificidades	Número de municípios visitados que incluirão a população migrante na RAS/SUS a partir da elaboração do fluxo local de saúde	médio a longo	SES-GO + Municípios
02	Produzir, apoiar e divulgar a elaboração de documentos técnicos de caráter orientativo e normativo para subsidiar o atendimento da população migrante à rede de atenção e vigilância à saúde. (Ex. Notas Técnicas, Protocolos, Guias)	Nº de documentos técnicos produzidos para embasar a equipes da RAS no atendimento da população Migrante, Refugiada, Apátrida e Retornado.	curto, médio e a longo	SES-GO + CIB/GT da Atenção e Vigilância
03	Orientar e incentivar que a realização do cadastramento da população migrante nos Sistemas de Informação do SUS	Nº de cadastro ou cartão do SUS de migrante, refugiado e apátrida realizados no SUS	Curto a longo	SES-GO + Municípios
04	Implantar e Apoiar o desenvolvimento do programa em Mediação Intercultural nos serviços de saúde com ocorrência de população migrante, refugiado e apátridas	Nº atividades desenvolvidas pelo programa do mediador cultural nos contextos de saúde e Nº de mediadores interculturais atuantes na saúde	Curto, médio e a longo	SES-GO + Municípios + Parceiros externos
05	Buscar e realizar cooperações técnicas para apoiar o desenvolvimento das ações do plano	Nº de cooperações técnicas realizadas	Curto a longo	SES-GO
06	Promover a articulação das Redes Intersetoriais das demais políticas sociais quando as demandas forem para além da saúde	Quantidade de parcerias intersetoriais articuladas	Curto	SES-GO

Eixo 2 – Informação, planejamento e divulgação.

Objetivo: Planejar, divulgar, articular e pactuar nos espaços de gestão e deliberação a inserção da população migrante, refugiada e apátrida na Rede de Atenção à Saúde existente de forma humanizada e regionalizada.

Objetivo: Incentivar, divulgar e orientar sobre a prevenção das situações de violências, discriminação e xenofobia à população migrante nos serviços de saúde.

Objetivo: Incentivar, divulgar e orientar, sobre a prevenção das situações de violências, discriminação e xenofobia à população migrante nos serviços de saúde.

Nº	Ação	Indicador	Prazo	Responsável e envolvidos
01	Elaborar e implantar a Política Estadual de Atenção à Saúde da População Migrante, Internacional, Refugiados e Apátridas	Política Estadual de saúde da População migrante, refugiada, Apatridas elaborada e aprovada	Curto a médio	SES-GO
02	Monitorar o acesso à população migrante nos serviços de saúde da Atenção primária, por região de saúde.	Nº dos atendimentos à população migrante registrado no SUS	Curto a médio	SES-GO + Municípios
03	Fomentar, articular, pactuar nas CIR e CIB a inserção da saúde da população migrante nos planos municipais de saúde;	Nº de municípios que incluíram nos seus planos locais a saúde da população migrante, refugiada, apátrida	Curto a médio	SES-GO + Municípios
04	Articular com os setores de tecnologia em saúde a qualificação e adequação da ficha de cadastro dos sistemas de informação do SUS.	Nº de fichas dos sistemas de saúde adequados que possibilite a identificação do migrante no SUS.	Médio a longo	SES-GO
05	Dar visibilidade e divulgar os fluxos e serviços de saúde existentes para intervenção e prevenção das situações de violências	Nº de informações ou campanhas realizadas e divulgadas	Médio a longo	SES-GO + Ministério da saúde
06	Consolidar e ampliar ações de prevenção e promoção à saúde por meio de campanhas, programas permanentes de educação em saúde voltado à população migrante.	Nº de ações de prevenção e promoção realizadas	Médio a longo	SES-GO + Municípios

Eixo 3 – Educação em Saúde, Pesquisa e Estudos

Objetivo: Promover e desenvolver a qualificação permanente dos profissionais do SUS na temática da migração e saúde.

Objetivo: Fomentar e desenvolver pesquisas em saúde sobre a população migrante, refugiada, apátrida e retornados para ampliação do conhecimento da situação de saúde.

Objetivo: Incentivar e desenvolver a produção de materiais informativos sobre a saúde da população migrante e sobre o SUS para divulgação nos serviços de saúde e na comunidade de migrantes.

Nº	Ação	Indicador	Prazo	Responsável e envolvidos
01	Articular e Promover capacitações voltadas aos profissionais atuantes na Rede de Atenção à Saúde para o desenvolvimento de uma intervenção culturalmente sensível e com foco na temática de saúde, migração, equidade, acesso no SUS, direitos, enfrentamento das situações de violência, discriminação e xenofobia entre outras necessidades.	Nº de ações de educação em saúdes realizadas	Médio a longo	SES-GO + Parceiros externos
02	Qualificar equipes de saúde de referência intercultural nos serviços municipais de saúde com ocorrência de população migrante internacional mediante a implantação do Programa de Mediador Intercultural.	Nº dos municípios que participaram das ações dessa qualificação em mediação intercultural	Médio a longo	SES-GO + Parceiros externos
03	Articular a realização de estudos e pesquisa sobre a saúde da população migrante Internacional em parceria com IES, MS, SESG/GO.	Nº de projeto de pesquisa elaborado pela SES e Nº de participação da SESGO em projeto de pesquisa ou estudos sobre a saúde da população migrante, refugiada e Apátrida	Médio a longo	SES-GO + Parceiros externos
04	Acompanhar, realizar e publicar estudos, experiências sobre a situação de saúde da população migrante refugiada, Apátrida retornado.	Nº de estudos e experiências compartilhadas ou publicizadas	Médio a longo	SES-GO + Parceiros externos
05	Incentivar e articular com os municípios a realização de práticas educativas em saúde sobre a saúde da população migrante e o SUS	Nº de ações educativas realizadas com os migrantes nos serviços de saúde	Médio a longo	SES-GO + Municípios
06	Produzir e disponibilizar para os profissionais de saúde material e tecnologias/ferramentas educativas sobre saúde da população migrante e sobre o SUS	Nº de materiais educativos produzidos e disponibilizados como instrumentos de trabalho	Médio a longo	SES-GO + Municípios
07	Promover Seminários e eventos em datas alusivas à temática da migração e saúde para dar visibilidade a população migrante	Nº de eventos realizados	Médio a longo	SES-GO + Parceiros

Eixo 4 – Mobilização, Participação e Controle Social

Objetivo: 6.2.6 Promover a escuta qualificada e a participação democrática da sociedade civil e de migrantes nas ações da saúde.

Nº	Ação	Indicador	Prazo	Responsável e envolvidos
01	Coordenar ou participar de Comitês de Saúde, Fóruns, GTs na temática da migração, saúde afins	Nº de reuniões coordenadas ou participadas	Curto a médio	SES-GO + Municípios
02	Instituir um GT de Atenção à Saúde da População Migrante e Refugiada no âmbito da SES-GO para consulta, acompanhamento e validação coletiva das ações desenvolvidas no plano	Nº de reuniões e pactuações realizadas pelo do GT	Curto a médio	SES-GO + Municípios
03	Promover a participação de pessoas imigrantes nos Conselhos de Saúde,	Nº de migrantes integrantes dos conselhos de saúde	Curto a médio	SES-GO + Municípios

7. AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DO PLANO

Os processos de avaliação e monitoramento da inclusão e atenção à saúde da população migrante, refugiada, apátrida e retornados no âmbito da Saúde SUS em Goiás serão desenvolvidos gradativamente durante a execução e vigência do presente plano, após discussão e pactuação com a gestão e os serviços de saúde, para que a mensuração do alcance dos resultados seja parametrizada.

8. ORÇAMENTO

A previsão orçamentária para viabilidade da execução do plano estadual de saúde do migrante estará prevista no PPA e instrumentos de planejamento da SE-GO, como PES e PAS, com a gestão da Gerência de Atenção às Populações Específicas da Superintendência de Políticas e Atenção Integral à Saúde.

9. REFERÊNCIAS E SUBSÍDIOS PARA APROFUNDAMENTO DO TEMA:

AGUIAR, C. M. **Entre a crise e a crítica: Migrações e Refúgio em perspectiva global**. Monções: Revista de Relações Internacionais da UFGD, Dourados, v.8. n.16, jul./dez. ISSN 2316-8323. Disponível em: <http://ojs.ufgd.edu.br/index.php/moncoes>. 2019.

HARVEY, D. **O neoliberalismo: histórias e implicações**. Tradução: Adail S. e Maria S. G. 5 ed. São Paulo: Edições Loyola, 2014.

INTERNATIONAL MIGRATION 2020 HIGHLIGHTS. Departamento de Assuntos Econômicos e Sociais das Nações Unidas. **Relatório**. Disponível em: <https://www.migrante.org.br/migracoes/migrantes-no-mundo-chegam-aos-281-milhoes-em-ano-de-pandemia/>. Relatório. Acesso em: novembro de 2023.

JUBILUT, L. L. **O Direito internacional dos refugiados e sua aplicação no ordenamento jurídico brasileiro**. São Paulo: Método, 2007. **Apud**, AGUIAR, C. M. **Entre a crise e a crítica: Migrações e Refúgio em perspectiva global**. Monções: Revista de Relações Internacionais da UFGD, Dourados, v.8. n.16, jul./dez. ISSN 2316-8323. Disponível em: <http://ojs.ufgd.edu.br/index.php/moncoes>. 2019.

MENEZES, L. M. **Movimentos Migratórios e direitos Humanos**. In: FREIRE, S. de M. (Org). **Revista dos Direitos Humanos: violência e pobreza na América Latina contemporânea**. Rio de Janeiro: Letras e Imagem, 2007.

OMS - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Carta de Ottawa de 1986**: Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde. Otava-Canadá: OMS, novembro de 1986. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf. Acesso em: março de 2023.

OMS - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Diminuindo diferenças**: A prática das políticas sobre determinantes sociais da saúde: documento de discussão. Rio de Janeiro: OMS, 2011. Disponível em: http://www.who.int/sdhconference/discussion_paper/Discussion_Paper_PT.pdf. Acesso em: 27 de março de 2023.

Primeira Plenária Nacional sobre Saúde e Migração em tempos de COVID-19 por videoconferência. Documento disponível in: <http://www.abep.org.br/site/index.php/demografia-e-covid-19/2006-1-plenária-nacional-sobre-saúde-e-migracao-saude-e-migracao-em-tempos-de-covid-19>.

POPULAÇÃO MIGRANTE INTERNACIONAL E REDE DE SAÚDE ESTADO DE GOIÁS. **Relatório**. 2020. Disponível in: <https://www.saude.go.gov.br/>.

REDE ESTADUAL DE SAÚDE PARA MIGRANTES DO ESTADO DE GOIÁS: Formação de Servidores e diagnóstico das Regionais de Saúde. **Relatório**. Documento elaborado pela SESGO e OIM/ONU/Brasil. Relatório. Não publicizado.

SANTOS, F. V. dos. **A inclusão dos migrantes internacionais nas políticas do sistema de saúde brasileiro: o caso dos haitianos no Amazonas**. História, Ciências, Saúde–Manguinhos, v.23, n.2, p.477-494, Rio de Janeiro, abr. 2016.

SARTORETTO, Laura Madrid. **Direito dos refugiados – do eurocentrismo às abordagens de terceiro mundo**. Porto Alegre: Arquipélago Editorial, p. 22, 20. 2018.

SISMIGRA. Sistema de Registro Nacional Migratório. Disponível em: <https://www.nepo.unicamp.br/observatorio/bancointerativo/numeros-imigracao-internacional/sincre-sismigra/>. Acesso para coleta e sistematização dos dados do Estado de Goiás pela equipe SASPMIC. Jan a nov de 2023.

SOUZA, F. B. de; **Refugiados em Mato Grosso do Sul: o mito do acolhimento**. São Paulo: Pimenta Cultural. 2022.

SOUZA, F. B. de; ALMEIDA, L. P. de. **Expressões acadêmicas e diálogos sobre migração, refúgio e políticas sociais**. Volume 2. São Paulo: Pimenta Cultural. 2022.

VENTURA, D. F. L. **Saúde de Migrante e Refugiados**. Rio de Janeiro: Editora Fio Cruz. 2019.