

Bases Conceituais da **Saúde 7**

Elisa Miranda Costa
(Organizadora)



Elisa Miranda Costa
(Organizadora)

Bases Conceituais da Saúde

7

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Lorena Prestes e Geraldo Alves

Revisão: Os autores

Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

B299 Bases conceituais da saúde 7 [recurso eletrônico] / Organizadora
Elisa Miranda Costa. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019.
– (Bases Conceituais da Saúde; v. 7)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia.

ISBN 978-85-7247-138-1

DOI 10.22533/at.ed.381191502

1. Saúde – Brasil. 2. Saúde – Pesquisa. 3. Sistema Único de
Saúde. I. Costa, Elisa Miranda. II. Série.

CDD 362.1

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de
responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos
autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

www.atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

No cumprimento de suas atribuições de coordenação do Sistema Único de Saúde e de estabelecimento de políticas para garantir a integralidade na atenção à saúde, o Ministério da Saúde apresenta a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS (Sistema Único de Saúde), cuja implementação envolve justificativas de natureza política, técnica, econômica, social e cultural.

Ao atuar nos campos da prevenção de agravos e da promoção, manutenção e recuperação da saúde baseada em modelo de humanizada e centrada na integralidade do indivíduo, a PNPIC contribui para o fortalecimento dos princípios fundamentais do SUS. Nesse sentido, o desenvolvimento desta Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares deve ser entendido como mais um passo no processo de implantação do SUS.

A inserção das práticas integrativas e complementares, especialmente na Atenção Primária (APS), corrobora com um dos seus principais atributos, a Competência Cultural. Esse atributo consiste no reconhecimento das diferentes necessidades dos grupos populacionais, suas características étnicas, raciais e culturais, entendendo suas representações dos processos saúde-enfermidade.

Considerando a singularidade do indivíduo quanto aos processos de adoecimento e de saúde -, a PNPIC corrobora para a integralidade da atenção à saúde, princípio este que requer também a interação das ações e serviços existentes no SUS. Estudos têm demonstrado que tais abordagens ampliam a corresponsabilidade dos indivíduos pela saúde, contribuindo para o aumento do exercício da cidadania. Nesse volume serão apresentadas pesquisas quantitativas, qualitativas e revisões bibliográficas sobre essa temática.

Elisa Miranda Costa

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
ANÁLISE DO IMPACTO DO JEJUM SOBRE A OXIDAÇÃO DE LIPÍDIOS ASSOCIADO AO EXERCÍCIO AERÓBIO: UMA REVISÃO DA LITERATURA ATUAL	
<i>Pedro Crisóstomo Alves Freire Júnior</i> <i>Pollyanna Queiroz de Souza Freire</i> <i>Ana Paula Urbano Ferreira</i> <i>Pedro Augusto Mariz Dantas</i> <i>Eduardo Porto dos Santos</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3811915021	
CAPÍTULO 2	9
ASSOCIAÇÃO ENTRE O ÍNDICE DE MASSA CORPORAL, PERCENTUAL DE GORDURA E HIPERCIFOSE TORÁCICA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES	
<i>Cristianne Morgado Montenegro</i> <i>Tatiana Affornali Tozo</i> <i>Beatriz Oliveira Pereira</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3811915022	
CAPÍTULO 3	21
ATIVIDADE FÍSICA NA TERCEIRA IDADE E A EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA: A EXPERIÊNCIA DO PROJETO MAIS VIDA	
<i>Naerton José Xavier Isidoro</i> <i>Maria do Socorro Santos de Oliveira</i> <i>Cícero Joverlânio Sousa e Silva</i> <i>Jéssica Ramos Santana</i> <i>Maria de Fátima Oliveira Santos</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3811915023	
CAPÍTULO 4	29
PERFIL DO ESTILO DE VIDA DOS DISCENTES DO CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA DA UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRI DA CIDADE DE CRATO - CE	
<i>Maria de Fatima Oliveira Santos</i> <i>José André Matos Leal</i> <i>Jéssica Ramos Santana</i> <i>Naerton José Xavier Isidoro</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3811915024	
CAPÍTULO 5	37
PREVALÊNCIA DE SOBREPESO E OBESIDADE INFANTIL EM ESTUDANTES DE CLASSES SOCIOECONÔMICAS A E B DE ESCOLAS PRIVADAS DE CAMPINA GRANDE - PB	
<i>Mirian Werba Saldanha</i> <i>Tatiana Shirley Félix da Conceição</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3811915025	
CAPÍTULO 6	53
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL: CONTRIBUIÇÕES PARA PSICOLOGIA	
<i>Natalya Lima de Vasconcelos</i> <i>Camila Batista Nóbrega Paiva</i> <i>Ericka Barros Fabião no Nascimento</i> <i>Mariana dos Santos</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3811915026	

CAPÍTULO 7 57

SAÚDE, SOCIEDADE E CULTURA: UM RETRATO DA POPULAÇÃO DO ARQUIPÉLAGO DO COMBÚ
À ÓTICA DA TEORIA TRANSCULTURAL DE MADELEINE LEININGER

William Dias Borges
Erlon Gabriel Rego de Andrade
Rosinelle Janayna Coêlho Caldas
Silvia Tavares de Amorim
Antonio Breno Maia de Araújo
Camila Neves Lima
Natália Cristina Costa dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.3811915027

CAPÍTULO 8 64

FISIOTERAPIA REDUZ DOR, AUMENTA FORÇA E MELHORA A QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTE
COM POLIARTRALGIA PÓS INFECÇÃO POR VÍRUS *CHIKUNGUNYA*

Abner Vinícius Rolim de Oliveira
Mylena Cristina Ever de Almeida
Izabela Cristina Nogueira Mesquita
Pamela Maria de Lima Tenório
Suellen Alessandra Soares de Moraes

DOI 10.22533/at.ed.3811915028

CAPÍTULO 9 74

O USO DA OXIGENOTERAPIA EM UM PACIENTE COM DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA
CRÔNICA INSERIDO NO SERVIÇO DE OXIGENOTERAPIA DOMICILIAR PROLONGADA

Anna Byatriz Tavares Souza Lopes
Rodrigo Santiago Barbosa Rocha
Larissa Salgado de Oliveira Rocha
George Alberto da Silva Dias
Luiz Euclides Coelho de Souza Filho

DOI 10.22533/at.ed.3811915029

CAPÍTULO 10 81

O IMPACTO DOS AVANÇOS TECNOLÓGICOS VERSUS ASSISTÊNCIA HUMANIZADA NA UNIDADE
TERAPIA INTENSIVA

Mayra Salgado de Lucena
Naiara Fernanda Mélo D'Albuquerque

DOI 10.22533/at.ed.38119150210

CAPÍTULO 11 90

CAIXA DE AFECÇÕES COMO FERRAMENTA PEDAGÓGICA PARA DIÁLOGOS ENTRE SISTEMAS
TERAPÊUTICOS

Elizabethe Cristina Fagundes de Souza
Ana Gretel Echazú Böschemeier

DOI 10.22533/at.ed.38119150211

CAPÍTULO 12 97

UM OLHAR SOBRE A POPULAÇÃO DE ORIGEM HAITIANA EM PATO BRANCO - PR

Carlos Frederico de Almeida Rodrigues

Andressa Dahmer Colbalchini

Caroline Solana de Oliveira

Isadora Cavenago Fillus

DOI 10.22533/at.ed.38119150212

CAPÍTULO 13 107

ALLIUM SATIVUM: UMA NOVA ABORDAGEM FRENTE A RESISTÊNCIA MICROBIANA: UMA REVISÃO

Aniele Larice de Medeiros Felix

Iara Luiza Medeiros

Francinalva Dantas de Medeiros

DOI 10.22533/at.ed.38119150213

CAPÍTULO 14 113

ELABORAÇÃO DE BULAS PARA PROMOÇÃO DO USO CORRETO E RACIONAL DE PLANTAS MEDICINAIS PELA POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO DE SOBRAL – CEARÁ.

Bianca Frota Monte

Bruna Linhares Prado

Francisca Valéria Bezerra Sampaio Marques

Josiane Lima Mendes

Olindina Ferreira Melo

Wilcare de Medeiros Cordeiro Nascimento

DOI 10.22533/at.ed.38119150214

CAPÍTULO 15 119

PLANTAS MEDICINAIS UTILIZADAS POR COMUNIDADES INDÍGENAS BRASILEIRAS NO PERÍODO GRAVÍDICO-PUERPERAL

Anna Beatriz Artigues de Araujo Vieira

Jane Baptista Quitete

Rosana de Carvalho Castro

Sandra Maria do Amaral Chaves

DOI 10.22533/at.ed.38119150215

CAPÍTULO 16 126

MANIFESTAÇÕES ESTOMATOLÓGICAS EM PACIENTES PEDIÁTRICOS SUBMETIDOS A QUIMIOTERAPIA

Gustavo Dias Gomes da Silva

Julienne Dias Gomes da Silva

Priscyla Rocha de Brito Lira

Rosa Maria Mariz de Melo Sales Marmhoud Coury

DOI 10.22533/at.ed.38119150216

CAPÍTULO 17 132

PRÁTICAS PREVENTIVAS E PERCEPÇÃO DE VULNERABILIDADE AO HIV/AIDS DE ADULTOS JOVENS EM RELACIONAMENTO AFETIVO

Elis Amanda Atanázio Silva
Amanda Trajano Batista
Juliana Rodrigues de Albuquerque
Iria Raquel Borges Wiese
Lidianny do Nascimento Gonçalves Braga
Ana Alayde Werba Saldanha Pichelli

DOI 10.22533/at.ed.38119150217

CAPÍTULO 18 144

EMPATIA E RELAÇÃO EMPÁTICA: COMPETÊNCIAS BÁSICAS PARA O AGIR ÉTICO EM PSICOLOGIA

Rosalice Lopes
Blanches de Paula

DOI 10.22533/at.ed.38119150218

CAPÍTULO 19 157

ESTUDO DA QUALIDADE DO SONO EM IDOSOS URBANOS

Maria do Carmo Eulálio
Edivan Gonçalves da Silva Júnior
Beatriz da Silveira Guimarães
Talita Alencar da Silveira

DOI 10.22533/at.ed.38119150219

CAPÍTULO 20 173

O PAPEL DA VINCULAÇÃO NO AJUSTAMENTO CONJUGAL EM MULHERES COM HPV

B. Daiana Santos,
Rosana Pimentel Correia Moysés
Emília Campos de Carvalho
Maria da Graça Pereira

DOI 10.22533/at.ed.38119150220

CAPÍTULO 21 184

REDUÇÃO DOS RISCOS E DANOS DO ABORTO PROVOCADO: PROFISSIONAIS DE SAÚDE E DIREITO EM CENA

Elis Amanda Atanázio Silva
Iria Raquel Borges Wiese
Amanda Trajano Batista
Juliana Rodrigues de Albuquerque
Ana Alayde Werba Saldanha Pichelli

DOI 10.22533/at.ed.38119150221

CAPÍTULO 22 194

PRINCIPAIS ASPECTOS DA TROMBOSE VENOSA ASSOCIADA AO USO DE CONTRACEPTIVO ORAL: UMA REVISÃO NA LITERATURA

Thamara Rodrigues de Melo
Clarice Silva Sales
Jennyfer Lara de Medeiros Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.38119150222

CAPÍTULO 23 205

PROMOÇÃO DA SAÚDE VOCAL EM UM GRUPO DE MULHERES IDOSAS

Lavinia Mabel Viana Lopes
Tulia Fernanda Meira Garcia

DOI 10.22533/at.ed.38119150223

CAPÍTULO 24 216

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE MÃES QUE TIVERAM CRIANÇAS COM MICROCEFALIA POR ZIKA SOBRE A MATERNIDADE REAL

Michelle Araújo Moreira
Marcella Bonifácio Lelles Dias
Laíne de Souza Matos

DOI 10.22533/at.ed.38119150224

CAPÍTULO 25 232

RODA DE CONVERSA COM HOMENS SOBRE CÂNCER DE MAMA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Camila de Cássia da Silva de França
Paula Regina Ferreira Lemos
Thais de Oliveira Carvalho Granado Santos
Heliana Helena de Moura Nunes
Ilma Pastana Ferreira
Xaene Maria Fernandes Duarte Mendonça

DOI 10.22533/at.ed.38119150225

CAPÍTULO 26 241

SITUAÇÃO HIGIENICO - SANITÁRIA DOS BATEDORES DE AÇAÍ NO BAIRRO QUARENTA HORAS, ANANINDEUA, PARÁ: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Letícia Gomes de Oliveira
Leandro Neves Da Silva Costa
Raissa Costa Simão
Layse Rodrigues do Rozario Teixeira Lins
Maria Josilene Castro de Freitas
Caroline Martins da Silva Moia
Rodolfo Marcony Nobre Lira

DOI 10.22533/at.ed.38119150226

CAPÍTULO 27 255

TENDÊNCIA DE MORTALIDADE POR CÂNCER DE PRÓSTATA NA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL, 1996 – 2014

Karolayne Silva Souza
Flávia Steffany L. Miranda
Milena Roberta Freire da Silva
Grazielle dos Santos Costa
Rafaell Batista Pereira
Kátia C. da Silva Felix

DOI 10.22533/at.ed.38119150227

CAPÍTULO 28 263

ÚLCERA TERMINAL DE KENNEDY: CONHECIMENTOS E IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM

Fernanda Lucia da Silva
Alana Tamar Oliveira de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.38119150228

CAPÍTULO 29	269
VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇA E REDE DE PROTEÇÃO SOCIAL: UMA ANÁLISE SOBRE ARTICULAÇÃO EM REDE	
<i>Andressa Alves dos Santos</i>	
<i>Vanessa Cavalcante Pereira</i>	
<i>João Helder Fernandes Neto</i>	
<i>Ana Luiza e Vasconcelos Freitas</i>	
<i>Samira Valentim Gama Lira</i>	
DOI 10.22533/at.ed.38119150229	
CAPÍTULO 30	277
VISÃO, CONHECIMENTO E VULNERABILIDADE DOS ADOLESCENTES FRENTE AO HIV/AIDS: IDENTIFICANDO ESTRATÉGIAS PREVENTIVAS	
<i>Heloane Medeiros do Nascimento</i>	
<i>Amanda Haissa Barros Henriques</i>	
<i>Érica Dionísia de Lacerda</i>	
<i>Hortência Héllen de Azevedo Medeiros</i>	
<i>Marcela Lourene Correia Muniz</i>	
<i>Suzana Santos da Costa</i>	
DOI 10.22533/at.ed.38119150230	
CAPÍTULO 31	284
VISITA DOMICILIAR NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: EXPERIÊNCIAS DE UM CURSO DE FISIOTERAPIA	
<i>Cássia Cristina Braghini</i>	
<i>Josiane Schadeck de Almeida Altemar</i>	
DOI 10.22533/at.ed.38119150231	
CAPÍTULO 32	288
VITAMINA D: CORRELAÇÃO COM DÉFICITS COGNITIVOS	
<i>Laura Divina Souza Soares</i>	
<i>Brenda Cavalieri Jayme</i>	
<i>Fabiola Barbosa Campos</i>	
<i>Lara Cândida de Sousa Machado</i>	
<i>Maria Gabriela Alves Franco</i>	
<i>Natália Ataíde Moreira</i>	
DOI 10.22533/at.ed.38119150232	
SOBRE A ORGANIZADORA	292

UM OLHAR SOBRE A POPULAÇÃO DE ORIGEM HAITIANA EM PATO BRANCO - PR

Carlos Frederico de Almeida Rodrigues

Universidade Estadual do Oeste do Paraná.
Centro de ciências da saúde. Francisco Beltrão –
PR.

Andressa Dahmer Colbalchini

Universidade Estadual do Oeste do Paraná.
Centro de ciências da saúde. Francisco Beltrão –
PR

Caroline Solana de Oliveira

Universidade Estadual do Oeste do Paraná.
Centro de ciências da saúde. Francisco Beltrão –
PR

Isadora Cavenago Fillus

Universidade Estadual do Oeste do Paraná.
Centro de ciências da saúde. Francisco Beltrão –
PR

RESUMO: Introdução: O Haiti enfrenta o estigma de país mais pobre do continente. Uma dura cicatriz que não parece estar em resolução. Sua história deixa claro que não é de hoje que as dificuldades batem a porta, mas também trás muitas questões sobre como o primeiro país independente da América Latina foi tão flagelado pelas misérias humanas, pelos desastres naturais e pelas inconstâncias políticas. Com a migração de grande número de haitianos para o Brasil, torna-se mister conhecê-los para melhor inseri-los na comunidade. Objetivos: Identificar a população de origem haitiana na cidade de Pato Branco – PR, acolher a população de

imigrantes, identificar dificuldades encontradas pelos imigrantes, demandas sociais e de saúde e relacionar diferenças do acesso e uso do Sistema de Saúde Pública Brasileira e Haitiana. Metodologia: Estudo transversal sobre população de imigrantes haitianos residentes no Município de Pato Branco, nos meses de Janeiro de 2016 até Maio de 2016, por meio de aplicação de questionário quantitativo e qualitativo para 46 haitianos e realização de levantamento e análise de dados. Resultados: Em média os imigrantes levam menos de 1 mês para chegar ao Brasil, a predominância do sexo masculino é alta e um dos principais problemas enfrentados é língua e o racismo. Conclusão: Cada vez mais destino de imigrantes de todo o mundo, o Brasil tem que se adequar a sua nova realidade e conhecer aqueles que procuram em nossa terra comum salvaguarda, para que possamos tratá-los de forma digna.

PALAVRAS-CHAVE: Haiti. Imigração. Saúde.

ABSTRACT: Introduction: Haiti faces the stigma of the continent's poorest country. A hard scar that does not seem to be in resolution. His story makes it clear that it is not today that difficulties are knocking on the door, but it also raises many questions about how the first independent country in Latin America was so plagued by human misery, natural disasters and political inconstancy. With the migration of large

numbers of Haitians to Brazil, it is necessary to know them to better integrate them into the community. Objectives: Identify the population of Haitian origin in the city of Pato Branco - PR, host the immigrant population, identify difficulties encountered by immigrants, social and health demands and relate differences in access and use of the Brazilian and Haitian Public Health System. Methodology: A cross-sectional study on the population of Haitian immigrants residing in the municipality of Pato Branco, from January 2016 to May 2016, using quantitative and qualitative questionnaire for 46 Haitians and data collection and analysis. Results: On average immigrants take less than 1 month to reach Brazil, male predominance is high and one of the main problems faced is language and racism. Conclusion: More and more destinations of immigrants from all over the world, Brazil has to adapt to its new reality and meet those who seek in our common safeguard, so that we can treat them in a dignified manner.

KEYWORDS: Haiti; Immigration; Health.

Queimo-me como lenha
Minhas pernas se quebram como taquaras,
Nenhum prato tenta minha boca,
O trago mais ardente se faz água.
Quando penso em ti,
Meus olhos se inundam
E minha razão cai derrotada
Pela minha dor.
Não é verdade, minha formosa,
Que falta pouco para que voltes?
Oh! Regressa a mim, minha sempre fiel!
Não demores demais,
Grande é a dor.
Vem libertar da gaiola
O pássaro faminto¹

A migração dos haitianos para o Brasil é um processo que teve início em 2010 quando formavam pequenos grupos que não somavam duas centenas de pessoas, já em 2011 havia indicação da presença de mais de 4.000 haitianos e em 2013 esse número ultrapassaria a casa dos 20.000 e a estimativa para 2014 era de 50.000. A população que chega ao Brasil não é considerada refugiada, mas sim receberam vistos, concedidos pelo governo por razões humanitárias. No ano de 2012 os vistos passam a ser restringidos, bem como é instalada perseguição e deportação aos que entraram de forma ilegal e, ainda, determina-se a validade de 5 anos para a estadia dos haitiano em terras brasileiras, a qual só será renovada se comprovada 'situação laboral. Apesar das medidas tomadas pelo governo Lula e Dilma e do apoio de segmentos da sociedade civil organizada (Igreja católica, por exemplo) a falta de instrumentos legais de uma

política migratória adequada faz com que a chegada desses imigrantes ao país se transforme em uma situação única. Segundo nossos dados, do total de entrevistados, 40 eram do sexo masculino e 6 do sexo feminino, sendo que 32 solteiros, 14 casados e 1 divorciado, o tempo médio de chegada ao Brasil foi de menos que 1 mês em 27 casos, entre 1 ou 2 meses em 15 casos e, em 3 casos a duração da jornada foi maior que 2 meses (até 1 ano). Em sua grande maioria são pessoas em idade ativa (mais jovem dos homens tinha 20 anos e das mulheres 22, o mais velho dos homens tinha 44 e das mulheres 28). Sendo que os relatos coincidem em descrever situações precárias de viagem, passagem por diversos países (Bolívia, Panamá, Venezuela e etc), maus tratos, roubos, fome, assédio e violência sexual e racismo, sendo mais intensos quanto maior o período de viagem.

Dentre os muitos termos utilizados para caracterizar os processos migratórios, nesse caso temos uma migração forçada porque os indivíduos estão migrando para outro país por motivos econômicos e por desastres naturais. Portanto, por motivos alheios a sua vontade, tendo o objetivo principal de conseguir um emprego para auxiliar financeiramente outros que permaneceram no Haiti

Nossos dados corroboram essa afirmação, para a realização desse artigo entrevistamos 46 imigrantes de origem haitiana e, na pergunta 2 de nosso questionário (em anexo), 35 dos entrevistados responderam que o motivo principal de sua vinda ao Brasil era para trabalhar, sendo este o motivo mais citado, seguido de: estudar (10 citações), buscar uma vida melhor (7 citações), ganhar dinheiro (4), seguridade social (2). Sendo que 42 entrevistados responderam sim quando perguntados se havia alguém no Haiti que dependia financeiramente deles.

Mesmo com esses dados, no cenário das primeiras chegadas em 2012, boa parte da mídia brasileira demonstrou preocupação com o grande número de imigrantes. Muitos gastavam todo seu dinheiro para chegar até a fronteira onde eram recebidos de portas fechadas, sendo obrigados a dormir em aglomerados a céu aberto, alimentando-se de doações de locais.

Preocupação essa que carrega implicitamente um certo grau de preconceito embutido, posto que: “afinal, por que se denomina de ‘crise’ (ou ‘invasão’) a chegada de 4.000 haitianos enquanto há 276.000 portugueses no país? Por que aos haitianos não se pode oferecer nada além do direito humanitário, isto é, a gestão biopolítica e compassiva da vida nua?

Somado a isso, encontramos em nossos dados a informação de que a grande maioria dos haitianos que aqui chegaram (não que isso seja uma justificativa) era de não analfabetos, em sua grande maioria eram profissionais liberais com certo grau de instrução. 40 entrevistados tinham nível de ensino médio ou superior e apenas 6 possuíam nível fundamental, não encontramos analfabetos. Ao todo 10 imigrantes possuíam nível superior, sendo que tínhamos médico, engenheiro e professores diversos e 30 possuíam ensino médio, todos unânimes em afirmar as dificuldades em validar seus cursos e títulos no Brasil, o que corrobora a literatura.

Nossos dados demonstram que a maioria dessas pessoas imigram já com algum grau de conhecimento do local para onde irão, sendo que a informação de amigos é a fonte mais utilizada (26 dos entrevistados), seguida de família (11 entrevistados, sendo primos 4, irmão 3, cunhado 2 e outros 4) e outros meios como internet. Mesmo com certo grau de informação sobre o destino, a jornada é árdua e diversos problemas os aguardam na cidade escolhida, sendo que as principais deficiências ou problemas no que diz respeito a cidade de Pato Branco –PR foram: Racismo, citado 21 vezes, falta de trabalho, citado 19 vezes, dificuldades para se conseguir moradia, citado 7 vezes, frio, com 6 citações e outras menos citadas como: falta de escola e universidades, falta de trabalho na qualificação que possuía, remuneração pequena, dificuldade de acesso à saúde, lazer e etc. Sendo que apenas 3 pessoas disseram não haver problemas. A falta de trabalho condizente com sua qualificação é gritante, a maioria trabalhava como empregados de uma indústria de alimentos enquanto que relataram que, dentre diversas outras funções, trabalharam no Haiti como? Professores, médico, engenheiro, mecânico, pedreiro etc.

As condições de moradia dos haitianos também estão longe do ideal no que se refere as moradias, nossos dados demonstram que 7 entrevistados afirmaram viver em uma casa com até oito outros imigrantes, 9 responderam que vivem com sete compatriotas, 7 com seis, 7 com cinco, oito com quatro e oito com 3, sendo que coabitavam muitas vezes com desconhecidos e famílias (pai, esposa e filhos) com outras pessoas que não pertenciam a essa família. Além disso, as condições do imóvel não eram boas e o preço para o aluguel considerado caro (até por isso a vantagem de se morar em mais pessoas) e citado diversas vezes como um dos maiores problemas, já que todos os entrevistados afirmaram viver em casas alugadas.

A presença desses núcleos da comunidade haitiana nem sempre, como dito anteriormente, refletem laços familiares, já que 21 dos entrevistados afirmaram não possuir familiares no Brasil e 25 afirmaram que sim, sendo que primos foram citados 22 vezes, irmãos 13, cunhado, tia e tio uma vez e sobrinhos 3. Dado interessante de nosso trabalho é que na pergunta 10 (questionário em anexo) 6 imigrantes afirmaram já ter filho nascido no Brasil enquanto 40 disseram que não.

Com relação as questões laborais, perguntamos (pergunta 11) qual foi o último trabalho que exerceram no Haiti: 9 estudantes; 8 professores; 5 pedreiros; 4 mecânicos; 3 vendedores; 1 enfermeiro; 1 frentista; 1 segurança; 6 motoristas; e outros como taxista, comerciário, marceneiro, secretária, músico, operário e alfaiate. Quando perguntados sobre a sua situação trabalhista no Brasil 32 responderam ter emprego com carteira assinada, 5 não possuíam carteira assinada, 5 autônomos e 4 desempregados, sendo que a grande maioria (41) responderam que seu emprego atual não tinha relação com suas atividades anteriores no Haiti, 1 respondeu que sim (comerciário) e 4 estavam desempregados. Os setores que mais empregavam eram: indústria de alimentos (30); construção civil (3); autônomo (5); comércio (2) e doméstica (1). A grande maioria dos imigrantes empregados e não autônomos não fazia dupla jornada de trabalho, apenas

3 responderam que sim a essa pergunta (pergunta 14).

Em relação aos problemas de saúde, 30 imigrantes de origem haitiana afirmaram ter algum problema e 16 negaram, os problemas mais citados foram: cefaleia 10; visual 7; Hipertensão arterial sistêmica 6; Bursite 3; amigdalites 5; gastrite 4; asma 3; diabetes 2 e lombalgia 6. Nossos dados desmistificam um grande preconceito da população brasileira em geral que, como diz Rutermaquer Cripim– líder religioso que acolheu muitos imigrantes – a discriminação para com os haitianos vem do triste fato dos nativos acreditarem que aqueles possuem doenças como cólera, HIV ou outras desconhecidas. Nossos dados demonstram a prevalência de doenças decorrentes de esforço repetitivo, tais como lombalgia e bursite e, de doenças ligadas ao estresse: cefaleia, gastrites e etc.

Quando perguntados sobre quais medicamentos costumavam usar com mais frequência, os mais citados foram: paracetamol 22; ibuprofeno 24; enalapril 4; metformina 3. Curioso é que dentre os medicamentos citados encontrava-se a vitamina C, a explicação dada por alguns imigrantes é que consideravam a comida brasileira fraca e buscavam complexos vitamínicos para reposição, isso é corroborado quando conhecemos a culinária haitiana baseada em arroz, feijão, abóbora, banana verde, cabrito, caranguejo, batatas e outras raízes em ensopados encorpados e carregados de “epises”(temperos) como tomilho, pimentas e etc

Perguntamos ainda se o entrevistado ou alguém de sua família precisou utilizar serviços do SUS alguma vez, a resposta foi sim para 44 dos entrevistados, sendo que apenas 02 disseram não. Quando demandados em que situação, respondiam? Exames 32; vacina 3; dentista 5; cardiologia 2; médico clínico geral 15. Todos os 46 entrevistados afirmaram não possuir qualquer seguro de saúde e, dentre os que precisaram do SUS 3 acharam muito bom; 32 acharam bom; 4 ruim e 5 péssimo. Os que disseram que o atendimento era ruim ou péssimo, reclamaram da demora e do fato de que o médico não os examinou. Quando perguntados sobre como era a saúde no Haiti, 2 responderam que muito boa; 16 boa; 20 ruim; 8 péssima. As queixas quanto ao atendimento no Haiti se fazem sobre o fato de ser uma saúde paga e não haver cobertura universal para todos.

Em nossa pergunta 23, inquirimos sobre o que esperavam do Sistema de Saúde do Brasil? As respostas citadas foram: que melhore 11; mais médicos 2; mais especialistas 2; que se mantenha pública 11; mais rapidez 8; que atendam melhor os imigrantes 3 (médicos não políglotas) e está bom assim 10.

No que tange as questões sociais, perguntamos (pergunta 24) se alguma vez tinham procurado órgãos oficiais brasileiros para saberem sobre seus direitos e todos responderam que não. Com relação a frequentarem alguma associação de imigrantes haitianos, todos responderam positivamente, que frequentavam a MAPHA (associação local). Quando perguntados (pergunta 25) sobre com que frequência entravam em contato com seus familiares no Haiti, 20 responderam que o contato era diário, 17 tinham contato semanal e 9 possuíam contato mensal.

Quando perguntados sobre as principais dificuldades encontradas no Brasil as respostas mais citadas foram: trabalho 27 vezes; aluguel 23; comunicação 12; racismo 10; custo de vida 10; e outras citadas foram frio, fazer amigos, fofocas, falta de oportunidades de estudo, dificuldade para visitar os parentes no Haiti e dois citaram não ter dificuldades. Ainda contrariando o senso comum a maioria dos nossos entrevistados manifestaram, quando perguntados, o desejo de retornar a sua terra, 43 disseram que pretendem voltar assim que possível. Esse desejo tem relação com a identidade e com a dificuldade encontrada para se integrar a cultura brasileira pelos diversos fatores acima citados.

Talvez por essa dificuldade de integração, quando perguntados sobre o significado de viver no Brasil as respostas mais encontradas foram: Triste 18 vezes; solidão 7; experiência ruim 5; sofrer racismo 3; bom para viver apenas 6 vezes e bom para trabalhar 2, dentre outras.

Uma unanimidade entre todos os entrevistados é que aprender o idioma facilitaria a integração e todos consideraram isso como fundamental ao mesmo tempo que reclamam da falta de cursos para tanto.

CONCLUSÃO

A realização desse trabalho permitiu a identificação de uma parte da população de origem haitiana na cidade de Pato Branco – PR, o conhecimento de suas aspirações e dificuldades, permitindo, quem sabe, uma maior integração desses imigrantes com a comunidade brasileira, por si só formada, em grande parte, por imigrantes de outros países.

REFERÊNCIAS

1 - Assis, GO. **A diáspora haitiana rumo ao Brasil e os desafios à política migratória brasileira: migrantes indesejados?** FAED – Universidade do Estado de Santa Catarina, 2012.

2 - Barbosa, LS. **Imigrantes haitianos no Rio Grande do Sul: uma etnografia de sua inserção no contexto sociocultural brasileiro.** Dissertação de Mestrado da Universidade Federal de Santa Maria. 2015

3 – Canção haitiana de amor. Citado por Galeano, E. **Memória do fogo.** L&PM. Porto Alegre, 2013. P.356.

4 - Calvocoressi, P. **Política mundial a partir de 1945.** Nona edição. ArtMed, 2011. P. 45.

5 - Chueiri, VK. Câmara, HF. Direitos **Humanos em Movimento: migração, refúgio, saudade e hospitalidade.** Direito, Estado e Sociedade. Rio de Janeiro. Número 36, pp. 158-177. Jan-jun 2010.

6 - Costa, G A. **Haitianos em Manaus: dois anos de imigração – e agora?** Travessia – Revista do Migrante número 70, São Paulo, 2012.

7 - Fernandes, D. et al. **Projeto “Estudos sobre a migração haitiana ao Brasil e diálogo bilateral”.** Belo Horizonte, 2014.

- 8 - Gorender, J. **O épico e o trágico na História do Haiti**. Estudos avançados 18, 2004.
- 9 - Lafantasia, G.W. Foreign relations, 1961-1963 – American Republics. Washington. United States Printing Office, 1996. Disponível em: <http://www.state.gov/r/pa/ho/frus/kennedyjf/xii/> Acesso em 03/06/2016.
- 10 - Matijascic, VB. **Haiti: uma história de instabilidade política**. Texto integrante dos Anais do XX Encontro Regional de História: História e Liberdade. ANPUH/SP –UNESP – Franca. 2010.
- 11 - MINUSTAH. United Nations Stabilization Mission in Haiti. Disponível em: www.un.org/en/peacekeeping/mission/mission/mission/background.shtml acesso em 3 Junho.2015.
- 12 - Moraes, MIA, Andrade, CAA, Mattos, BRB. **A imigração haitiana para o Brasil: causas e desafios**. Revista Conjuntura Austral. Vol 4, número 20. 2013. Disponível em: [HTTP://oaji.net/articles/2015/2137-1438733643.pdf](http://oaji.net/articles/2015/2137-1438733643.pdf). acesso em 26 abr 2016.
- 13 - Nichols, D. **From Dessalines to Duvalier: Race, Colour and National Independence in Haiti**. Noba Brunswick: Rutgers, 1996. P. 20
- 14 - Redin, G. Minchola, LAB. **Proteção dos refugiados na declaração de Cartagena de 1984: uma análise a partir do caso dos haitianos no Brasil**. Revista de Estudos Internacionais (REI). V.4, n.1. 2013.
- 15 - Silva, S. Brazil, **a new eldorado for immigrants? The case of ahitians and the brazilian immigration policy**. Urbanities. V. 3, número 2. Novembro de 2013.
- 16 - Télémaque, J. **Imigração haitiana na mídia brasileira: entre fatos e representações**. Rio de Janeiro ECO/UFRJ, 2012. Disponível em: [HTTP://oestrangero.org.files.wordpress.com/2012](http://oestrangero.org.files.wordpress.com/2012).
- 17 - Villela, GMR. **Uma breve análise da história econômica do Haiti**. Opinião, n. 21, jul/dez.2008.
- 18 - Watkins, T. **Political and economic history of Haiti**. Disponível em: <http://www.sjsu.edu/faculty/watkins/haiti.htm>. Acesso em 03 Jun. 2016.

ANEXO I – QUESTIONÁRIO

UM OLHAR SOBRE A POPULAÇÃO DE ORIGEM HAITIANA USUÁRIA DO SUS NA MICRORREGIÃO DE PATO BRANCO

Dados de Identificação

Número do questionário: _____

Nome: _____

Nome da mãe: _____

Número de documento: _____ DN: ____/____/____

Idade: _____

Sexo: M() F() Estado civil: _____ Escolaridade: _____

1 - Quando saiu do Haiti? ____/____/____ Quando chegou ao Brasil? ____/____/____

2 - Por que motivo(s) veio para o Brasil?

3 – Como soube da cidade de Pato Branco ou região? Porque veio para essa cidade ou região?

4- Quais as principais deficiências dessa cidade ou região em sua opinião?

5- Moradia: Alugada () Própria () outros:

6- Quantas pessoas moram com você? _____

7- Alguém no Haiti depende financeiramente de você? Sim() Não()

8 - Quem da sua família mora no Brasil? _____

9 - Algum membro de sua família nasceu no Brasil? Sim () Não ()

10- Qual o último trabalho que tinha no Haiti? _____

11 – No seu trabalho atual você tem:

Carteira assinada() Sem Carteira Assinada() Autônomo()

12 - Seu trabalho está relacionado às suas qualificações e/ou formação profissional?

Sim () Não ()

13- Qual o setor no qual você trabalha?

Construção Civil () Indústria de alimentos() Doméstico() Serviços Gerais ()

Confecção de roupa() Comércio() Segurança()

Outro: _____

14- Você faz dupla jornada de trabalho?

Sim () Não() Possui vários empregos ()

15 - Você tem filhos em idade escolar vivendo aqui no Brasil? Sim() Não()
Se sim, frequentam escolas brasileiras? Sim () Não ()
Se não, por que? _____

16- Você tem algum problema de saúde? Usa algum medicamento? Qual (is)?____

17- Você ou alguém da família precisou utilizar os serviços de emergência do SUS? Sim () Não ()

18 – Você ou alguém da sua família já utilizou outros serviços da rede SUS ou hospitais (ambulatório, vacinas e etc) ? Sim () Não ()

19 - Em que situação/doença? _____

20 - Tem plano de saúde ou paga consultas e exames particulares?

Sim() Não()

21- Como você avalia o atendimento noSUS?

Muito bom () Bom () Ruim () Péssimo ()

OBS: _____

22 - Como é a assistência à saúde no Haiti?

23- O que você espera da saúde no Brasil?

24 - Em algum momento, você procurou algum órgão brasileiro para saber sobre seus direitos, por exemplo o CRAS? Sim () Não ()

Se sim, qual?_____

Foi bem recebido? _____

25- Como é o contato com os seus familiares que estão no Haiti?

Diário () Semanal() Mensal() Não se comunicam ()

26 - Você conhece alguma associação de imigrantes haitianos? Sim()

Não()

Se sim. Qual? Você a frequenta? _____

27- Você considera não aprender o português uma barreira para viver no Brasil? Sim () Não ()

28 - Principais dificuldades encontradas no Brasil:

29- Pensa em voltar para o Haiti? Sim () Não ()

30- O que significa para você estar vivendo no Brasil? (principais experiências)

Termo de Consentimento

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO OESTE DO PARANÁ – UNIOESTE – CAMPUS DE FRANCISCO BELTRÃO - CURSO DE MEDICINA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado a participar, como voluntário, em uma pesquisa. Após ser esclarecida sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine no final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e outra é do pesquisador. Título do projeto: UM OLHAR SOBRE A POPULAÇÃO HAITIANA DE PATO BRANCO – PR. Pesquisador responsável: Carlos Frederico de Almeida Rodrigues Telefone para contato: (46) 3220 2999. O objetivo dessa pesquisa é conhecer mais profundamente a realidade da população de origem haitiana na cidade de Pato Branco – PR, sobretudo, no que diz respeito ao acesso aos serviços de saúde. A sua participação na pesquisa consiste em responder uma entrevista que será realizada pelo grupo de pesquisadores, sem qualquer prejuízo ou constrangimento para o pesquisado. Os procedimentos aplicados por esta pesquisa não oferecem risco a sua integridade moral, física, mental ou efeitos colaterais. As informações obtidas através da coleta de dados serão utilizadas para alcançar o objetivo acima proposto, e para a composição do relatório de pesquisa, resguardando sempre sua identidade. Caso não queira mais fazer parte da pesquisa, favor entrar em contato pelos telefones acima citados.

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO SUJEITO Eu _____, RG _____, _____ CPF _____, abaixo assinado, concordo em participar do estudo como sujeito. Fui devidamente informado e esclarecido pelo pesquisador _____ sobre a pesquisa e, os procedimentos nela envolvidos, bem como os benefícios decorrentes da minha participação. Foi me garantido que posso retirar meu consentimento a qualquer momento. Local: _____ Data ____/____/____. Nome e assinatura do sujeito: _____

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-138-1

