



**INSTITUTO LATINO-AMERICANO DE
CIÊNCIAS DA VIDA E DA NATUREZA
(ILACVN)**

CURSO DE SAÚDE COLETIVA

**ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE OFERTADOS PELO SUS E MIGRAÇÕES INTERNACIONAIS:
O CASO DOS IMIGRANTES HAITIANOS NA CIDADE DE TOLEDO-PR,
NO PERÍODO DE 2010 A MEADOS DE 2018**

JEAN BART DAVID

Foz do Iguaçu
2018



**INSTITUTO LATINO-AMERICANO DE
CIÊNCIAS DA VIDA E DA NATUREZA
(ILACVN)**

CURSO DE SAÚDE COLETIVA

**ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE OFERTADOS PELO SUS E MIGRAÇÕES INTERNACIONAIS:
O CASO DOS IMIGRANTES HAITIANOS NA CIDADE DE TOLEDO-PR,
NO PERÍODO DE 2010 A MEADOS DE 2018**

JEAN BART DAVID

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto Latino-Americano de Ciências da Vida e da Natureza da Universidade Federal da Integração Latino-Americana, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Saúde Coletiva.

Orientador: Prof. Dr. Rodne de Oliveira Lima

Foz do Iguaçu
2018

JEAN BART DAVID

**ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE OFERTADOS PELO SUS E MIGRAÇÕES INTERNACIONAIS:
O CASO DOS IMIGRANTES HAITIANOS NA CIDADE DE TOLEDO-PR,
NO PERÍODO DE 2010 A MEADOS DE 2018**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto Latino-Americano de ciências da Vida e da Natureza da Universidade Federal da Integração Latino-Americana, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Saúde Coletiva.

BANCA EXAMINADORA

Orientador: Prof. Dr. Rodne de Oliveira Lima
UNILA

Prof. Dr. Mamadou Alpha Diallo
UNILA

Profa. Dra. Gladys Amelia Velez Benito
UNILA

Foz do Iguaçu, _____ de _____ de _____.

AGRADECIMENTO (S)

Em primeiro lugar agradeço a Deus, o meu Protetor que sempre me dá forças para superar os obstáculos.

Aos meus familiares, meu pai Julien David, minha mãe Veronique Jean e meus irmãos Makenson David e Gilbert David, que sempre me apoiaram em diferentes momentos de alegrias e de tristezas.

À Universidade Federal da Integração Latino-Americana, pela oportunidade a mim oferecida de realizar um sonho. Aos professores do curso de Saúde Coletiva e um agradecimento especial ao meu orientador.

À minha namorada, Angela Paredes Salavaldez, que sempre esteve ao meu lado.

Por último, a todos os meus colegas do Haiti da turma de 2015.

DAVID, Jean Bart. **Acesso aos serviços de saúde ofertados pelo SUS e migrações internacionais**: o caso dos imigrantes haitianos na cidade de Toledo-PR, no período de 2010 a meados de 2018. 2018. 66 páginas. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Saúde coletiva) –Universidade Federal da Integração Latino-Americana, Foz do Iguaçu, 2018.

RESUMO

O presente trabalho tem por objeto a identificação e a análise da existência de barreiras que dificultam o acesso integral e universal aos serviços de saúde ofertados pelo SUS, por parte dos imigrantes haitianos residentes no município de Toledo, Estado do Paraná. Para atingir os objetivos traçados, foi realizado um inquérito comunitário, mediante a aplicação de um questionário padronizado aos imigrantes haitianos residentes no município de Toledo-PR no ano de 2018. Em seguida foi realizada a descrição do perfil das famílias imigrantes e das barreiras de acesso aos serviços públicos de saúde, de acordo com os dados colhidos no campo. Os resultados demonstram que as diferenças linguísticas (98% dos participantes) e a falta de circulação de informação sobre o SUS na comunidade imigrante constituem barreiras de acesso aos serviços públicos de saúde por parte dos imigrantes haitianos residentes no município de Toledo-PR. Outro fator importante para a limitação de acesso aos serviços de saúde por parte dessa população imigrante é o fato de que, em seu cotidiano, os haitianos encontram-se empenhados em aceder às exigências do mercado de trabalho, negligenciando os cuidados com a saúde. Em decorrência dos turnos de trabalho que desempenham, absorvidos pela intensa rotina de trabalho, os imigrantes haitianos buscam os serviços de saúde apenas em situações em que seu quadro clínico se encontra agravado.

Palavras-chaves: Sistema único de Saúde. Barreiras de Acesso ao SUS. Barreiras de Comunicação. Imigrantes.

DAVID, Jean Bart. **Access to the health services offered by the health system of Brazil and international migration**: The case of Haitian immigrants in the city of Toledo-PR, for the period of 2010 to the middle of 2018. 2018. 66 páginas. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Saúde Coletiva) – Universidade Federal da Integração Latino-Americana, Foz do Iguaçu, 2018.

ABSTRACT

The objective of this study is to identify and analyze the existence of barriers that prevent the integral and universal access to health services offered by the Unified Health System of Brazil by the Haitian immigrants living in the municipality of Toledo located in the State of Paraná. To reach the objectives outlined, we chose a community survey using the quantitative methodology to collect the largest amount of data, applying a standardized questionnaire to the Haitian immigrants living in the municipality of Toledo-PR from the year 2010 until the middle of 2018. Next, a description was made of the barriers to access to public health services according to the data collected in the field. The results show that the linguistic differences (98% of the participants), the lack of circulation of information about the SUS constituted barriers to access to public health services by Haitian immigrants living in the municipality of Toledo-PR. Another important factor for the limitations of access to health services by this immigrant population is the fact that, in their daily lives, Haitians are committed to accessing the demands of the labor market, neglecting health care. Because of the work shifts that they do, absorbed by the intense work routine, many immigrants fail to take care of their health, seeking health services only in emergencies, when their clinical condition is aggravated.

Keywords: Unified Health System. Barriers to Access SUS. Communication Barriers. Immigrants.

DAVID, Jean Bart. **Accès aux services de santé offerts par le système de santé publique du Brésil et les immigrations internationales** : Le cas des immigrants haïtiens dans la ville de Toledo-PR, pour la période de 2010 à la mi-2018. 2018. 66 páginas. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Saúde Coletiva) – Universidade Federal da Integração Latino-Americana, Foz do Iguaçu, 2018.

RESUMÉ

L'objectif de cette étude est d'identifier et d'analyser l'existence de barrières empêchant l'accès intégral et universel aux services de santé offerts par le Système de santé publique du Brésil par les immigrants haïtiens vivant dans la municipalité de Toledo, dans l'État de Paraná. Pour atteindre les objectifs énoncés, une enquête auprès des communautés a été réalisée à l'aide de la méthodologie quantitative afin de collecter le plus grand nombre de données en appliquant un questionnaire standardisé aux immigrants haïtiens résidant dans la municipalité de Toledo-PR de 2010 à mi-2018. Ensuite, les obstacles à l'accès aux services de santé publique ont été décrits en fonction des données recueillies sur le terrain. Les résultats montrent que les différences linguistiques (98% des participants), le manque de circulation de l'information sur le système de santé publique du Brésil constituait des obstacles à l'accès aux services de santé publique par les immigrants haïtiens vivant dans la municipalité de Toledo-PR. Un autre facteur important pour les limitations de l'accès aux services de santé de cette population immigrante est le fait que, dans leur vie quotidienne, les Haïtiens sont déterminés à accéder aux demandes du marché du travail en négligeant les soins de santé. À la suite les journées de travail qu'ils effectuent ; absorbés par cette routine de travail intense, de nombreux immigrants haïtiens négligent les soins de santé, ne recherchant les services de santé que dans des situations où son tableau clinique est aggravé.

Mots-clés : Système de santé unique - Obstacles à l'accès au SUS. Obstacles à la communication. Immigrants.

DAVID, Jean Bart. **Aksé ak sévis sante ke sistèm sante piblik Brezil lan ofri epi imigrasyon enténasyonal**: Kijan imigran ayisyen kap viv nan vil Toledo-PR pandan peryód 2010 jiska mitan 2018 rive jwenn aksé ak sévis sa yo. 2018. 66 páginas. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Saúde Coletiva) – Universidade Federal da Integração Latino-Americana, Foz do Iguaçu, 2018.

REZIME

Etid la gen pou objektif, analize egzistans obstak ki fè li difisil pou tout imigran ayisyen kap viv nan minisipalite Toledo an, nan eta nan Paraná, gen aksè inivèsèl nan sèvis sante ofri pa sistèm sante piblik nan Brezil. Pou reyalize objektif etid lan, yon sondaj te fèt nan kominote a e sèvi avèk metodoloji kantitatif pou kolekte done yo. Yon kesyonè padwonize te aplike pou imigran ayisyen kap viv nan vil Toledo-PR soti nan 2010 rive mitan-2018. Rezilta yo montre ke difikilte ki genyen pou pale lang pótigé an (98% nan patisipan yo), mank de sikilasyon enfòmasyon sou sistèm sante piblik Brezil la te konsidere kòm obstak pou imigran ayisyen kap vil nan vil Toledo-PR jwenn aksè nan sèvis sante piblik Brezil lan. Mank aksè nan sèvis sante piblik lan se akòz lefèt ke imigran ayisyen yo gen bezwen antre nan mache travay, zafé sante an se yon bagay ki neglije. Peryód y'ap travay lan pa pemét yo genyen tan disponib epi sant sante yo fonksyone nan peryód yap travay. Daprè rezilta etid lan, imigran ayisyen kap viv nan vil Toledo-PR chèche sèvis sante sèlman nan sitiyasyon ijans.

Mo kle: Sistèm Sante Inik. Baryè Aksè SUS. Baryè kominikasyon. Imigran.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Gráfico 1 - Perfil demográfico da população haitiana residente em Toledo-PR, ano de 2018	15
Gráfico 2 - Origem dos imigrantes haitianos residentes em Toledo-PR	16
Gráfico 3 - Ano de chegada ao Brasil dos imigrantes haitianos residentes em Toledo-PR.....	17
Gráfico 4 - Grau de escolaridade e ocupação profissional dos informantes	18
Gráfico 5 - Uso dos serviços públicos de saúde do município de Toledo-PR pelos imigrantes haitianos e grau de satisfação	23
Gráfico 6 - Uso dos serviços preventivos de saúde pelos imigrantes haitianos	24
Gráfico 7 - Nível de informação geral sobre o SUS entre os informantes	27
Gráfico 8 - Informações relatadas pelos imigrantes haitianos sobre a exigência de apresentação de documentos para atendimento nos serviços públicos de saúde	29
Gráfico 9 - Barreiras de acesso e de atendimento aos serviços públicos de saúde no município de Toledo-PR pelos imigrantes haitianos	30

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Rotas migratórias dos haitianos para o Brasil.....	9
Figura 2 - Mapa da zona urbana do município de Toledo-PR e localização das unidades públicas de saúde	20

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Perfil demográfico da população haitiana em Toledo-PR, ano 2018.....	14
Tabela 2 - Grau de escolaridade e ocupação profissional dos informantes.....	18
Tabela 3 - Nível de informação geral sobre o SUS entre os informantes.....	26
Tabela 4 - Nível de informação sobre atendimento no SUS entre os informantes.....	28
Tabela 5 - Barreiras de acesso e de atendimento aos imigrantes haitianos nos serviços públicos de saúde do município de Toledo-PR.....	31

SUMÁRIO

1 - INTRODUÇÃO.....	1
2 - REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....	5
2.1 - <i>MIGRAÇÕES INTERNACIONAIS E SAÚDE.....</i>	6
2.2 - <i>IMIGRAÇÃO E SAÚDE NO BRASIL.....</i>	7
2.3 - <i>IMIGRAÇÃO HAITIANA PARA O BRASIL.....</i>	8
2.4 - <i>MIGRAÇÃO HAITIANA NO BRASIL E ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE.....</i>	10
3 - MIGRANTES HAITIANOS NO MUNICÍPIO DE TOLEDO-PR.....	12
3.1 - <i>PERFIL DA POPULAÇÃO HAITIANA RESIDENTE EM TOLEDO-PR.....</i>	13
4 - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE EM TOLEDO-PR E ACESSO DA POPULAÇÃO IMIGRANTE HAITIANA.....	19
4.1 - <i>ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE EM TOLEDO-PR.....</i>	21
4.2 - <i>ACESSO AOS SERVIÇOS PÚBLICOS E PRIVADOS DE SAÚDE PELOS IMIGRANTES HAITIANOS.....</i>	23
4.3 - <i>USO DOS SERVIÇOS PREVENTIVOS DE SAÚDE PELOS IMIGRANTES HAITIANOS EM TOLEDO-PR</i>	23
5 - BARREIRAS DE ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE PELOS IMIGRANTES HAITIANOS (INFORMANTES) NO MUNICÍPIO DE TOLEDO-PR.....	25
5.1 - <i>NÍVEL DE INFORMAÇÃO GERAL SOBRE O SUS PELOS IMIGRANTES HAITIANOS.....</i>	29
5.2 - <i>OUTRAS BARREIRAS DE ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE.....</i>	29
6 - CONSIDERAÇÕES FINAIS	33
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	36

APÊNDICES..... 39

**APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO PADRONIZADO APLICADO AOS
IMIGRANTES HAITIANOS (versão em português) 39**

**APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO PADRONIZADO APLICADO AOS
IMIGRANTES HAITIANOS (versão em crioulo) 49**

1 -INTRODUÇÃO

O terremoto ocorrido no ano de 2010 no Haiti originou grandes fluxos migratórios em direção ao Brasil. A chegada desses imigrantes gerou e ainda gera uma série de debates acerca da preparação do governo brasileiro em relação às medidas para seu acolhimento. Os imigrantes haitianos começaram a chegar ao município de Toledo, localizado na região oeste do Estado do Paraná, atraídos por empregos no setor frigorífico. A maior parte desses imigrantes fixou residência no bairro São Francisco.

Considerando-se a Lei Orgânica da Saúde (Lei Nacional 8080/1990), que estabelece o princípio da universalidade de acesso como o primeiro dos fundamentos da organização do Sistema Único de Saúde, e, uma vez que a saúde é nela declarada “direito fundamental do ser humano” (art. 2º), o princípio da universalidade de acesso implica em que todas as pessoas sob jurisdição brasileira, nacionais ou estrangeiras, têm direito à proteção de sua saúde, mediante o acesso aos serviços e ações ofertados pelo SUS. Esse direito deve ser concretizado pelo Estado, que possui o dever de desenvolver políticas públicas de saúde destinadas ao atendimento das necessidades da população.

Nesse sentido, o tema da pesquisa realizada foi: “Acesso aos Serviços de Saúde ofertados pelo SUS e Migrações Internacionais: o caso dos imigrantes haitianos na cidade de Toledo-PR”. Nesta perspectiva, constitui objetivo geral desta pesquisa investigar a existência de barreiras de acesso da população haitiana residente no Município de Toledo-PR aos serviços de saúde ofertados pelo SUS, esclarecendo seus efeitos sobre a garantia de acesso à saúde para esta população imigrante.

Para alcançar o objetivo traçado, foram fixados os seguintes objetivos específicos:

- a) identificar a existência de barreiras que dificultam o acesso aos serviços de saúde ofertados pelo SUS por parte dos imigrantes haitianos residentes no município de Toledo-PR;
- b) analisar os efeitos das barreiras de acesso aos serviços de saúde sobre a população imigrante haitiana, destacando as principais dificuldades encontradas por ela ao buscarem tais serviços; e

c) descrever e analisar a percepção dos imigrantes haitianos em relação aos serviços de saúde ofertados pelo SUS no município de Toledo-PR.

O presente estudo foi iniciado mediante a realização de pesquisa bibliográfica, na qual foram abordados estudos que explanaram aspectos da imigração haitiana no Brasil e, especialmente, as condições de saúde e o acesso aos serviços de saúde por parte da população haitiana no país. O material bibliográfico foi selecionado por meio de consulta às seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (Scielo), Centro Latino-Americano e do Caribe de Informações em Ciências da Saúde (BIREME) e Google Acadêmico (Google Scholar), utilizando-se os descritores imigração haitiana no Brasil, acesso à saúde dos imigrantes, políticas e estratégias de saúde e Sistema Único de Saúde.

Orientando-se a pesquisa com base em revisão bibliográfica previamente realizada, foi executada a coleta de dados empíricos acerca das condições de acesso aos serviços de saúde por parte da população de imigrantes haitianos. Para recolher as informações, optou-se pela aplicação de um questionário padronizado às famílias de imigrantes haitianos residentes no Município de Toledo-PR durante o ano de 2018. Os questionários foram sempre respondidos por um membro adulto da família, encontrado em seu domicílio ou em pontos de ônibus situados nas proximidades de sua residência. Estimou-se, no desenho inicial da pesquisa, a aplicação de 130 questionários, abrangendo a totalidade de domicílios de haitianos no município. Não obstante, dois fatores próprios da realidade encontrada no campo de pesquisa impediram que se atingisse tal meta, e explicam o fato de que a população de imigrantes efetivamente encontrada no município foi menor do que o público-alvo inicialmente previsto no planejamento da pesquisa.

Em primeiro lugar, as dificuldades econômicas pelas quais passaram os imigrantes haitianos no Brasil nos últimos anos foram a causa de um fluxo de evasão, com muitas famílias deixando o país rumo aos Estados Unidos da América. Em particular, o fluxo de haitianos advindos para o município de Toledo-PR foi sustentado pela oferta de empregos nas indústrias avícolas, mas o baixo nível salarial do setor motivou grande parte deles a deixarem o município, rumo a outros Estados brasileiros ou à América do Norte.

Em segundo lugar, constatou-se que, dentre os imigrantes haitianos que trabalham nas empresas avícolas de Toledo-PR, há uma presença considerável de residentes em

outros municípios, nas imediações de Cascavel-PR. Tendo em vista a forma descentralizada de organização dos serviços de saúde do SUS, mostrou-se necessário excluir esse conjunto de imigrantes da população-alvo do estudo, já que, por não residirem no município, devem valer-se de serviços de saúde situados em outras localidades.

Durante a coleta de dados em campo foram observados os procedimentos relacionados no protocolo de pesquisa, submetido a Comitê de Ética (<http://plataformabrasil.saude.gov.br> protocolo número 93301318.8.0000.52). A fim de prevenir toda hipótese de violação de direitos dos informantes, em decorrência de eventual exposição pública da opinião manifestada sobre os temas abordados, seus dados de identificação não foram registrados nos questionários que responderam. Os participantes da pesquisa também foram previamente informados sobre a finalidade da pesquisa e as medidas de proteção de sua identidade. Foram também cientificados de que sua colaboração para a pesquisa ocorria de forma estritamente voluntária, e sua participação foi precedida da obtenção do consentimento livre e esclarecido de cada um.

No total, foram aplicados 50 questionários. Os dados registrados nos questionários foram tabulados em uma planilha Excel. Em seguida, foi realizada a descrição das barreiras de acesso aos serviços públicos de saúde de acordo com os dados colhidos no campo. A partir da análise dos dados, foi constatado que as diferenças linguísticas (98% dos participantes) e a falta de circulação de informações sobre o SUS entre os haitianos constituíram as maiores barreiras de acesso aos serviços públicos de saúde por imigrantes haitianos.

Espera-se que os resultados alcançados nesta pesquisa possam contribuir para a compreensão das dificuldades dos estrangeiros no acesso aos serviços de saúde disponibilizado gratuitamente pelo Estado brasileiro. Como as políticas de saúde objetivam a inclusão de todas as categorias de pessoas, os resultados desse estudo podem servir de auxílio aos diferentes atores que trabalham no processo de inclusão dos imigrantes haitianos na sociedade brasileira.

Por fim, este estudo proporcionou a compreensão das particularidades próprias de uma população migrante, contribuindo para diferentes campos da pesquisa científica que tomam por tema a migração haitiana, especialmente para o campo científico da saúde coletiva. Além disso, o estudo procurou lançar luz às dificuldades de acesso aos serviços

públicos de saúde encontradas pela população imigrante haitiana que reside no Município de Toledo-PR.

2 -REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

2.1 -MIGRAÇÕES INTERNACIONAIS E SAÚDE

Nos dois últimos séculos, diversos fatores ocasionaram um expressivo aumento no deslocamento internacional de pessoas. A expansão dos meios de comunicação e de transporte, a propulsão da economia de diversos países em desenvolvimento, guerras regionais, situações de instabilidade política e catástrofes naturais encontram-se na origem de um deslocamento populacional cuja causa fundamental é a globalização capitalista. Nesse sentido, George Martine afirma que:

Ao mesmo tempo, a globalização aumenta o fluxo de informações a respeito das oportunidades ou dos padrões de vida existentes ou imaginados nos países industrializados. Dessa forma, suscita uma vontade cada vez maior de migrar e de aproveitar as oportunidades e as comodidades que aparentemente estão sendo criadas em outros países. Em suma, os padrões da migração internacional refletem tanto as desigualdades entre países como as mudanças econômicas e sociais que ocorrem em diferentes países. No atual momento histórico, exceto no caso dos conflitos armados e dos desastres naturais, a globalização é o principal fator que ativa os movimentos migratórios entre países e determina seus contornos (GEORGE, 2005, p.8).

Esse deslocamento gera grandes pressões sobre os sistemas de saúde dos países receptores. Sob essa ótica, os imigrantes se deparam com diversos problemas que entravam o acesso aos serviços de saúde dos países receptores. Segundo Beatriz Padilla:

As barreiras ‘externas’ ao sistema de saúde incluem as barreiras econômicas (nível de pobreza, falta de cobertura ou de seguro, incluindo problemas relativos ao emprego), localização geográfica, fatores culturais e/ou étnicos ou falta de infraestrutura pública na prestação dos serviços. As barreiras ‘internas’ ao próprio sistema de saúde estão relacionadas com processos de prestação do sistema de saúde, como a infraestrutura do sistema, a atribuição interna de recursos e a efetividade de cobertura (PADILLA, 2013, p.59).

Outros estudos também abordam o contexto atual da migração global em relação ao efeito desse processo sobre o estado de saúde dos migrantes. Segundo Natalia Ramos:

O processo migratório, envolvendo rupturas espaciais e temporais, transformações diversas, nomeadamente mudanças psicológicas, ambientais, biológicas, sociais, culturais, familiares, políticas, implicando a adaptação psicológica e social dos indivíduos e das famílias e diferentes modalidades de aculturação, constitui um processo complexo, com consequências ao nível do desenvolvimento individual, socioprofissional e da saúde física e psíquica (RAMOS, 2009, p.5).

Figuram entre os aspectos comumente mencionados pelos autores sobre o processo migratório internacional seu impacto sobre a saúde dos migrantes e as dificuldades que impedem o acesso pleno aos serviços de saúde quando chegam aos países receptores.

2.2 -IMIGRAÇÃO E SAÚDE NO BRASIL

A Constituição Federal de 1988 (art. 198) e a Lei Orgânica da Saúde (Lei Nacional 8080/1990 – art. 2º, caput, e art. 7º, inciso I) garantem a todas as pessoas sob jurisdição brasileira o direito de acesso aos serviços do Sistema Único de Saúde. Particularmente, em relação aos imigrantes que ingressam em território brasileiro, vigoraram durante o período estudado nesta pesquisa duas leis nacionais: a Lei 6815/1980 (Estatuto do Estrangeiro) até novembro de 2017 e a Lei 13.445/2017 (Lei de Migração) desde então. Ambas ofereceram garantias de acesso aos serviços de saúde para a população imigrante no país.

Segundo Cátia Rufino e Sérgio Gonçalves Amorim, podia-se interpretar o artigo 95 já revogado do Estatuto do Estrangeiro como cláusula jurídica que estendia aos imigrantes residentes no país, de forma genérica, o direito ao uso dos serviços públicos, e entre eles os serviços de saúde. Conforme afirmam:

A Constituição Federal Brasileira de 1988 estabelece no art. 196 que a saúde é um direito de todo cidadão e dever do Estado estendendo-o ao estrangeiro conforme assegura o art.95 do Estatuto do Estrangeiro, porém questiona-se como que este acesso universal e igualitário tem alcançado esta crescente população e em quais condições os gestores e profissionais de saúde estão lidando com esta situação (RUFINO; AMORIM, 2013, p.3).

Se as disposições legais do Estatuto revogado exigiam uma interpretação sistemática, com base nas normas constitucionais, para que se chegasse à conclusão de garantia do direito de acesso à saúde aos imigrantes no Brasil, a nova Lei de Migração avançou no tema, estabelecendo dispositivo exposto no qual se encontra prevista tal garantia, nos seguintes termos:

Art. 4º. Ao migrante é garantida no território nacional, em condição de igualdade com os nacionais, a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, bem como são assegurados:
(...)
VIII – acesso a serviços públicos de saúde e de assistência social e à previdência social, nos termos da lei, sem discriminação em razão da nacionalidade e da condição migratória;
(...)”

Outros autores apontam limitações econômicas como causas dificultadoras para o alcance de uma cobertura universal dos serviços de saúde ofertados pelo SUS, de modo a atender-se todas as necessidades da população residente no país, sejam nacionais ou estrangeiros. Segundo Edilene Reinehr Nienov:

Frente a um cenário como este, o Brasil que, em sua Constituição Federal de 1988, reconhece a saúde como direito garantido pelo Estado, enfrenta várias dificuldades em termos econômicos e administrativos para atender às necessidades da população, dentro de um período de tempo considerado aceitável. Ainda a entrada de imigrantes

no país tem afetado diretamente a mensuração da qualidade de saúde da população residente no Brasil, visto que é necessário se pensar em dinâmicas de acolhimento e atendimento destas pessoas (NIENOV, 2016, p.13).

Observa-se que os autores mencionados destacam em comum que a Constituição Federal protege o direito à saúde do estrangeiro em solo brasileiro. Nesse sentido, as dificuldades do acesso dos imigrantes aos serviços de saúde tiveram origem em outros fatores. Entre as causas dessas dificuldades podem ser enumeradas a escassez de recursos, a inexistência de qualificação específica dos profissionais da saúde em matéria de atendimento ao estrangeiro, e a inadequação dos serviços de saúde ofertados pelo SUS, no que se refere às peculiaridades da população imigrante.

2.3 -IMIGRAÇÃO HAITIANA PARA O BRASIL

Nas décadas de 90, os principais destinos dos imigrantes haitianos eram o Canadá e os Estados Unidos. Naquela época, as causas motivadoras da imigração haitiana eram a instabilidade política do país e a ocorrência de desastres naturais. Nos anos mais recentes, desde a chegada das Missões de Paz da ONU ao Haiti, o Brasil se tornou o principal destino dos imigrantes haitianos. Isso se deveu à liderança exercida pelo Brasil nas Missões de Paz e às atividades de diversas organizações não-governamentais brasileiras em solo haitiano. Quando o terremoto de 2010 assolou o país, destruindo sua infraestrutura e deixando milhares de pessoas desabrigadas, o Brasil constituía o destino preferencial da população que tencionava deixar o Haiti. Segundo Isaias Albertin de Moraes, Carlos Alberto Alencar de Andrade e Beatriz Rodrigues Bessa Mattos,

O Brasil se torna cada dia mais atrativo para os haitianos, pois a liderança na MINUSTAH, a presença de diversas Organizações Não Governamentais – ONGs brasileiras atuando de modo expressivo na ilha, tais como a Viva Rio, a ActionAid, a K9 Creixell, a Pastoral da Criança, a Diaconia, o Grupo de Apoio à Prevenção da Aids – GAPA, entre outras, os símbolos, a cultura, as referências e o crescimento econômico do Brasil fizeram com que o país seja visto simpaticamente pela população do Haiti (ISAIAS, CARLOS, BEATRIZ, 2013, P. 100).

O Brasil também se destacou no panorama dos países em desenvolvimento, nas duas últimas décadas. A realização da Copa do Mundo de Futebol de 2010 no Brasil gerou uma forte demanda de mão de obra para o setor da construção civil. Além disso, o crescimento da economia brasileira no período e a proteção social garantida pelas leis brasileiras tornavam o país um destino prioritário para a população haitiana que emigrava em busca de novas oportunidades de trabalho. Lucia Maria M. Bógus e Maria Lucia Alves Fabiano afirmam que,

O Brasil passa por um momento singular no que diz respeito às migrações internacionais, a crise econômica iniciada no ano de 2007 nos Estados Unidos e agravada em 2008 afetou de forma substancial a Europa e o Japão e introduziu uma maior complexidade nos eixos de deslocamento das migrações sul-americanas, especialmente no Brasil. Importante destacar que o Brasil ainda não recebe uma quantidade tão expressiva de estrangeiros, como países da Europa e Estados Unidos. Foi, porém, crescente o contingente de imigrantes e refugiados que afluiu ao país nos últimos anos, requerendo uma maior atenção tanto das autoridades como de toda a sociedade brasileira (M. BÓGUS; FABIANO, 2015, p.130).

Isaias Albertin de Moraes et al. destacaram a relevância do terremoto de 2010 para o aumento do fluxo de haitianos em direção ao Brasil:

O recente fluxo migratório de haitianos para o Brasil iniciou-se de forma tímida, após o tremor de 2010, porém intensificou-se no final de 2011 e começo de 2012. Estima-se que, neste período, cerca de 4.000 imigrantes haitianos, segundo dados do Ministério da Justiça – MJ, entraram ilegalmente no país. Os haitianos adentraram principalmente pelas fronteiras do Acre e do Amazonas, mas há rotas nos estados de Roraima, Mato Grosso e Amapá. Segundo estimativa do Ministério das Relações Exteriores – MRE o montante de haitianos em território brasileiro já supera a marca de 10.000, sendo que, até 30 de junho de 2013, 6.052 estavam com seus vistos permanentes regularizados, segundo o Memorando nº 907/2013 da Secretaria Nacional da Justiça do MJ (ISAIS; CARLOS, BEATRIZ, 2013, p. 99).

Esse fluxo migratório foi marcado pelo ingresso irregular dos haitianos no Brasil. A rota migratória que adotavam partia da capital do país, Porto Príncipe, passando por países da América do Sul, como o Equador, o Peru e a Colômbia. Parte dos migrantes permaneceu nesses países, mas a ampla maioria dirigiu-se ao Brasil, ingressando em seu território por terra, chegando a cidades fronteiriças dos Estados do Amazonas e do Acre. Outro contingente, expressivamente menor, ingressou no Brasil por via aérea, chegando a cidades como Brasília, Belo Horizonte e São Paulo.

Figura 1 -Rotas migratórias dos haitianos para o Brasil



Fonte: Duval Fernandes e Maria da Consolação G. de Castro, (2014)¹, p.15

Com a chegada desses novos imigrantes, o Brasil se deparou com uma série de desafios, relacionados à condição de vulnerabilidade em que se encontravam os imigrantes haitianos nas diferentes cidades fronteiriças. A esse respeito, Duval Fernandes e Maria Consolação destacam o desconhecimento dos direitos como importante fator a acarretar a vulnerabilidade dos imigrantes haitianos:

O levantamento demonstrou também que poucos são aqueles que conhecem os seus direitos como imigrantes ou como acessar as políticas públicas. Em algumas entrevistas foi possível encontrar pessoas que atenderiam a todos os requisitos para o acesso à assistência social, mas por desconhecimento dos trâmites não reivindicaram os seus direitos. Tal situação mostra a necessidade de uma postura mais ativa do poder público na busca de contato e de esclarecimento a esse segmento populacional, desafio que se torna maior frente à questão do idioma (FERNANDES; CONSOLAÇÃO, 2014, p.126).

¹ Estudo intitulado: “Estudos sobre a Migração Haitiana ao Brasil e Diálogo Bilateral”, realizado pelos pesquisadores Duval Fernandes, Maria da Consolação G. de Castro e colaboradores em 2014. O estudo demonstra a rota que seguiram os imigrantes haitianos que vieram no Brasil de maneira legal e ilegal. Ao chegar ao Brasil, deparam com situações difíceis como: exploração de mão de obra entre outros.

Como se constata, a recente imigração haitiana gerou grande desafio para o governo brasileiro em relação à garantia dos direitos dos imigrantes. A partir de 2010, ao longo dos anos seguintes, com a situação de vulnerabilidades em se que encontrava a população haitiana depois dos desastres naturais ocorridos naquele país, o número de haitianos em busca de um novo destino aumentou. A escolha do Brasil como destino fez com que o número de imigrantes haitianos aumentasse de forma considerável naquele período. Segundo Maria Cecilia Albino da Rocha,

A imigração dos haitianos ao território brasileiro ocorreu de maneira gradativa, mas com o passar dos anos aumentou a procura dessas pessoas pelo amparo brasileiro, e o período que mais acentuou essa solicitação foi em 2010 (ROCHA, 2010, p.3).

Em reação a esse quadro, o governo brasileiro implementou várias medidas com o objetivo de garantir o direito dos imigrantes – dentre elas, a concessão generalizada de vistos humanitários aos imigrantes haitianos. As medidas tomadas pelo governo brasileiro garantem aos imigrantes haitianos os direitos contidos na Constituição brasileira, tais como: o direito ao trabalho, à educação, à saúde, entre outros. As principais cidades brasileiras em que se concentram os imigrantes haitianos são as grandes metrópoles. Mas também há contingentes de imigrantes que são atraídos para o interior do país, pela oferta de empregos na construção civil e no setor industrial. Entre esses, os imigrantes haitianos que se deslocaram para o oeste paranaense, em busca de empregos ofertados pela indústria frigorífica.

2.4 -MIGRAÇÃO HAITAINA NO BRASIL E ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE

As condições de trabalho e de moradia em que se encontram os imigrantes haitianos no Brasil podem ter impacto direto sobre seu estado de saúde. Em muitos casos, os haitianos chegam ao país com grandes expectativas em relação às disponibilidades de postos de trabalho no Brasil e à possibilidade de melhoria em sua condição econômica. Muitas vezes, essa expectativa otimista se converte em frustração: os imigrantes haitianos, desconhecendo as leis brasileiras, são explorados e não gozam dos direitos garantidos na constituição brasileira. Segundo Staffen & Nistler:

Os haitianos recém-chegados ao Brasil, considerando as condições precárias, os diferentes tipos de barreiras, como linguística, a falta de informação e falta de conhecimentos sobre os serviços de saúde públicos podem ter dificuldades de acessibilidade aos serviços de saúde. Verifica-se que a expectativa pode estar fortemente frustrada, observando que as oportunidades de trabalho talvez não sejam as esperadas, e, não é só isso, os haitianos até chegarem aqui estão sujeitos a todo tipo

de violência e quando pisam em terras brasileiras se deparam com abrigos humanitários lotados, instalações precárias e muitas vezes falta até comida, ou seja, estão sofrendo fortes violações aos seus direitos humanos, restando completamente afrontada a dignidade dessas pessoas (STAFFEN; NISTLER, 2014, p.1544).

Quando concluem sua jornada migratória, os haitianos que chegam ao Brasil já vivenciaram grandes dificuldades e riscos, que acabam por prejudicar suas condições de saúde. Além disso, desconhecem as regras de funcionamento dos serviços de saúde no Brasil e, mesmo que cheguem a procurar por algum serviço público, deparam-se com variadas dificuldades de acesso ao sistema. Fabiano Vicente dos Santos afirma que:

No que diz respeito ao acesso dos haitianos ao sistema de saúde no Amazonas, acreditamos que a ausência de direcionamento e de articulação dos atores responsáveis pela execução das políticas de saúde se, por um lado, não colocou obstáculos aos atendimentos desses sujeitos, por outro, impediu a melhor efetividade de atuação do sistema (SANTOS, 2016, p.490).

Um estudo realizado em 2014 por Fernandes & Consolação destaca como principais dificuldades dos imigrantes haitianos em relação ao acesso aos serviços de saúde: a falta de divulgação das informações acerca do SUS pelas autoridades; a falta de circulação da informação; o pequeno conhecimento dos imigrantes haitianos sobre o Sistema Único de Saúde (p.87). Além desses tipos de dificuldades citadas, existem fatores relacionados a barreiras culturais, em especial quanto à falta de conhecimento da língua portuguesa, que limita sua capacidade de comunicação durante a busca por serviços de saúde.

3- IMIGRANTES HAITIANOS NO MUNICÍPIO DE TOLEDO-PR

A migração dos haitianos para o oeste do Paraná teve início no ano de 2010, estimulada pela oferta de empregos nas indústrias avícolas da região. Na busca de mão-de-obra para postos de trabalho que já não são demandados por nacionais, essas empresas adotam variadas estratégias para atrair a força de trabalho imigrante: algumas instituem prepostos nas localidades de chegada dos imigrantes ao Brasil, a fim de recrutá-los na primeira oportunidade; outras procuram os serviços estatais incumbidos de dar atendimento à população imigrante e disponibilizam suas vagas de trabalho; todos fazem chegar a grupos de imigrantes estabelecidos no Brasil informações sobre as oportunidades de trabalho em suas instalações.

Atraídos pelas ofertas de trabalho, os imigrantes haitianos que chegaram ao oeste do Paraná concentraram-se nas cidades de Cascavel e Toledo. Essas localidades são polos regionais, e nelas estão situados estabelecimentos frigoríficos de grandes redes nacionais e de cooperativas agroindustriais da região. Esses frigoríficos constituem, invariavelmente, o primeiro local de trabalho da população imigrante adulta:

Em Cascavel, mais de 500 haitianos foram empregados nos últimos três anos pelas duas cooperativas locais: a Coopavel e a Globo Aves. Eles vieram substituir o trabalhador nacional, que já não se submete ao trabalho estafante nos frigoríficos. Falta mão de obra no setor. Para contornar o problema, os empresários recorriam aos trabalhadores dos municípios vizinhos, o que implicava uma elevação dos custos com transporte e moradia (RENATO, MARIA A., DANIELLE JAMES H., 2014, p. 5).

Particularmente, a existência de um aglomerado de indústrias avícolas nas proximidades do município de Toledo-PR foi o fator catalisador da imigração de haitianos para a localidade. No momento em que se realizava esta pesquisa foram identificadas cerca de 16 famílias e 34 pessoas adultas solteiras residentes no bairro São Francisco, município de Toledo-PR. O quantitativo de pessoas nos domicílios em que foram aplicados os questionários atingiu o número exato de 87.

O trabalho nas indústrias avícolas é mal remunerado e penoso. Os trabalhadores exercem suas atividades em turnos de revezamento, realizando esforços repetitivos por longos períodos, na execução das tarefas das linhas de produção de abate e corte das aves. Algumas vezes, trabalham em câmaras frias ou em ambientes nos quais a temperatura é regularmente mantida em níveis muito baixos. A remuneração mensal média alcançada gira em torno de R\$ 1.000,00.

Essas condições motivam o trabalhador imigrante a procurar outras oportunidades de trabalho. Além disso, muitos dos imigrantes haitianos que chegaram ao município possuem formação técnica ou universitária, e até mesmo experiência profissional anterior em suas áreas de formação. Como o trabalho das linhas de produção das avícolas encontra-se baseado exclusivamente no esforço físico e no aprendizado elementar sobre o funcionamento da maquinaria empregada, o imigrante com formação profissional não enxerga nele qualquer possibilidade de progresso. A desconsideração de suas qualificações e os riscos laborais para sua saúde constituem as principais preocupações desses trabalhadores imigrantes:

Na matéria da pág. 5 do jornal intitulada “O problema social dos Haitianos se agrava em Toledo” demonstra as noções de experiências desses trabalhadores, que por mais que fiquem sem emprego, não se sujeitam a trabalhar em locais que apresentem um sério risco à sua saúde. Mas um problema que perpetua no texto é a dificuldade para conseguir ter acesso aos serviços públicos (PAULO, 2017, p. 3).

A imigração haitiana no município de Toledo-PR coloca novos desafios no sentido de assegurar que os direitos dos imigrantes sejam respeitados nos ambientes de trabalhos nos diversos setores (privados, públicos), principalmente no que diz respeito ao acesso universal aos serviços públicos de saúde, direito garantido pela constituição brasileira. Ao mesmo tempo que a presença dos haitianos no município disponibiliza uma mão de obra que movimenta a economia local, por outro lado, no planejamento das políticas sociais, e de saúde em particular, os atores envolvidos devem levar em conta as demandas dessa nova população com características diferentes da população local.

3.1 -PERFIL DA POPULAÇÃO HAITIANA RESIDENTE EM TOLEDO-PR

Com base nos dados levantados mediante a aplicação de questionário padronizado (Anexo 1), foi possível sintetizar o perfil da população haitiana residente no município de Toledo-PR no ano de 2018.

O questionário foi aplicado para 50 pessoas adultas (38 homens e 12 mulheres) residentes no município. Dentre os informantes, 34 eram solteiros. Outros 16 viviam com suas famílias. Cada informante que residia com sua família no município de Toledo-PR, preencheu informações no questionário acerca de cada membro da família. Tabulando-se os dados, foram encontradas 22 crianças/adolescentes de 0 até 14 anos, 51 homens/mulheres na

faixa etária de 26 a 50 anos e 14 homens/mulheres na faixa etária de 15 até 25 anos. Entre os sexos, a distribuição encontrada foi de 63 homens e 24 mulheres, totalizando 87. Observou-se que, em média, uma família imigrante é composta por 2 adultos e 2 crianças.

A análise dos dados obtidos permite tirar algumas conclusões sobre as características demográficas da população de imigrantes haitianos residentes no município de Toledo-PR. A distribuição etária dessa população (58% da população com 26-50 anos) sugere um perfil que corresponde ao país de origem, onde a população de jovens adultos é dominante. Esse domínio dos jovens imigrantes de haitianos permite refletir sobre a situação de empregos existentes no país de origem, porque esse aumento de imigração dos estratos mais jovens da sociedade haitiana à procura de emprego no Brasil, sinaliza a escassez de emprego no Haiti. Existe um desequilíbrio entre o número de mulheres e homens, tanto entre os adolescentes e como entre os adultos. Essa grande preponderância de homens na população de imigrantes no município de Toledo-PR está relacionada às condições do processo migratório: como grande parte dos imigrantes chegou ao Brasil por rotas ilegais, consideradas perigosas, o risco da migração foi assumido, na maior parte das vezes, por homens jovens das famílias. Segundo um estudo realizado por Jean-François Véran (2014), as rotas ilegais que seguem os imigrantes haitianos para chegar nas cidades fronteiriças do Brasil são marcadas por longas viagens terrestres feitas por vezes a pé, outras vezes com meios de transporte inseguros, com escassez de comida e água, correndo-se os riscos de serem submetidos ao tráfico de seres humanos e a situações de extorsão.²

A tabela 1 e o gráfico 1 sintetizam os dados demográficos da população haitiana residente em Toledo-PR durante a realização desta pesquisa:

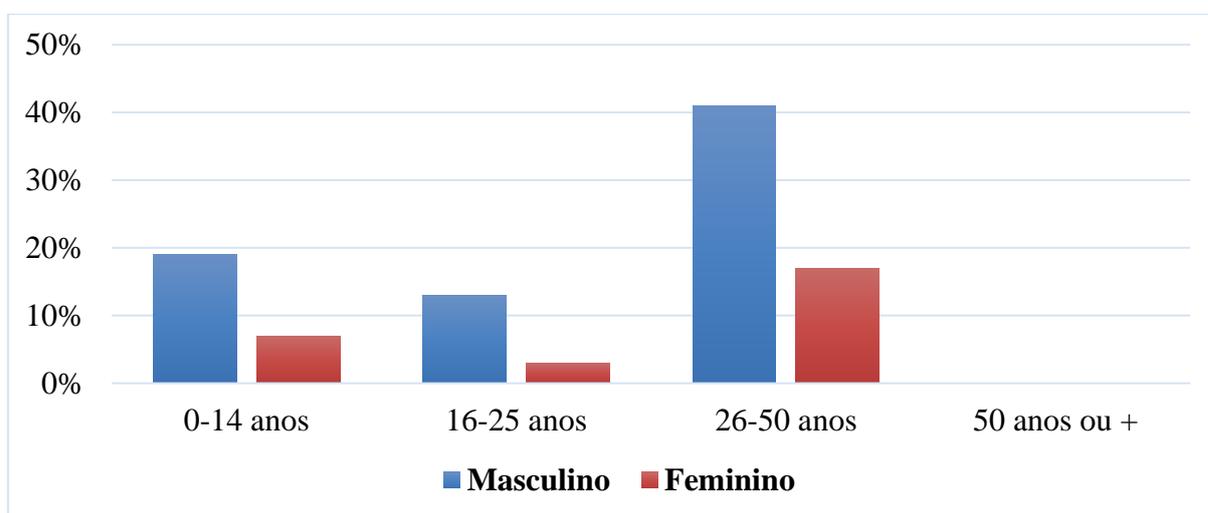
²Estudo titulado: “ **Nem Refugiados, nem Migrantes: A Chegada dos Haitianos à Cidade de Tabatinga (Amazonas)** ” realizado por Jean-François Véran e AL (2014), demonstra as dificuldades que encontram OS imigrantes haitianos que entram no Brasil pelas rotas ilegais. Ainda ressalta a presença de tráfico de seres humanos e drogas e o como foi acolhimento pelo governo brasileiro aos imigrantes recém-chegados.

Tabela 1 - Perfil demográfico da população haitiana residente em Toledo-PR, ano de 2018

Sexo	Faixa etária				N. Total de Pessoas
	0-14 anos	16-25 anos	26-50 anos	51 anos ou mais	
Masculino	16	11	36	0	63
Feminino	6	3	15	0	24
Totais	22	14	51	0	87

Fonte: Elaboração própria do autor a partir dos questionários aplicados

Gráfico 1 -Perfil demográfico da população haitiana residente em Toledo-PR, ano de 2018



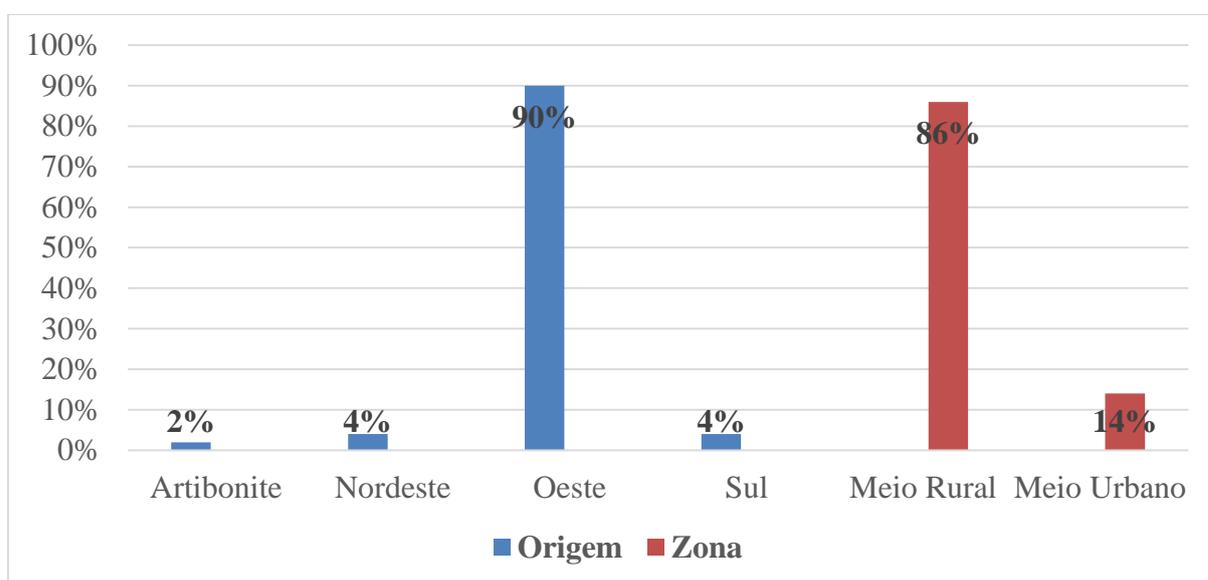
Fonte: Elaboração própria do autor a partir dos questionários aplicados

Quanto à origem dos imigrantes, com base nos dados coletados no campo constatou-se que 90% dos informantes que preencheram o questionário são do departamento Oeste do Haiti, e 86% residiam no meio rural antes de vir para o Brasil.

Considerando-se os dados achados no campo, conclui-se que a maioria da população imigrante que reside no município de Toledo-PR é originária de regiões do Haiti que não estão cobertas por serviços públicos de saúde. Assinale-se também que, embora o Haiti seja um país signatário da Carta de Alma-Ata, o sistema de saúde do país não está estruturado segundo seus princípios, predominando o modelo hospitalocêntrico na prestação de serviços de saúde. Essa realidade marca a visão dos imigrantes sobre a organização dos serviços de saúde, e eles, caracteristicamente, procuram pelos serviços de saúde apenas quando sentem grave abalo

em seu estado de saúde. O conhecimento com que chegam sobre o sistema de saúde do Haiti condiciona a visão inicial que possuem sobre os serviços de saúde no Brasil. Considerando-se que esses imigrantes tinham, na maior parte das vezes, poucos conhecimentos sobre o próprio sistema de saúde do Haiti, ao chegarem ao Brasil encontram maiores dificuldades para compreender o funcionamento e as portas de entrada do sistema. O gráfico 1 registra informações sobre a origem e chegada dos informantes que preencherem o questionário padronizado.

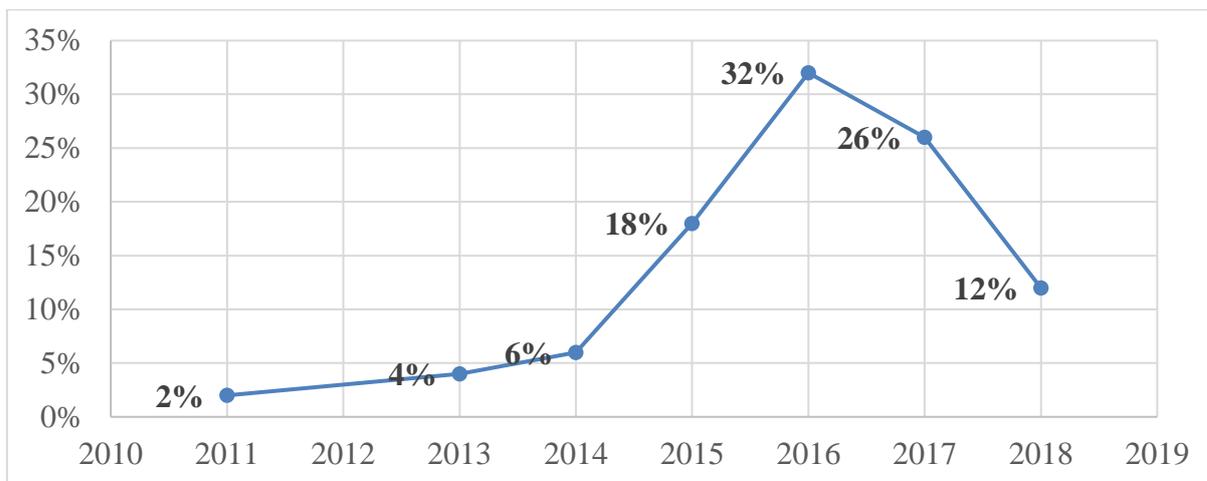
Gráfico 2 - Origem dos imigrantes haitianos residentes em Toledo-PR



Fonte: Elaboração própria do autor a partir dos questionários aplicados

Em relação ao ano de entrada no Brasil, constata-se que, dentre os imigrantes residentes no município de Toledo-PR, o ritmo de chegada ao Brasil foi crescendo, desde 2011 até 2016, ano em que chegaram 32% deles. Desde então, o grupo que se dirigiu a Toledo tem diminuído seu ritmo de entrada: 26% deles chegaram ao Brasil no ano de 2017 e apenas 12% no ano de 2018. O período de maior volume de haitianos chegando ao Brasil coincidiu com o momento em que o governo brasileiro concedeu, a partir da embaixada brasileira localizada no Haiti, documentos que permitiram os haitianos viajarem de forma legal para o Brasil. O gráfico 3 registra, em percentis, a proporção de respostas dadas pelos imigrantes haitianos (informantes) sobre o ano de chegada em Toledo-PR ao Brasil

Gráfico 3 -Ano de chegada ao Brasil dos imigrantes haitianos residentes em Toledo-PR



Fonte: Elaboração própria do autor a partir dos questionários aplicados

Quanto à educação escolar, foi constatado que, dentre os haitianos residentes no município de Toledo-PR, 14 pessoas são jovens com educação fundamental. Além desses, 34 pessoas com mais de 26 e menos de 50 anos atingiram o nível de escolaridade do ensino médio. Da mesma faixa etária, 2 pessoas possuíam formação escolar em nível superior. Não foi constatada a presença de qualquer pessoa analfabeta entre os informantes que responderam o questionário. Conclui-se, desses dados, que grande parte dos imigrantes haitianos residente em Toledo-PR são jovens que estudavam regularmente no Haiti, e que tiveram seus estudos interrompidos no período imediatamente anterior à migração, especialmente devido à destruição de escolas e universidades no terremoto de 2010, o que levou ao encerramento de suas atividades. Esses jovens vieram para o Brasil em busca de novas oportunidades de trabalho e de estudo.

A maioria dos haitianos exerce a sua atividade profissional em setores que não exigem qualificação escolar. Entre os que trabalham, foram encontradas 22 pessoas empregadas em frigoríficos (especialmente as indústrias avícolas), 9 pessoas nos setores de construção civil e 6 no setor de serviços. Invariavelmente, os postos de trabalho que ocupam não exigem qualificação prévia e praticam remunerações de baixo valor. Mesmo assim, considerando-se a situação de vulnerabilidade em que chegam ao Brasil, os imigrantes haitianos buscam aceitar, num primeiro momento, as ofertas de trabalho, buscando assegurar um posto de trabalho que lhes permita custear suas próprias despesas e remeter algum dinheiro para os familiares que permaneceram no Haiti. Segundo um estudo realizado por Maria Cecilia Albino da Rocha,

Os haitianos no Brasil, primeiramente, procuram trabalho, não importa a função que vai exercer; pois, através da atividade laboral é que se manterá no âmbito nacional e ajudar sua família. No aspecto educacional, esse é um desejo quase que esquecido, em razão da extrema vulnerabilidade que vive (ALBINO DA ROCHA, 2010, p.30).

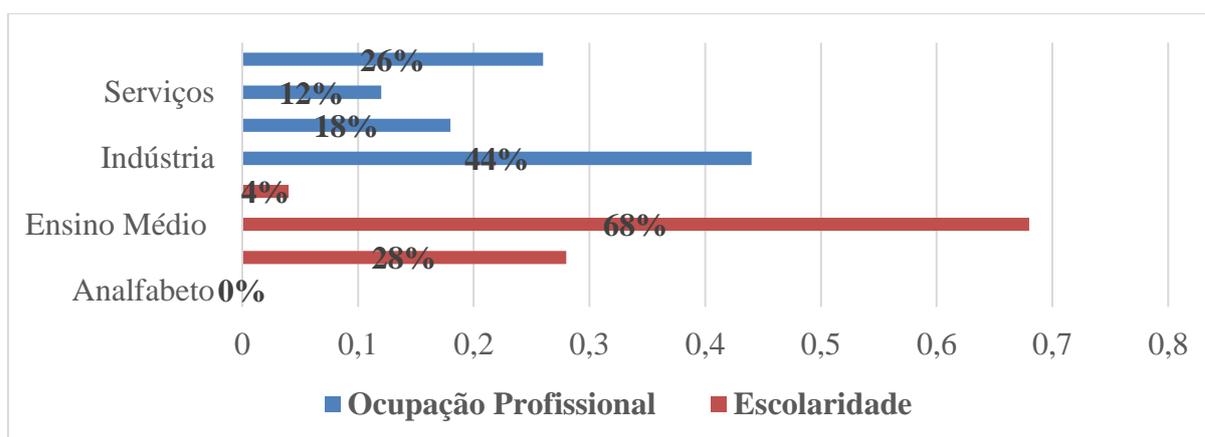
A tabela 2 e o gráfico 4 registram, em números absolutos e percentis, a proporção de respostas dadas pelos entrevistados sobre o grau de escolaridade e ocupação profissional dos informantes da pesquisa.

Tabela 2 -Grau de escolaridade e ocupação profissional dos informantes

		N	%
ESCOLARIDADE (N=50)	Analfabeto	0	0
	Ensino Fundamental	14	28
	Ensino Médio	34	68
	Ensino Superior	2	4
Total		50	100
OCUPAÇÃO PROFISSIONAL (N=50)	Indústria frigorífico	22	44
	Construção civil	9	18
	Serviços	6	12
	Não trabalha	13	26
Total		50	100

Fonte: Elaboração própria do autor a partir dos questionários aplicados

Gráfico 4 -Grau de escolaridade e ocupação profissional dos informantes



Fonte: Elaboração própria do autor a partir dos questionários aplicado

4 – ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE EM TOLEDO-PR E ACESSO DA POPULAÇÃO IMIGRANTE HAITIANA

4.1 – ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE EM TOLEDO-PR

Segundo o Ministério da Saúde do Brasil,

O SUS é um sistema de saúde de abrangência nacional, porém, coexistindo em seu âmbito subsistemas em cada estado (o SUS estadual) e em cada município (SUS municipal). É sempre bom lembrar que a ênfase está nos municípios, assim, a totalidade ações e de serviços de atenção à saúde, no âmbito do SUS, deve ser desenvolvida em um conjunto de estabelecimentos, organizados em rede regionalizada e hierarquizada e disciplinados segundo os subsistemas municipais - o SUS Municipal - voltado ao atendimento integral da população do local e inseridos de forma conjunto no SUS em suas abrangências estadual e nacional (MINISTÉRIO SAÚDE, 2000)

Os serviços públicos de saúde no município de Toledo-PR estão organizados segundo os princípios do Sistema Único de Saúde. Os serviços públicos de saúde se organizam em distritos sanitários. Cada distrito sanitário possui os serviços de atenção primária, urgência e emergência, vigilância em saúde, entre outros. As unidades básicas de saúde, consideradas como as portas de entrada do sistema, estão localizadas a uma distância relativamente próxima aos moradores dos bairros e implementam a estratégia saúde da família. Ainda, existem no município de Toledo-PR, vários programas de prevenção e promoção à saúde, como por exemplo: a academia da saúde que é interligada ao Núcleo de Apoio à Saúde da Família.

Considerando-se tais informações, pode-se concluir que os serviços públicos de saúde do município de Toledo-PR estão integrados e funcionam conforme as diretrizes do Sistema Único de Saúde. Os serviços públicos de saúde do município estão organizados em serviços primários, secundários e terciários, apresentados na tabela 1, a seguir:

4.2 - ACESSO AOS SERVIÇOS PÚBLICOS E PRIVADOS DE SAÚDE PELOS IMIGRANTES HAITIANOS

Em relação à população imigrante haitiana, a maior parte dela está residindo no bairro de São Francisco, localizado na região sul do município de Toledo-PR. A ampla maioria dos imigrantes exerce atividades profissionais nas indústrias de corte de aves e no setor da construção civil.

Ao analisar os dados coletados, foi constatado que a maior parte dos imigrantes haitianos já teve um primeiro acesso à unidade básica de saúde do Jardim São Francisco. Esse primeiro contato se fez principalmente por parte das crianças, para participar de campanhas de imunização. Também as mulheres, ao acompanharem as crianças, tiveram esse primeiro contato. Foi constatado que, em geral, os homens negligenciam os cuidados com sua saúde.

De modo geral, os haitianos residentes no município de Toledo-PR não têm conhecimento sobre os programas de prevenção e promoção da saúde desenvolvidos no município. Nem mesmo a academia da saúde, localizada em praça próxima à unidade básica de saúde do Jardim São Francisco, foi referida por qualquer um deles. O acesso a serviços de prevenção em saúde foi restrito ao programa de imunizações, especialmente por parte de crianças. Por outro lado, grande parte dos adultos demonstrou desconhecer a existência desses serviços no município.

Ao analisar-se o uso dos serviços públicos de saúde pelos imigrantes haitianos residentes em Toledo-PR, constata-se que a maioria dos informantes da pesquisa já compareceu às unidades públicas de saúde pelo menos uma vez, mesmo que apenas para confeccionar o cartão nacional de saúde ou para acompanhar familiares que buscavam atendimento. Os dados demonstram que 66% tiveram um primeiro contato na atenção básica enquanto que 18% realizaram uma consulta hospitalar. A situação de permanência legal e as exigências das empresas que empregam os imigrantes haitianos parecem influenciar o uso dos serviços públicos de saúde. Observa-se que os adolescentes e crianças da população de imigrantes haitianos fazem uso dos serviços públicos de saúde.

Em relação ao uso dos serviços privados de saúde, constatou-se que 14% já fizeram uso desses serviços, mesmo que também acessem os serviços públicos de saúde e possuam o cartão nacional de saúde. À pergunta acerca da satisfação dos cuidados de saúde prestados nos centros públicos de saúde do município de Toledo-PR, dos 50 que responderam ao questionário aplicado, 94%, consideram-no como bom, e 6% como ruim.

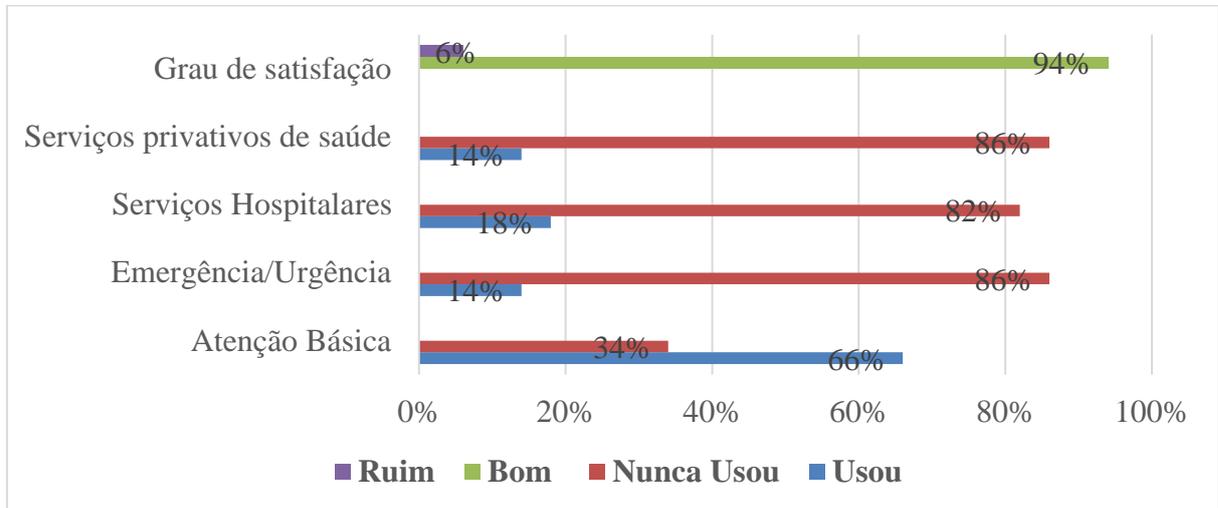
Os imigrantes haitianos que chegam ao Brasil recebem, quando de seu ingresso no país, visto de entrada permanente. Nessa ocasião, recebem a informação de que podem exercer atividade profissional e acessar serviços públicos em igualdade de condições com os nacionais. A utilização dos serviços de saúde pela população informante foi diferenciada, de acordo com o tipo do serviço.

Os resultados achados no campo demonstram que, em relação à permanência legal no território brasileiro, não houve restrição no acesso aos serviços de saúde público por parte dos imigrantes haitianos. Para as unidades básicas de saúde, constata-se que 66% dos haitianos que responderam o questionário já acessaram pelo menos uma vez os serviços da atenção básica. Esse alto índice de acesso pode ser explicado por diversos fatores. Em primeiro lugar, foi constatado que a população imigrante é dominada por jovens. Nesse sentido, as condições de saúde dessa população raramente demandam cuidados hospitalares. Em segundo lugar, esse maior contato com a atenção básica, pode ser atribuído à busca pela confecção do cartão nacional de saúde, documento ao qual os imigrantes têm direito, enquanto permanecerem no Brasil. Em terceiro lugar, o fato das unidades básicas de saúde se localizarem a uma distância próxima do bairro onde residem os imigrantes haitianos, em comparação com as unidades hospitalares. Isso revela que a maior demanda dos serviços de saúde por parte dos imigrantes haitianos que responderam o questionário é resolvida nas unidades básicas de saúde.

Nesse sentido, quanto ao acesso gratuito aos serviços públicos de saúde, direito garantido na constituição brasileira, não houve situação de restrição ou de impedimento aos haitianos quando procuram esses serviços.

O gráfico 5 registra, em percentis, a proporção de respostas dadas pelos entrevistados sobre o uso dos serviços públicos e privados de saúde no município de Toledo-PR.

Gráfico 5 - Uso dos serviços públicos de saúde do município de Toledo-PR pelos imigrantes haitianos e grau de satisfação



Fonte: Elaboração própria do autor a partir dos questionários aplicados

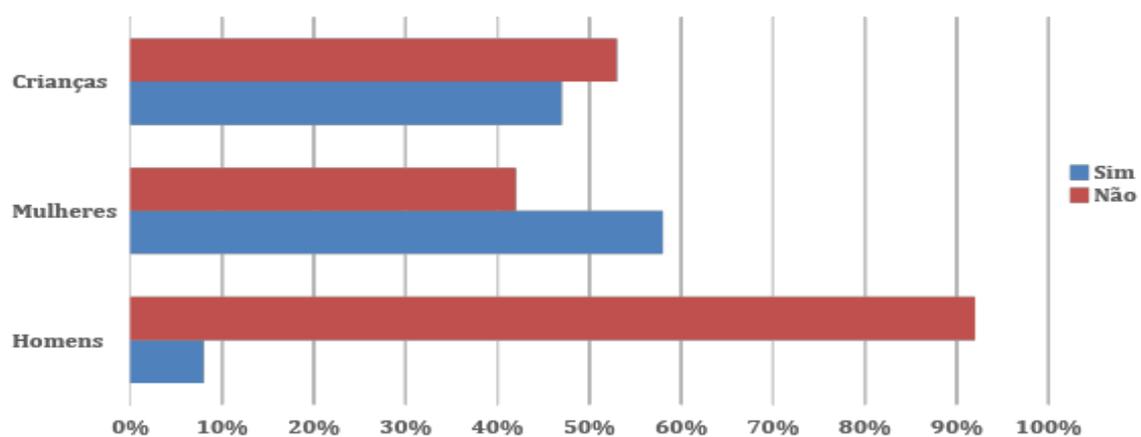
4.3 - USO DOS SERVIÇOS PREVENTIVOS DE SAÚDE PELOS IMIGRANTES EM TOLEDO-PR

Em relação às práticas de prevenção em saúde, constatou-se que 58% das mulheres realizaram imunização contra doenças contagiosas, enquanto que 47% das crianças dos grupos familiares realizaram imunização contra doenças. Por outro lado, observou-se que 92% dos homens não realizam qualquer prática preventiva. Diversos fatores podem ser apontados para explicar essa falta de adesão aos serviços de prevenção em saúde por parte dos homens. Ao chegar ao Brasil, geralmente, os homens imigrantes haitianos deixam de lado a questão da saúde e se preocupam mais em acessar o mercado de trabalho, considerando a situação de vulnerabilidade em que se encontram os recém-chegados. Por outro lado, constata-se que as crianças (47%) e as mulheres (58%) que fazem parte dessa população acessam os serviços de prevenção e promoção à saúde. Ao analisar os dados obtidos, constatou-se que a adesão por parte das crianças e das mães, se faz principalmente através dos programas de imunizações. Ao levarem os filhos para vacinar, as mulheres tiveram acesso aos programas de promoção e prevenção à saúde também. Nesse sentido, os diferentes programas de vacinação mantidos pelo governo brasileiro alcançaram essa população. Quanto a outras modalidades de programas de prevenção em saúde, ou de promoção da saúde (como unidade de academia da saúde), a maior parte deles ainda é desconhecida por parte dos participantes da pesquisa.

Em relação aos principais programas de prevenção e de promoção à saúde, não houve uma adesão por parte dos haitianos, somente aos programas de imunizações. Isso pode ser explicado pelo fato de os imigrantes haitianos que se instalam no município de Toledo-PR serem majoritariamente jovens, e ainda não sentirem a necessidade de aderir a práticas preventivas ou promocionais de saúde. Por outro lado, ao longo dos anos, os sinais das doenças crônicas podem surgir com o avanço da idade dessa população. Essa probabilidade é acentuada para o grupo adulto, que trabalha nas indústrias frigoríficas ou na construção civil, sob condições que potencialmente geradoras de agravos à saúde. Nesse sentido, considerando que os programas de prevenção e promoção à saúde possuem um papel importante na orientação do estilo de vida dos indivíduos quanto ao objetivo de diminuir os riscos para essas doenças, o fato dos haitianos residentes no município de Toledo-PR não possuírem conhecimento desses programas, pode engendrar dificuldades de atendimento caso ocorra o surgimento de doenças crônicas ao longo dos anos.

O gráfico 6 registra, em percentis, a proporção de respostas dadas pelos entrevistados sobre uso dos serviços preventivos ofertados pelas unidades públicas de saúde.

Gráfico 6 - Uso dos serviços preventivos de saúde pelos imigrantes haitianos



Fonte: Elaboração própria do autor a partir dos questionários aplicado

5 – BARREIRAS DE ACESSO DOS IMIGRANTES HAITIANOS AOS SERVIÇOS DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE TOLEDO-PR

5.1 – NÍVEL DE INFORMAÇÃO GERAL SOBRE O SUS PELOS IMIGRANTES HAITIANOS

Ao analisar o nível de informação sobre o Sistema Único de Saúde nos dados obtidos pelos imigrantes haitianos, constatou-se houve baixo nível de informação acerca do sistema. As respostas oferecidas pelos informantes à parte C do questionário padronizado permitiram concluir que, dentre eles, 92% não possuem informações sobre as características do Sistema Único de Saúde, e 100% desconhecem as normas jurídicas constitucionais e legais do Brasil que protegem o direito à saúde e garantem o acesso aos serviços de saúde. Do mesmo modo, nenhum entre os respondentes soube informar onde poderia realizar reclamações ou apontar sugestões para melhoria dos serviços prestados pelas unidades de saúde públicas.

Vários fatores podem ter originado esse baixo nível de conhecimento acerca do sistema de saúde brasileiro. Em primeiro lugar, constatou-se que a maioria da população de imigrantes haitianos que responderam ao questionário veio do meio rural no Haiti. Considerando-se a baixa cobertura do sistema de saúde público no Haiti, essa população não costumava obter atendimento nos serviços de saúde do país de origem, e ainda não concebeu por completo, em seu imaginário, a existência e o funcionamento de um sistema de saúde público e gratuito. Em última instância, não concebem a saúde como um direito, e imaginam que o acesso aos serviços de saúde de que necessitam têm de ser pagos, como no país de origem.

Adicione-se a essa primeira condição a baixa disponibilidade de informações sobre o Sistema Único de Saúde para a população imigrante haitiana. De fato, embora saibam possuir o direito de acesso aos serviços públicos em igualdade de condições com os nacionais, os haitianos imigrantes não receberam maiores informações sobre o sistema de saúde brasileiro na oportunidade em que chegaram ao Brasil. Não tiveram acesso a qualquer material informativo sobre o SUS e, como a maioria deles chegou ao país sem dominar adequadamente a língua portuguesa, mesmo as informações transmitidas nos meios de comunicação se mostravam muitas vezes incompreensíveis. Tampouco os serviços de saúde do município de Toledo-PR disponibilizam informações especificamente dirigidas a esses imigrantes. Apesar de

muitos desses imigrantes possuem o cartão nacional de saúde – o que indica que compareceram a algum serviço público de saúde para confeccioná-lo – constatou-se que entre eles não houve a circulação de informações acerca das normas de acesso e uso dos serviços ofertados pelo Sistema Único de Saúde.

O baixo nível de informação acerca do Sistema Único de Saúde entre os imigrantes haitianos ocasiona o surgimento de variadas barreiras de acesso ao sistema. A partir das respostas ao questionário padronizado constatou-se que, entre os informantes, todos desconheciam as leis que protegem e garantem o direito à saúde no Brasil. Além disso, não sabiam responder corretamente quando indagados sobre quem pode utilizar os serviços de saúde mantidos pelo município, nem sabiam dizer se um estrangeiro poderia utilizar os serviços de saúde municipais. Alguns imaginavam que o atendimento nos serviços municipais de saúde dependia de pagamento por parte do usuário, outros não sabiam responder a este quesito. Embora se recordassem do procedimento para confeccionar o cartão nacional de saúde, desconheciam as portas de entradas do sistema e o fluxo de atendimento dos serviços. Ao final, a carência de informações acerca da organização e funcionamento dos serviços públicos de saúde acabou por comprometer as oportunidades de acesso aos serviços, dificultando a concretização do princípio da universalidade na estruturação dos serviços de saúde.

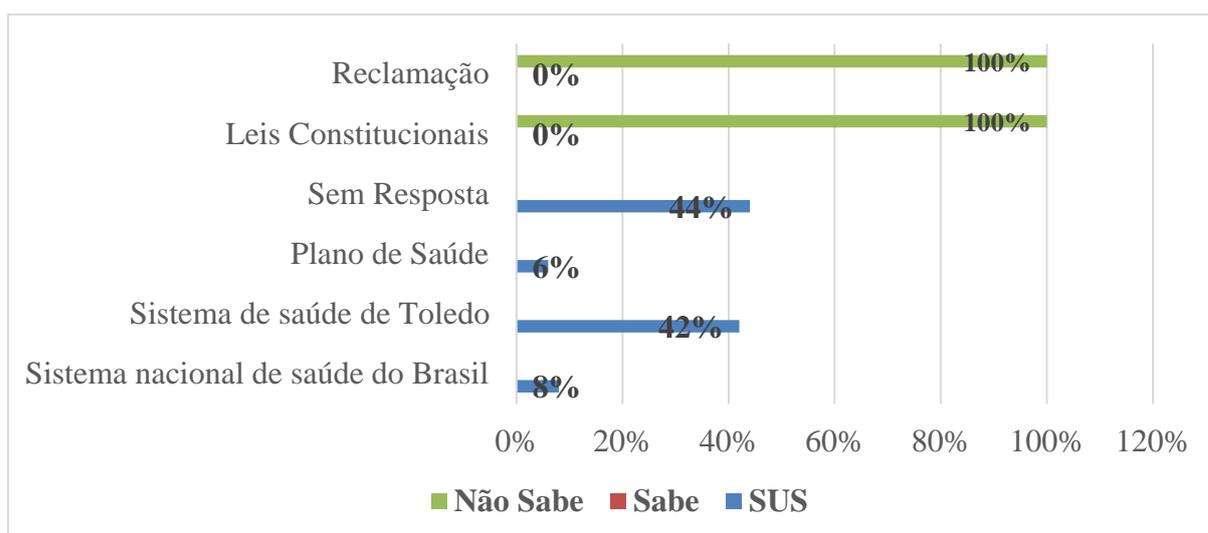
A tabela 3 e o gráfico 7 registram, em percentis, a proporção de respostas dadas pelos entrevistados sobre o Sistema Único de Saúde.

Tabela 3 - Nível de informação geral sobre o SUS entre os informantes

Informação		N	Total %
SUS (N=50)	Sistema Nacional de saúde do Brasil	4	8
	Sistema de saúde de Toledo	21	42
	Plano de saúde	3	6
	Não sabe	22	44
Total		50	100
Leis constitucionais sobre SUS	Sabe	0	0
	Não sabe	50	100
Total		50	100
Reclamação	Sabe	0	0
	Não sabe	50	100
Total		50	100

Fonte: Elaboração própria do autor a partir dos questionários aplicados

Gráfico 7 -Nível de informação geral sobre o SUS entre os informantes



Fonte: Elaboração própria do autor a partir dos questionários aplicados

Analisando-se as respostas ao questionário padronizado, constatou-se que 66% dos respondentes não souberam indicar quais documentos necessitam apresentar para a realização de atividades rotineiras, tais como a confecção do cartão nacional de saúde, a

marcação de consultas na rede de atenção básica e a busca de atendimento nos serviços de urgência e emergência.

Registre-se, por fim, que os imigrantes haitianos recebem as poucas informações que possuem sobre os serviços públicos de saúde de outros membros da população imigrante. A esse respeito, todos os que responderam ao questionário padronizado indicaram como fonte de informação sobre os serviços de saúde outros imigrantes, parentes ou amigos. Dessa forma, considerando-se o baixo nível de conhecimento sobre as características do sistema entre os informantes, conclui-se que a população imigrante haitiana residente em Toledo-PR possui poucas chances de romper a barreira do desconhecimento acerca dos serviços de saúde. Apenas uma ação de educação sanitária originada fora da comunidade haitiana poderia romper esse círculo vicioso.

Essa conclusão acima apontada é corroborada pelas conclusões de um estudo dedicado à mesma temática, e desenvolvido no município de Porto Alegre, estado do Rio Grande do Sul. Segundo o estudo realizado por Edilene Reinehr Nievov (2016), a falta de compreensão do idioma, a falta de disponibilidade de informações acerca dos serviços públicos de saúde e a dependência de terceiros foram as principais dificuldades que impediram o acesso aos serviços públicos de saúde pelos imigrantes haitianos no Brasil, na cidade de Porto Alegre do estado Rio Grande do Sul.³ Também em Toledo-PR, ao procurarem atendimento nas unidades públicas de saúde, os imigrantes haitianos se deparam com dificuldades para compreender o funcionamento do Sistema Único de Saúde.

A tabela 4 e o gráfico 8 registram, em percentis, a proporção de respostas dadas pelos entrevistados sobre atendimento no Sistema Único de Saúde.

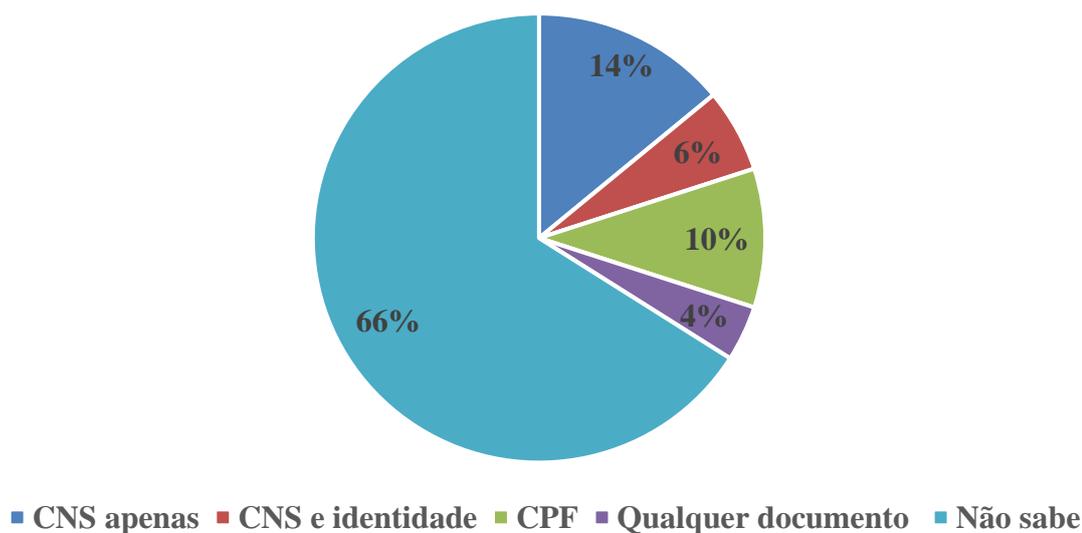
³ Estudo titulado: “ **A percepção dos imigrantes haitianos em relação ao acesso ao Sistema único de Saúde Brasileiro** ”, realizado por Edilene Reinehr Nienov (2016) na cidade de Porto Alegre, demonstrou a falta de informação e os obstáculos culturais foram considerados como barreiras de acesso aos serviços de saúde públicos por parte dos imigrantes haitianos residentes na cidade.

Tabela 4 -Nível de informação sobre atendimento no SUS entre os informantes

		N	%
Documento para atendimento	CNS apenas	7	14
	CNS e identidade	3	6
	CPF	5	10
	Não sabe	33	66
	Qualquer documento	2	4
Total		50	100
Informações sobre SUS	Amigos	50	100
	UBS	0	0
	Hospitais	0	0
	Outros	0	0
Total		50	100

Fonte: Elaboração própria do autor a partir dos questionários aplicado

Gráfico 8 -Informações relatadas pelos imigrantes haitianos sobre a exigência de apresentação de documentos para atendimento nos serviços públicos de saúde



Fonte: Elaboração própria do autor a partir dos questionários aplicado

5.2 – OUTRAS BARREIRAS DE ACESSO AOS SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

Constatou-se que a dificuldade de domínio da língua portuguesa constitui importante barreira no acesso aos serviços públicos de saúde por parte dos haitianos residentes no município de Toledo-PR. Respondendo ao questionário padronizado, 98% dos informantes afirmaram que a principal dificuldade que encontraram para obter serviços de saúde foram as limitações em sua capacidade de comunicação com a população brasileira, uma vez que não conseguem fazer-se compreender quanto às suas necessidades nem quanto aos sintomas de doenças que apresentam. Ao analisar esse aspecto, na maioria dos casos, os imigrantes haitianos participantes da pesquisa manifestam dificuldades de expressão em língua portuguesa, devido à falta de aprendizagem. Ao procurar os serviços de saúde, essa dificuldade de se expressar na língua do país pode engendrar o não entendimento das verdadeiras demandas em saúde por parte dos profissionais da saúde que realizam o atendimento nos centros de saúde públicos.

Outros 48% dos informantes relataram que a falta de tempo influi decisivamente na impossibilidade de acessar os serviços de saúde. Em decorrência da coincidência entre os horários da jornada de trabalho dos haitianos e de funcionamento das unidades de saúde, foi constatado que os horários de repouso da maior parte dos haitianos que trabalham são nos finais de semana, principalmente aos domingos, horário no qual não funcionam as unidades básicas de saúde. Essa barreira afeta sobretudo os homens adultos, mesmo quando trabalham em regime de turnos de revezamento, porque isso lhes impossibilita marcar a consulta inicial ou, quando a realizam, retornar ao mesmo médico nas semanas seguintes. Mas também afeta as mulheres casadas que, conservando uma tradição cultural vigente no meio rural haitiano, somente comparecem ao atendimento médico acompanhadas de seus maridos. Não se verificou a incidência dessa barreira de acesso em relação às crianças, pois as mães e familiares incumbidos de seus cuidados encarregam-se de levá-las aos serviços de saúde, quando necessitam. Por fim, 32% dos informantes responderam que as filas de espera para marcação de consultas são uma importante barreira de acesso aos serviços de saúde.

Quanto ao acolhimento recebido por si ou por alguém de sua família que tenha procurado os serviços públicos de saúde, 82% dos haitianos que responderam ao questionário padronizado disseram que se sentiram acolhidos e respeitados pelos funcionários dos centros

de saúde públicos em Toledo-PR. Em contrapartida, 18% afirmaram que se sentiram discriminados durante o atendimento assistencial, pelo fato de serem estrangeiros.

Ao analisar as barreiras de acesso, conclui-se que a maioria dos participantes da pesquisa frequentou os serviços de saúde em casos de urgência, ou unicamente para confeccionar o cartão nacional de saúde. Essa falta de acesso aos serviços de saúde se deve ao fato de que os imigrantes haitianos têm essa preocupação em aceder às exigências do mercado de trabalho, negligenciando os cuidados com a saúde. Constatou-se que, em decorrência dos turnos de trabalho que desempenham, absorvidos pela intensa rotina de trabalho, muitos imigrantes buscam os serviços de saúde apenas em situações emergenciais, quando seu quadro clínico se encontra agravado.

As barreiras de acesso aos serviços públicos de saúde relatadas pelos imigrantes haitianos são devidas às condições sociais em que se encontram. Ao exercerem atividades laborais com uma jornada de tempo que não lhes permite realizar outras tarefas no cotidiano, perdem o acesso a serviços assistenciais e preventivos. Nesse sentido, uma reorientação do fluxo de acesso, ou a adequação dos horários de funcionamento das unidades que se localizam próximo ao bairro onde residem os haitianos, pode permitir a superação desta barreira.

Foi constatado ainda que uma pequena parcela dos haitianos relatou já ter sofrido situações discriminatórias, principalmente no atendimento assistencial. O fato dos haitianos possuírem dificuldades de compreender a língua portuguesa, pode engendrar situações de discussões desnecessárias. Para compreender melhor esses fatos relatados, uma investigação à parte com os profissionais de saúde permitiria colocar conclusões sobre esses relatos de discriminação mencionados pelos haitianos. No entanto, essa investigação não pôde ser realizada no escopo do presente trabalho.

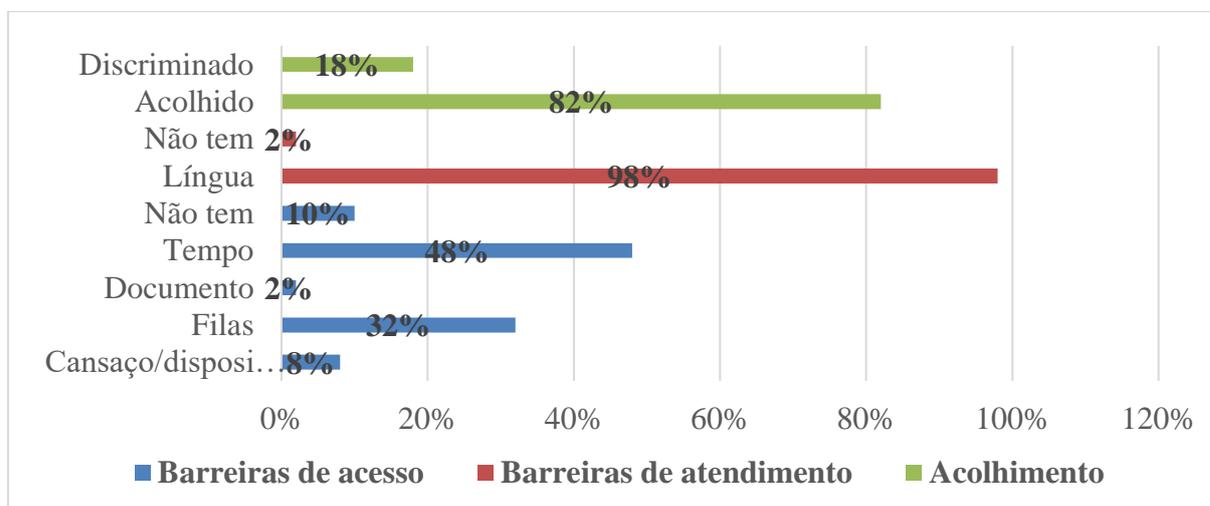
A tabela 5 e o gráfico 9 registram, em percentis, a proporção de respostas dadas pelos entrevistados sobre as barreiras de atendimento no Sistema Único de Saúde.

Tabela 5 - Barreiras de acesso e de atendimento aos imigrantes haitianos nos serviços públicos de saúde do município de Toledo-PR

	Barreiras	N	Total %
Barreiras de Acesso	Cansaço e sem disposição	4	8
	Filas	16	32
	Não tem	5	10
	Documento	1	2
	Tempo	24	48
Total		50	100
Barreiras de atendimento	Língua	49	98
	Não tem	1	2
Total		50	100
Acolhimento	Acolhido e respeitados	41	82
	Discriminado	9	18
Total		50	50

Fonte: Elaboração própria do autor a partir dos questionários aplicados

Gráfico 9 - Barreiras de acesso e de atendimento aos serviços públicos de saúde no município de Toledo-PR pelos imigrantes haitianos



Fonte: Elaboração própria do autor a partir dos questionários aplicados

6 – CONSIDERAÇÕES FINAIS

Levando-se em consideração que as migrações motivadas por catástrofes ambientais constituem um problema global, as soluções para os problemas enfrentados pelos imigrantes nas localidades para as quais se dirigem dependem fundamentalmente de políticas de acolhimento para integração, que proporcionem a mitigação das diferenças socioculturais entre a população autóctone e os imigrantes.

A realização desta pesquisa permitiu detalhar as barreiras encontradas pelos imigrantes haitianos residentes no município de Toledo-PR quando necessitam acessar os serviços de saúde ofertados pelo SUS. Tais barreiras podem ser sintetizadas da seguinte forma:

- a) Os imigrantes haitianos desconhecem os serviços de saúde ofertados pelo SUS, bem como os direitos garantidos pela legislação brasileira no que se refere ao acesso gratuito aos serviços de saúde estatais. Por essa razão, não procuram os serviços preventivos e promocionais de saúde e, mesmo quanto à assistência médica, raras vezes utilizam os serviços de atenção básica em saúde. Em regra, os imigrantes haitianos residentes no Brasil buscam os serviços assistenciais de saúde apenas em casos nos quais suas condições de saúde encontram-se gravemente debilitadas. Não é incomum que, por desconhecerem possuir o direito de acesso aos serviços públicos de saúde, dirijam-se aos serviços hospitalares privados quando são acometidos de alguma enfermidade, tendo de angariar recursos para o pagamento da assistência médica recebida.
- b) Os imigrantes haitianos residentes no Brasil não recebem informações suficientes sobre as formas de acesso aos serviços do SUS, desconhecendo aspectos básicos do sistema, tais como a organização dos serviços de forma regionalizada e hierarquizada. Por desconhecerem a organização básica do sistema, encontram dificuldades adicionais para ingressar no fluxo de acesso e atendimento estabelecido.
- c) As informações disponibilizadas nos diferentes veículos de informação sobre direitos de imigrantes que chegam à população haitiana não contêm informações relevantes sobre o direito de acesso aos serviços de saúde do SUS. Em geral, as temáticas privilegiadas por esses veículos são atinentes aos direitos civis dos imigrantes, pouco se abordando a temática dos direitos sociais – e, menos ainda, o direito de acesso aos serviços públicos de saúde, em igualdade de condições com os nacionais.
- d) Por fim, mesmo quando recebem informações parciais sobre as formas de acesso aos serviços de saúde, os imigrantes haitianos vivenciam situações de conflito cultural ao buscarem esses

serviços. Em geral, a principal barreira cultural de acesso aos serviços de saúde é a ausência de domínio da língua portuguesa, a impedir a plena compreensão, pelo profissional de saúde, das informações prestadas pelo usuário haitiano, bem como a compreensão deste acerca do diagnóstico sobre sua condição de saúde e das orientações terapêuticas que lhe são transmitidas. Mas há também barreiras relacionadas ao comportamento atávico da população haitiana oriunda da zona rural, especialmente quanto à possibilidade de frequência das unidades de saúde por mulheres haitianas desacompanhadas.

Em relação aos imigrantes haitianos residentes no município de Toledo-PR, constatou-se ainda que não existe restrição em relação ao acesso aos serviços públicos de saúde. Por outro lado, para atender as demandas em saúde dessa população nova, alcançando-se a satisfação de suas necessidades, as políticas de saúde do município devem ser direcionadas de modo a incluir medidas como a disseminação de informações acerca do SUS, em linguagem adequada, entre a população imigrante, e a capacitação dos profissionais de saúde sobre as condições sociais e as peculiaridades dos costumes e outros aspectos culturais da população haitiana.

Constatou-se que os imigrantes haitianos residentes no município de Toledo-PR procuram informações acerca do SUS principalmente através de outros membros da comunidade imigrante. Nesse sentido, os atores envolvidos no planejamento das ações e serviços de saúde devem direcionar esforços no sentido de disseminar essas informações entre os membros da própria comunidade. Isso pode ser feito por meio de ações de educação sanitária, cujo custo é baixo, e envolve basicamente recursos organizacionais. Considerando-se a grande concentração desses imigrantes nas empresas avícolas instaladas no município, uma parceria que permitisse aos agentes públicos abordar o público-alvo no ambiente empresarial possibilitaria a disseminação imediata de informações sobre o SUS a uma grande parcela da população haitiana residente no município. Adicionalmente, imigrantes haitianos residentes nos municípios próximos, e que trabalham nessas empresas, receberiam ao mesmo tempo essas informações, de modo que o trabalho de educação sanitária seria maximizado em seus efeitos.

Por fim, registre-se que a efetivação do princípio sanitário da equidade na oferta de serviços de saúde para a população imigrante haitiana depende do adequado reconhecimento das necessidades de saúde concretas dessa população. Compete aos serviços públicos de saúde a adoção de estratégias que proporcionem a identificação das necessidades mais prementes

dessa população, oportunizando-se a ela o acesso aos serviços de que necessita, tanto no âmbito assistencial, quanto no âmbito da prevenção, da promoção e da educação em saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- **BRASIL, Lei 13.445/2017. Dispõe sobre os direitos e os deveres do migrante e do visitante, regula a sua entrada e estada no País e estabelece princípios e diretrizes para as políticas públicas para o emigrante.** Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. Brasília, DF, Publicação Original [Diário Oficial da União de 25/05/2017] (p. 1, col. 1).
- FABIANO, Maria Lucia Alves; M. BÓGUS, Lucia Maria (1980). O Brasil como destino das migrações internacionais recentes: novas relações, possibilidades e desafios. **Ponto E Virgula-PUC SP**- No. 18 - Segundo Semestre de 2015 - p. 126-145. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/pontoevirgula/article/view/29806>>. Acessado em: 14 jun. 2017
- FERNANDES, Duval; CONSOLAÇÃO, Maria G. de Castro. **Observatório Brasil E O Sul.** Disponível em: < <https://oestrangeiro.org/category/imigrantes/>>. Acessado em: 01 nov. 2017
- ISAIAS. Albertin de Moraes. A imigração haitiana para o Brasil: causas e desafios. **Revista Conjuntura Austral** | ISSN: 2178-8839 | Vol. 4, nº. 20 | out. Nov. 2013. Disponível em: <http://oaji.net/articles/2015/2137-1438733643.pdf>. Acessado em: 28 jul. 2017
- MAPA DAS UBS URBANAS E SUAS ABRANGÊNCIAS DO MUNICÍPIO TOLEDO-PR NO GOOGLE MAPS. Disponível em: <https://www.google.com/maps/d/u/0/viewer?dg=feature&msa=0&mid=1xs0b-HFiUW7z1BMyB5pbaWCwkNg&ll=-24.73141434199963%2C-53.755319655212475&z=12>. Acessado em: 01 dez. 2018
- MARTINE, George. A globalização inacabada, migrações internacionais e pobreza no século 21. **São Paulo Em Perspectiva**, São Paulo, v. 19, n. 3, p. 3-22, jul./set. 2005. ISSN 1806-9452. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-88392005000300001>. Acessado em: 22 jul. 2017
- PADILLA, Beatriz. Saúde Dos Imigrantes: Multidimensionalidade, Desigualdades e Acessibilidade em Portugal. **Revista Interdisciplinar Da Mobilidade Humana**, Brasília, v.21, n.40, p. 49-68, jan./jun. 2013. ISSN 1980-8585. Disponível em: <<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1590/S1980-85852013000100004>>. Acessado em: 29 jul. 2017
- RAMOS, Natália. Saúde, migração e direitos humanos. **Mudanças - Psicologia Da Saúde**, São Paulo, v.17, n.1, p.1-11, 2009. Disponível em: < <https://www.metodista.br/revistas/revistas-metodista/index.php/MUD/article/view/1924>>. Acessado em: 08 out. 2017
- REINEHR NIENOV, Edilene. **UFRGS Digital Repository.** Disponível em: <<http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/149393>>. Acessado em: 06 set. 2017
- ROCHA, Maria Cecilia Albino. **Faculdade Metodista de Santa Maria.** Disponível em: <<http://fames.edu.br/@@search?SearchableText=A+imigra%C3%A7%C3%A3o+haitiana>>

+no+Brasil+e+efetiva%C3%A7%C3%A3o+dos+direitos+humanos>. Acessado em: 03 jul. 2017

- RUFINO, Cátia; AMORIM, Sérgio Gonçalves. **O estrangeiro, Brasil país de imigração.** Disponível em: <<https://oestrangeirodotorg.files.wordpress.com/2013/03/imigrac3a7c3a3o-internacional-e-sac3bade.pdf>>. Acessado em: 05 nov. 2017

- SANTOS, Fabiane Vinente. A inclusão dos migrantes internacionais nas políticas do Sistema de saúde brasileiro: o caso dos haitianos no Amazonas. **Biblioteca Virtual Em Saúde**, Rio de Janeiro, v.20, n.2, p.477-494, abr.-jun. 2016. ISSN 0104-5970. Disponível em: <dx.doi.org/10.1590/S0104-59702016000200008%0Av.20>. Acessado em: 27 set. 2017

- STAFFEN, M. R., & NISTLER, R. (2014). Transnacionalidade e relações de trabalho: análise da imigração dos haitianos ao Brasil. Estamos preparados? **Revista Eletrônica Direito e Política**, Itajaí, v.9, n.3, 3º quadrimestre de 2014, ISSN 1980-7791. Disponível em: <<https://siaiap32.univali.br/seer/index.php/rdp/search/search?simpleQuery=Transnacionalidade+E+Rela%C3%A7%C3%B5es+De+Trabalho%3A+An%C3%A1lise+Da+Imigra%C3%A7%C3%A3o+Dos+Haitianos+Ao+Brasil.+Estamos+Preparados&searchField=query>>. Acessado em: 15 out. 2017

JEAN-FRANÇOIS, VERAN; DÉBORA, DA SILVA NOAL; TYLER, FAINSTAT. Nem Refugiados, nem Migrantes: A Chegada dos Haitianos à Cidade de Tabatinga (**Amazonas REVISTA DE CIÊNCIAS SOCIAIS, RIO DE JANEIRO, VOL. 57, NO 4, 2014, PP. 1007 A 1041**)

Albino da Rocha, Maria Cecília. A IMIGRAÇÃO HAITIANA NO BRASIL E EFETIVAÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS. Disponível em: <http://fames.edu.br/jornada-de-direito/anais/9a-jornada-de-pesquisa-e-8a-jornada-em-extensao-do-curso-de-direito/artigos/o-direito-civil-no-seculo-xxi/e2-06.pdf>. Acessado em: 12 de out 2018

EDILENE REINEHR NIENOV, A PERCEPÇÃO DOS IMIGRANTES HAITIANOS EM RELAÇÃO AO ACESSO AO SISTEMA. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/149393>. Acessado em: 10 de out 2018

MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE ET DE LA POPULATION (MSPP). **Rapport de la carte sanitaire du pays, Haïti**, 2015, p.2. Disponível em: <https://mspp.gouv.ht/newsite/>. Acessado em: 10 de jul. 2018

MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE ET DE LA POPULATION (MSPP), **Politique Nationale de Santé**, Haïti, 2011. P. 14. Disponível em: <https://mspp.gouv.ht/newsite/>. Acessado em: 10 de jun. 2018

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE - PAHO/WHO (2004). Disponível em: https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post_t_es=haiti&lang=es. Acessado em: 27 de out. 2018

MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE ET DE LA POPULATION (UNITE D'ETUDE ET DE PROGRAMMATION). **Liste des institutions sanitaires du pays 2012**, p.39. Disponível em: <https://mspp.gouv.ht/newsite/>. Acessado em: 10 de sep. 2018

MINISTÉRIO DE SAÚDE (SECRETARIA EXECUTIVA, 2000). SUS: princípios e conquistas 2000. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/>. Acessado em: 10 de out. 2018

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE - PAHO/WHO (2015). Disponível em: https://www.paho.org/salud-en-las-americanas-2017/?post_t_es=haiti&lang=es. Acessado em: 23 de out. 2018

APÊNDICES

APÊNDICE A -QUESTIONÁRIO PADRONIZADO APLICADO AOS IMIGRANTES HAITIANOS (VERSÃO EM PORTUGUÊS)

A – DADOS DO INFORMANTE E CARACTERIZAÇÃO DA FAMÍLIA

1 – Sexo do informante:	() Masc. () Fem.	
2 – Ano em que chegou ao Brasil	() 2010 () 2011 () 2012 () 2013 () 2014	() 2015 () 2016 () 2017 () 2018
3 – Departamento de Origem e Condição de moradia no Haiti	() Artibonite () Grande Enseada () Nippes () Nordeste () Oeste () Sul	() Zona Urbana - Capital () Zona Urbana – Interior () Zona Rural
4 – Idade atual do informante:	() de 16 a 25 anos completos () de 26 a 50 anos completos () 51 anos ou mais completos	
5 - Escolaridade	() 1º Ciclo do Fundamental () Ensino Fundamental () Ensino Médio () Ensino Superior	() completo () incompleto () completo () incompleto () completo () incompleto () completo () incompleto
6 – Setor de Ocupação profissional e tempo de exercício na atividade atual	() Indústria frigorífica () outro setor industrial () Construção civil () Serviços () Comércio () empregado doméstico () Trabalhador rural () Outro:	() até 6 meses incompletos () de 6 meses a 1 ano incompleto () de 1 a 2 anos completos () de 3 a 5 anos completos () de 6 a 10 anos completos () mais de 10 anos completos
7 – Idade e sexo dos membros da família	() de 0 a 1 ano incompleto () de 1 a 6 anos completos () de 7 a 15 anos completos () de 16 a 25 anos completos () de 26 a 50 anos completos () 51 anos ou mais completos	() Masc. () Fem. () Masc. () Fem. () Masc. () Fem. () Masc. () Fem. () Masc. () Fem. () Masc. () Fem.
8 – Número de Membros da Família que Trabalha	() Homens: () Mulheres:	

B – ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE

<p>1 – O informante precisou utilizar serviços públicos de saúde em Toledo? Indicar o nível de complexidade</p>	<p>() Sim () não</p>	<p>() Atenção Básica () Atenção Especializada () Serviços de Urgência () Serviços Hospitalares</p>
<p>2 – O informante obteve atendimento quando precisou?</p>	<p>() Sim</p>	<p>() consulta médica em UBS () consulta médica m ambulatório especialidades () Consulta odontológica () Atendimento de Urgência () Atendimento de Emergência () Internação hospitalar () Exames laboratoriais () outros exames complementares () Medicamentos () Tratamento fisioterapêutico</p>
	<p>() não</p>	<p>() consulta médica em UBS () consulta médica em ambulatório especialidades () Consulta odontológica () Atendimento de Urgência () Atendimento de Emergência () Internação hospitalar () Exames laboratoriais () Outros exames complementares () Medicamentos () Tratamento fisioterapêutico</p>
<p>3 – Outra(s) pessoa(s) da família do informante precisou utilizar serviços públicos de saúde em Toledo? Indicar o nível de complexidade</p>	<p>() Sim () não</p>	<p>() Atenção Básica () Atenção Especializada () Serviços de Urgência e Emergência () Serviços Hospitalares</p>

<p>4 – Essa(s) pessoa(s) obteve atendimento quando precisou?</p>	<p>() Sim</p>	<p>() Consulta médica em UBS () Consulta médica em ambulatório especialidades () Consulta odontológica () Atendimento de Urgência () Atendimento de Emergência () Internação hospitalar () Exames laboratoriais () Outros exames complementares () Medicamentos () Tratamento fisioterapêutico</p>
	<p>() Não</p>	<p>() Consulta médica em UBS () Consulta médica em ambulatório especialidades () Consulta odontológica () Atendimento de Urgência () Atendimento de Emergência () Internação hospitalar () Exames laboratoriais () Outros exames complementares () Medicamentos () Tratamento fisioterapêutico</p>
<p>5 – O informante ou alguém da família utilizou serviços privados de saúde em Toledo?</p>	<p>() Sim () Não</p>	<p>() consulta médica especializada () Serviços de Urgência e Emergência () Serviços odontológicos () Serviços Hospitalares () Exames laboratoriais () outros exames complementares () Medicamentos () Tratamento fisioterapêutico</p>
<p>6 – Os membros da família possuem o Cartão Nacional de Saúde (Cartão SUS)?</p>	<p>() Sim () Não</p>	<p>() Informante () Todos os membros adultos possuem () Parte dos membros adultos () Todas as</p>

		crianças () Parte das crianças
7 – A família já recebeu visita domiciliar de profissionais da rede pública de Saúde de Toledo?	() Sim () Não	
8 – Os homens adolescentes e adultos da família realizam atendimento de saúde preventivo regularmente?	() Sim () Não	() Clínica Médica () Cardiologia () Proctologia () Nefrologia () Urologia () Atendimento odontológico () Imunizações
9 – As mulheres adolescentes e adultas da família realizam atendimento de saúde preventivo regularmente?	() Sim () Não	() Clínica Médica () Ginecologia () Mastologia () Proctologista () Nefrologia () Endocrinologia () Atendimento odontológico
10 – As crianças da família realizam atendimento de saúde preventivo regularmente?	() Sim () Não	() Puericultura () Pediatria () Endocrinologia () Nutrição e Dietética () Atendimento odontológico
11 – Algum membro da família participa de grupos de atenção a enfermidades crônicas?	() Sim () Não	() Tabagismo () Alcoolismo () Drogadição () Hipertensão () Diabetes () Obesidade () Outro:
12 – Algum membro da família participa de ações de promoção da saúde?	() Sim () Não	() Grupo de caminhada () Grupo de idosos () Roda de conversa () Grupo de gestantes () Saúde na Escola
13 – Durante o tempo de permanência em Toledo ocorreu alguma gravidez na família?	() Sim () Não	

15 – O pré-natal foi realizado até o final da gestação?	() Sim () Não () Não se aplica	
16 – Quando ocorreu o nascimento da criança, o parto foi domiciliar ou hospitalar?	() Domiciliar () Hospitalar – público () Hospitalar – privado () Não se aplica	
17 – Como você qualifica o atendimento à saúde que você e sua família receberam em Toledo?	() Ruim () Bom () Ótimo () Não se aplica	

C – NÍVEL DE INFORMAÇÃO SOBRE OS SERVIÇOS DE SAÚDE – RESPOSTAS DO INFORMANTE

1 – O que é o Sistema Único de Saúde?	() O sistema nacional de saúde do Brasil () O sistema de saúde de Toledo () O conjunto de serviços de saúde públicos, exclusivamente () Um plano de saúde () Não sabe dizer	() Outra resposta
2 – Quais são as unidades de saúde mantidas pelo Município de Toledo que você conhece?	() Unidades Básicas de Saúde () Unidades de Pronto-Atendimento () Unidades hospitalares () Farmácia Escola / Comunitária () Centro de Atendimento Psicosocial () Ambulatório de especialidades	() Centro de testagem e aconselhamento () Centro de referência em hanseníase e tuberculose () Unidade volante () Programa de atendimento domiciliar () Nenhuma
3 – Quem pode utilizar os serviços de saúde mantidos pelo Município de Toledo?	() Todas as pessoas, em qualquer serviço () Somente os brasileiros, em qualquer serviço () Somente os residentes em Toledo, em qualquer serviço	() Todas as pessoas, para os serviços de urgência e emergência, e os residentes em Toledo para os serviços eletivos () Não sabe responder
4 – Caso um estrangeiro necessite de atenção à saúde, poderá procurar um serviço do Município?	() Sim, em qualquer caso () Somente urgência e emergência () Somente serviços eletivos () Não, em qualquer caso () Não sabe responder	

5 – Qual documento as pessoas que procuram atendimento nos serviços de saúde do município precisam apresentar?	<input type="checkbox"/> Qualquer documento de identificação e cartão SUS <input type="checkbox"/> Documento de identificação, apenas <input type="checkbox"/> Cartão SUS, apenas <input type="checkbox"/> Comprovante de residência <input type="checkbox"/> CPF	<input type="checkbox"/> Outro: <input type="checkbox"/> Não sabe responder
6 – Segundo o teu conhecimento, para ser atendido nos serviços de saúde municipais é preciso pagar?	<input type="checkbox"/> Sim, para todos os serviços <input type="checkbox"/> Sim, para parte dos serviços <input type="checkbox"/> Não é preciso pagar, para qualquer serviço <input type="checkbox"/> Não sabe responder	
7 – Você sabe onde pode confeccionar o cartão SUS em Toledo?	<input type="checkbox"/> Em qualquer unidade de saúde <input type="checkbox"/> Na prefeitura ou na Secretaria de Saúde <input type="checkbox"/> Em outro local: <input type="checkbox"/> Não sabe responder	
8 – Você já foi informado sobre como proceder para confeccionar o cartão SUS?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Pelo Agente Comunitário de Saúde <input type="checkbox"/> Pela equipe de atenção domiciliar <input type="checkbox"/> Por amigos ou familiares <input type="checkbox"/> Por propaganda <input type="checkbox"/> Outro:
9 – Se uma pessoa precisar de exames complementares ou de medicamentos para o tratamento, ela receberá isso do município?	<input type="checkbox"/> Sim, se tiver sido atendida na rede pública <input type="checkbox"/> Sim, mesmo que tenha sido atendida na rede privada <input type="checkbox"/> Não receberá	
10 – Se ela receber exames complementares e medicamentos do município, terá que pagar por eles?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Exames complementares <input type="checkbox"/> Medicamentos
11 – Onde você procura informações sobre os serviços de saúde de Toledo?	<input type="checkbox"/> Na televisão ou rádio <input type="checkbox"/> Em jornais ou revistas <input type="checkbox"/> Na internet <input type="checkbox"/> Amigos brasileiros <input type="checkbox"/> Compatriotas	<input type="checkbox"/> Outro: <input type="checkbox"/> Nunca procurou
12 – Como você pode registrar uma reclamação sobre os serviços de saúde municipais?	<input type="checkbox"/> Nos serviços de ouvidoria, por telefone <input type="checkbox"/> Nas unidades de saúde <input type="checkbox"/> Na prefeitura ou na Secretaria de Saúde <input type="checkbox"/> No Conselho de Saúde	<input type="checkbox"/> Outro: <input type="checkbox"/> Não sabe responder
13 – Você sabe dizer se a lei brasileira garante o acesso aos serviços de saúde como direito das pessoas?	<input type="checkbox"/> Sim, para todas as pessoas <input type="checkbox"/> Sim, apenas para os brasileiros <input type="checkbox"/> Não garante <input type="checkbox"/> Não sabe responder	

D – BARREIRAS DE ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE

<p>1 – Quais dificuldades você tem para obter atendimento nos serviços públicos de saúde de Toledo?</p>	<p><input type="checkbox"/> Distância entre a residência e os serviços <input type="checkbox"/> Filas grandes para marcação de consultas (não consegue marcar) <input type="checkbox"/> Filas de espera muito grandes para consultas de especialidades <input type="checkbox"/> Dificuldades de comunicação / de ser compreendido (língua, etc.) <input type="checkbox"/> Não tem companhia para ir ao serviço <input type="checkbox"/> Não tem tempo para ir ao serviço <input type="checkbox"/> Sente-se muito cansado e não tem disposição para procurar o serviço <input type="checkbox"/> Falta de documentação <input type="checkbox"/> Não sabe onde procurar</p>	<p><input type="checkbox"/> Outra dificuldade:</p> <p><input type="checkbox"/> Não tem qualquer dificuldade <input type="checkbox"/> Não sabe responder</p>
<p>2 – Quais dificuldades os membros da sua família têm para obter atendimento nos serviços públicos de saúde de Toledo?</p>	<p><input type="checkbox"/> Distância entre a residência e os serviços <input type="checkbox"/> Filas grandes para marcação de consultas (não consegue marcar) <input type="checkbox"/> Filas de espera muito grandes para consultas de especialidades <input type="checkbox"/> Dificuldades de comunicação / de ser compreendido (língua, etc.) <input type="checkbox"/> Não tem companhia para ir ao serviço <input type="checkbox"/> Não tem tempo para ir ao serviço <input type="checkbox"/> Sentem-se muito cansados e não têm disposição para procurar o serviço <input type="checkbox"/> Falta de documentação <input type="checkbox"/> Não sabem onde procurar</p>	<p><input type="checkbox"/> Outra dificuldade:</p> <p><input type="checkbox"/> Não têm qualquer dificuldade <input type="checkbox"/> Não sabe responder</p>
<p>3 – A Unidade Básica de Saúde que atende aos moradores do bairro onde você reside é próxima à sua casa?</p>	<p><input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sabe dizer</p>	
<p>4 – O horário de funcionamento da Unidade Básica de Saúde é adequado para suas necessidades?</p>	<p><input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não, porque trabalho no mesmo horário <input type="checkbox"/> Não, porque não tenho companhia para ir ao serviço neste horário <input type="checkbox"/> Não sabe qual é o horário de funcionamento da UBS</p>	

5 – Seus horários de trabalho permitem procurar os serviços de saúde das Unidades Básicas?	<input type="checkbox"/> Sim, porque não coincidem ou posso me ausentar <input type="checkbox"/> Às vezes, trabalho em turnos <input type="checkbox"/> Não, porque coincidem e não posso me ausentar <input type="checkbox"/> Não se aplica	
6 – Você ou outro membro da sua família sentiu alguma dificuldade de comunicação com os profissionais que atuam nos serviços de saúde do município durante algum atendimento?	<input type="checkbox"/> nunca senti <input type="checkbox"/> Sim, nos setores administrativos <input type="checkbox"/> Sim, durante o atendimento dos profissionais de saúde <input type="checkbox"/> Não se aplica	<input type="checkbox"/> O informante <input type="checkbox"/> outro membro da família
7 – Quando você ou alguém da sua família fica doente, qual a primeira medida que adotam?	<input type="checkbox"/> descansa e espera melhorar <input type="checkbox"/> Medicação com ervas caseiras <input type="checkbox"/> . Consulta a um pajé <input type="checkbox"/> Automedicação alopática <input type="checkbox"/> . Procura um serviço de saúde	
8 – Se após essa primeira medida a doença persistir ou se agravar, o que fazem?	<input type="checkbox"/> descansa e espera melhorar <input type="checkbox"/> Medicação com ervas caseiras <input type="checkbox"/> . Consulta a um pajé <input type="checkbox"/> Automedicação alopática <input type="checkbox"/> procura um serviço de saúde	
9 – Quando você foi atendido numa unidade de saúde e lhe foi prescrito um tratamento, você:	<input type="checkbox"/> . Realizou o tratamento integralmente <input type="checkbox"/> . Abandonou o tratamento após sentir melhora no estado de saúde <input type="checkbox"/> não iniciou o tratamento e adotou conduta diversa <input type="checkbox"/> não iniciou o tratamento e não adotou conduta diversa <input type="checkbox"/> Não se aplica	
10 – Quando as pessoas de sua família são atendidas na unidade de saúde e recebem a prescrição de um tratamento, elas:	<input type="checkbox"/> realizam o tratamento integralmente <input type="checkbox"/> abandonam o tratamento após sentir melhora no estado de saúde <input type="checkbox"/> não iniciam o tratamento e adotam conduta diversa <input type="checkbox"/> . Não iniciam o tratamento e não adotam conduta diversa <input type="checkbox"/> não se aplica	
11 – Quando você ou alguém de sua família foi à Unidade Básica de Saúde em busca de atendimento, sentiu-se:	<input type="checkbox"/> Acolhido e respeitado por todos <input type="checkbox"/> Acolhido, mas discriminado por algum profissional <input type="checkbox"/> Acolhido, mas discriminado por outros usuários <input type="checkbox"/> Não acolhido e discriminado por profissionais de saúde <input type="checkbox"/> Não acolhido e discriminado por todos <input type="checkbox"/> Não se aplica	

12 – Quando você ou alguém de sua família foi à Unidade de Pronto Atendimento em busca de atendimento, sentiu-se:	<input type="checkbox"/> Acolhido e respeitado por todos <input type="checkbox"/> Acolhido, mas discriminado por algum profissional <input type="checkbox"/> Acolhido, mas discriminado por outros usuários <input type="checkbox"/> Não acolhido e discriminado por profissionais de saúde <input type="checkbox"/> Não acolhido e discriminado por todos <input type="checkbox"/> Não se aplica	
13 – Você percebeu ou sabe de alguma diferenciação de tratamento no atendimento a brasileiros e estrangeiros nos serviços de saúde de Toledo?	<input type="checkbox"/> Recusa de atendimento por ser estrangeiro <input type="checkbox"/> recusa na confecção do cartão SUS por ser estrangeiro <input type="checkbox"/> Exigência de apresentação de documentos adicionais por ser estrangeiro <input type="checkbox"/> Prestação de informações ou orientação errada por ser estrangeiro <input type="checkbox"/> Recebe atendimento especial porque é estrangeiro <input type="checkbox"/> Não sabe de qualquer diferenciação no atendimento	<input type="checkbox"/> Outra

APÊNDICE B -QUESTIONÁRIO PADRONIZADO APLICADO AOS IMIGRANTES HAITIANOS (VERSÃO EM CRIOULO)

A – ENFOMASYON SOU MOUN KAP RANPLI FÓMILPE AN EPI SOU FANMI LI

1 – ki séks ou:	<input type="checkbox"/> Gason <input type="checkbox"/> Fanm	
2 – Ane ou rive Brezil	<input type="checkbox"/> mitan 2009 <input type="checkbox"/> 2010 <input type="checkbox"/> 2011 <input type="checkbox"/> 2012 <input type="checkbox"/> 2013 <input type="checkbox"/> 2014 <input type="checkbox"/> 2015 <input type="checkbox"/> 2016 <input type="checkbox"/> 2017 <input type="checkbox"/> 2018	<input type="checkbox"/> 2009 <input type="checkbox"/> 2010
3 – Nan ki departman ou soti na Ayi epi nan ki zó ou te rete?	<input type="checkbox"/> Artibonite <input type="checkbox"/> GrandeAnse <input type="checkbox"/> Nippes <input type="checkbox"/> Nordés <input type="checkbox"/> Lwés <input type="checkbox"/> Sul	<input type="checkbox"/> Kapital gwo vil yoZona Urbana - Capital <input type="checkbox"/> Laplén <input type="checkbox"/> Milye rural
4 – Laj moun kap ranpli fómilé an:	<input type="checkbox"/> 16 jiska 25 <input type="checkbox"/> 26 jiska 50 ane <input type="checkbox"/> 51 oubyen plis	
5 – Nan ki klas ou rive nan lekól?	<input type="checkbox"/> alfabetizasyon <input type="checkbox"/> Fondamantal <input type="checkbox"/> Sekondé <input type="checkbox"/> Inivésite	<input type="checkbox"/> Konplé <input type="checkbox"/> pa konplé <input type="checkbox"/> Konplé <input type="checkbox"/> pa konplé <input type="checkbox"/> Konplé <input type="checkbox"/> pa konplé <input type="checkbox"/> Konplé <input type="checkbox"/> pa konplé
6 – Nan ki travay ou ye epi konbyen tan ou genyen ladanl	<input type="checkbox"/> Endistri poul <input type="checkbox"/> Lót endistri <input type="checkbox"/> Konstriksyon sivil	<input type="checkbox"/> Jiska 6 mwa enkonplé <input type="checkbox"/> 6 mwa jiska yon ane <input type="checkbox"/> 1 ane jiska de ane konplé

	<input type="checkbox"/> Sévis <input type="checkbox"/> Komés <input type="checkbox"/> Travay kay moun <input type="checkbox"/> Travay nan chan <input type="checkbox"/> Lót:	<input type="checkbox"/> 3 ane jiska 5 ane konplé <input type="checkbox"/> 6 ane jiska 10 ane konplé <input type="checkbox"/> plis ke 10 ane
7 – Ane epi séks moun nan fanmi an	<input type="checkbox"/> 0 jiska 1 ane <input type="checkbox"/> 1 ane jiska 6 ane konplé <input type="checkbox"/> 7 na jiska 15 na konplé <input type="checkbox"/> 16 an jiska 25 na konplé <input type="checkbox"/> 26 na jiska 50 na konplé <input type="checkbox"/> 51 na oubyen plis	<input type="checkbox"/> Gason <input type="checkbox"/> Fanm <input type="checkbox"/> Gason <input type="checkbox"/> Fanm
8 – Konbyen moun nan fanmi na kap travay Toledo?	<input type="checkbox"/> Gason: <input type="checkbox"/> Fanm:	

B – AKSÉ NAN SÉVIS SANTE NAN TOLEDO

1 – Moun kap ranpli fòmilé te bezwen itilize sevis sante piblik nan Toledo? Endike kibó	<input type="checkbox"/> wi <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Atansyon basik <input type="checkbox"/> Espesyalis <input type="checkbox"/> Sevis ijans epi emejans <input type="checkbox"/> nan lopital
2 – Ou te jwen aské léw te bezwen?	<input type="checkbox"/> wi	<input type="checkbox"/> konsiltasyon nan men dotké nan UBS <input type="checkbox"/> konsiltasyon nan men dotké nan men espesyalis <input type="checkbox"/> Dentis <input type="checkbox"/> Nan sevis ijans yo <input type="checkbox"/> Nan sevis emejans <input type="checkbox"/> entene <input type="checkbox"/> Egzamen nan labowatwa <input type="checkbox"/> Lót egzamen <input type="checkbox"/> Medikaman <input type="checkbox"/> Trétman fizyoterapi
	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> konsiltasyon nan men dotké nan UBS <input type="checkbox"/> konsiltasyon nan men dotké nan men espesyalis <input type="checkbox"/> Dentis <input type="checkbox"/> Nan sevis ijans yo <input type="checkbox"/> Nan sevis emejans <input type="checkbox"/> entene <input type="checkbox"/> Egzamen nan labowatwa <input type="checkbox"/> Lót egzamen <input type="checkbox"/> Medikaman <input type="checkbox"/> Trétman fizyoterapi
3 – Lót moun nan fanmi te bezwen itilize sévis sante piblik yo: Endike ki kote?	<input type="checkbox"/> wi <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Atansyon basik <input type="checkbox"/> Espesyalis <input type="checkbox"/> Sevis ijans epi emejans <input type="checkbox"/> nan lopital
4 – Moun as te jwen aksé léw te bezwen ??	<input type="checkbox"/> wi	<input type="checkbox"/> konsiltasyon nan men dotké nan UBS <input type="checkbox"/> konsiltasyon nan men dotké nan men espesyalis <input type="checkbox"/> Dentis <input type="checkbox"/> Nan sevis ijans yo <input type="checkbox"/> Nan sevis emejans <input type="checkbox"/> entene

		<input type="checkbox"/> Egzamen nan labowatwa <input type="checkbox"/> Lót egzamen <input type="checkbox"/> Medikaman <input type="checkbox"/> Trétman fizyoterapi
	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> konsiltasyon nan men dotké nan UBS <input type="checkbox"/> konsiltasyon nan men dotké nan men espesyalis <input type="checkbox"/> Dentis <input type="checkbox"/> Nan sevis ijans yo <input type="checkbox"/> Nan sevis eméjans <input type="checkbox"/> entene <input type="checkbox"/> Egzamen nan labowatwa <input type="checkbox"/> Lót egzamen <input type="checkbox"/> Medikaman <input type="checkbox"/> Trétman fizyoterapi
5 – Ou menm oubyen lót moun nan fanmi na itilize sévis sante prive nan Toledo?	<input type="checkbox"/> wi <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> konsiltasyon nan men dotké nan UBS <input type="checkbox"/> konsiltasyon nan men dotké nan men espesyalis <input type="checkbox"/> Dentis <input type="checkbox"/> Nan sevis ijans yo <input type="checkbox"/> Nan sevis eméjans <input type="checkbox"/> entene <input type="checkbox"/> Egzamen nan labowatwa <input type="checkbox"/> Lót egzamen <input type="checkbox"/> Medikaman <input type="checkbox"/> Trétman fizyoterapi
6 – Moun nan fanmi na genyen katon SUS lan?	<input type="checkbox"/> wi <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Tout granmoun nan fanmi na genyenl Todos os membros adultos possuem <input type="checkbox"/> kék granmoun nan fanmi genyenl <input type="checkbox"/> Tout timoun yo genyenl <input type="checkbox"/> Kék timoun genyenl
7 – Fanmiw te resevwa vizit medsen kap travay nan sévis sante piblik nan Toledo lakay ou ?	<input type="checkbox"/> wi <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Travayé Sante kominoté Agentes Comunitários de Saúde <input type="checkbox"/> travayé andemi <input type="checkbox"/> Ekip atansyon domisilyé
8 – Jén gason ak granmoun nan fanmi reyalize prevansyon pou sante yo de manye regilyé?	<input type="checkbox"/> wi <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Urologia <input type="checkbox"/> Clínica Médica <input type="checkbox"/> Proctologia <input type="checkbox"/> Nefrologia <input type="checkbox"/> Kadyoloji Cardiologia <input type="checkbox"/> kanpay sansibilizasyon (Rodas de conversa) <input type="checkbox"/> Dentis <input type="checkbox"/> Vaksen (munizações)
9 –Jén fanm ak granmoun fanm nan fanmi reyalize prevansyon pou sante yo de manye regilyé?	<input type="checkbox"/> Wi <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Jinekoloji <input type="checkbox"/> Vyolans domestik <input type="checkbox"/> Dentis <input type="checkbox"/> Pran Vaksen (Imunizações) <input type="checkbox"/> Antikonsepsyonél

		(Planejamento familiar (anticoncepcionais) () Mastologia () Proctologista () Nefrologia () Endocrinologia
10 – Timoun nan fanmi na reyalize prevansyon pou sante yo de manyé regilyé?	() Wi () Non	() Puericultura () Pediatri () Obesite (Obesidade infantil) () Dentis () Pran vaksen (munizações) () Emdricologia () Nitrisyon
11 – Gen moun nan fanmi an ki patisipe nan group pou moun ki gen maladi kronik?	() wi () Non	() Tabak () Alkól () Drog () tansyon wo () Dyabét () Obezite () Lót:
12 –Gen moun nan fanmi ki patisipe nan aksyon promosyon pou sante?	() wi () Non	() Group pou mache () Group granmoun
13 – Pandan ou Toledo, gen fanm nan fanmi an ki te ansent?	() wi () Non	
14 – SI wi, Moun ki te ansent te reyalize prenatal? Nan ki mwa (Em caso afirmativo, a gestante realizou o pré-natal? Iniciou-o em qual mês de gestação?)	() Wi () Non () Não se aplica	() 2º mwa () 3º mwa () 4º mwa () 5º mwa () 6º mwa () 7º mwa () 8º mwa
15 – Prenatal te reyalize nan denye mwa yo ? O pré-natal foi realizado até o final da gestação?	() wi () Non () pa aplike	
16 – Lé bebe fêt, akouchman te fêt nan lopital ?	() Lakay () Lopital piblik () Lopital prive () Não se aplica	
17 – Kijan ou ka kalifye jan yo te resevwaw nan sevis sante nan Toledo?	() mal () byen () vréman byen () Não se aplica	

C – ENFÔMASTON SOU SÉVIS SANTE.

1 – ou te bezwen itilize sévis sante piblik nan Toledo? Indiki ki kote ?	() Wi () Non	() UBS () Espesyalist () Sévis ijans epi eméjans () Sévis Lopital
--	----------------	--

2 – Ou te jwen aksé ak sévis sante piblik léw te nan bezwen?	() WI	() Konsiltasyon ak medsen nan UBS () Konsiltasyon medsen espesyalis () Dentis () Ijans () Eméjasn () Entene lopital () Egzamen labowatwa () Lót egzamen () Medikamen () Trétman fizyoterapi
	() Non	() Konsiltasyon ak medsen nan UBS () Konsiltasyon medsen espesyalis () Dentis () Ijans () Eméjasn () Entene lopital () Egzamen labowatwa () Lót egzamen () Medikamen () Trétman fizyoterapi
3 – Lót mou nan fanmi ou te bezwen itilize sévis sante piblik nan Toledo? Endike ki kote ? complexidade	() Sim () Não	() Atansyon basik(UBS () Espesyalis () Sévis ijans e eméjasn () Lopital
4 – Fanmi ou yo te jwen aksé lé yo te bezwen?	() wi	() Konsiltasyon ak medsen nan UBS () Konsiltasyon medsen espesyalis () Dentis () Ijans () Eméjasn () Entene lopital () Egzamen labowatwa () Lót egzamen () Medikamen () Trétman fizyoterapi
	() Non	() Konsiltasyon ak medsen nan UBS () Konsiltasyon medsen espesyalis () Dentis () Ijans () Eméjasn () Entene lopital () Egzamen labowatwa () Lót egzamen () Medikamen () Trétman fizyoterapi

5 – Ou itilize deja sevis sante prive nan Toledo?	() wi () Non	() MEdsen espesyalis () sévis ijans ak emejans () DENTis () Sevis nan lopital () egzamen labowatwa () Lót egzamen () Medikamen () Trétman fizyoterapi
6 – Moun nan fanmi na ki gen katon SUS?	() wi () Non	() Mwen genyen () Tout granmoun genyen () kek granmoun genyel () Tout timoun yo () kék timoun
7 – Profesyonél sante kontepase lakay ou Toledo?	() wi () Non	() Agentes Comunitários de Saúde () Agentes de Endemias () Equipe de atenção domiciliar
8 – Jén gason nan fanmi reyalize prevansyon sante de manyé regilyé?	() Wi () Non	() Klinik medsen () Kadiologia () Proctologia (anus) () Nefrologia (trétman pou ren) () Urologia (trétman pou pipi) () Dentis () Vaksen
9 – Jén fanm nan fanmi reyalize prevansyon sante de manyé regilye?	() Sim () Não	() Clínica Médica () Ginecologia (vagen) () Mastologia(trétman tete) () Proctologista(anus) () Nefrologia (né) () Endocrinologia (grandi) () Dentis () Pran Vaksen
10 – Timoun nan fanmi na reyalize prevansyon sante de manyé regilyéw	() Sim () Não	() Puericultura (perikilti) () Pediatria (Pediatri) () Endocrinologia () Nutrição e Dietética(Nitrisyon) () Dentis () Pran Vaksen
11 – Moun nan fanmi na patisipe nan group pou maladi kronik?	() Sim () Não	() Tabak () Alkól () Droóg () Tansyon wo () Diabét () Obezite () Outro:

12 – Moun nan fanmi na ki patisipe nan promosyon nan sante?	() Sim () Não	() Grupo de caminhada () Grupo de idosos () group granmoun () Roda de conversa () Grupo de gestantes () Saúde na Escola
13 – Pandan ou Toledo, fanm nan nan fanmi an te ansent?	() Sim () Não	
14 – Si wi, li te reyalize prenatal, nan ki mwa ou te komanse?	() Sim () Não () Não se aplica	
15 – Prenatal te reyalize nan denye mwa yo?	() Sim () Não () Não se aplica	
16 – Akouchman te fét lakay oubyen nan lopital?	() Lakay () Lopital piblik () Lopital prive () Não se aplica	
17 – Koman ou kalifye sévis sante ou menm ak fanmi ou resevwa Toledo?	() mal () Bon () vréman bon () Mwen pa konnen	

C – NIVO ENFOMASYON SOU SÉVIS SANTE NAN TOLEDO

1 – Kisa ki SUS? O que é o Sistema Único de saúde ?	() Sistém nasyonal sante nan Brezil () O conjunto de serviços de saúde em Toledo () Plan sante () mwen pa konnen	() lót repons
2 – Ki sant sante nan Toledo ou konnen?	() Unidades Básicas de Saúde () Unidades de Pronto-Atendimento () Unidades hospitalares () Farmácia Escola / Comunitária () Centro de Atendimento Psicossocial () Ambulatório de especialidades	() Centro de testagem e aconselhamento () Centro de referência em hanseníase e tuberculose () Unidade volante () Programa de atendimento domiciliar () Nenhuma
3 – Kiyés ki ka itilize sévis sante piblik	() Tout moun	() Tout moun, pou sévis ijans,

nan Toledo?	<input type="checkbox"/> Selman brezilyen pou nenpót sévis <input type="checkbox"/> Selman moun ki rete Toledo	emejans ki rete Toledo <input type="checkbox"/> Não sabe responder
4 – si yon etranje bezwen itilize sévis sante, li ka jwen aksé nan Toledo?	<input type="checkbox"/> wi, nan nenpot ka <input type="checkbox"/> selman ijans ak emejans <input type="checkbox"/> Somente serviços eletivos <input type="checkbox"/> non, li pa kapab <input type="checkbox"/> mwen pa konnen	
5 – Ki dokiman ou dwe genyen pou jwenn aksé ak sévis sante piblik nan Toledo?	<input type="checkbox"/> Nenpót dokiman idantite epi katon SUS <input type="checkbox"/> Dokiman idantite selman <input type="checkbox"/> Katon SUSU selman <input type="checkbox"/> Comprovante de residência <input type="checkbox"/> CPF	<input type="checkbox"/> Outro: <input type="checkbox"/> Mwen pa konnen
6 – Ou dwe peye pou jwenn aksé ak sévis sante piblik nan Toledo?	<input type="checkbox"/> Wi, pou tout sévis yo <input type="checkbox"/> wi, pou anpe <input type="checkbox"/> ou pa dwe peye pou nenpot sévis <input type="checkbox"/> Mwen pa konnen	
7 – Ki kote ou ka fé katon SUS ?	<input type="checkbox"/> Nan nenpót inite sante <input type="checkbox"/> Na prefeitura ou na Secretaria de Saúde <input type="checkbox"/> Em outro local: <input type="checkbox"/> mwen pa konnen	
8 – ou te enfomen koman pouw fé katon SUS?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Pelo Agente Comunitário de Saúde <input type="checkbox"/> Pela equipe de atenção domiciliar <input type="checkbox"/> zanmi, fanmi <input type="checkbox"/> nan jounal <input type="checkbox"/> Outro: