

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
DEPARTAMENTO DE APOIO À PESQUISA
PROGRAMA INSTITUCIONAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA**

**QUALIDADE DA SAÚDE PRESTADA AOS IMIGRANTES HAITIANOS
RESIDENTES EM MANAUS-AM.**

Acadêmico não bolsista: Marcos Antonio Frota da Silva

Orientadora: Profa. Dra. Rosany Piccolotto Carvalho

**MANAUS
2013**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
DEPARTAMENTO DE APOIO A PESQUISA
PROGRAMA INSTITUCIONAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA**

PROJETO PIBIC

RELATÓRIO FINAL

PIB-S/0083/2012

**QUALIDADE DA SAÚDE PRESTADA AOS IMIGRANTES HAITIANOS
RESIDENTES EM MANAUS-AM.**

Acadêmico não bolsista: Marcos Antonio Frota da Silva

Orientadora: Profa. Dra. Rosany Piccolotto Carvalho

Projeto apresentado como requisito final ao Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica – PIBIC, sob orientação da Profa. Dra. Rosany Piccolotto Carvalho.

**MANAUS
2013**

Sumário

1.0 RESUMO.....	Erro! Indicador não definido.
2.0 INTRODUÇÃO.....	Erro! Indicador não definido.
3.0 JUSTIFICATIVAS.....	6
4.0 OBJETIVOS	Erro! Indicador não definido.
4.1 Geral.....	Erro! Indicador não definido.
4.2 Específicos	Erro! Indicador não definido.
5.0 MATERIAIS E MÉTODOS.....	7
5.1 Delineamento do estudo.....	7
5.1.1 Amostragem	Erro! Indicador não definido.
5.2. Procedimento para coleta dos dados	Erro! Indicador não definido.
5.3 Critérios de Inclusão	8
5.4 Critérios de Exclusão.....	8
5.5 Descrição do local de estudo	9
5.6 Critérios para suspensão da pesquisa.....	9
5.7 Do uso e destinação dos resultados obtidos	9
5.8 Análise estatística.....	9
6.0 Resultados e discussão.....	9
7.0 Conclusões.....	18
8.0 Citações e referências bibliográficas	18

1.0 RESUMO

Introdução: Desde 2010, imigrantes provenientes do Haiti tem se movido intensamente ao Brasil na tentativa de uma melhor condição de vida para si e para suas famílias. Tendo em vista tal situação e considerando que uma das primeiras cidades onde passam a residir é em Manaus, Amazonas, é válido se pesquisar a qualidade da saúde que está sendo prestada a esses imigrantes e suas doenças mais prevalentes. **Objetivos:** Avaliar a situação dos imigrantes haitianos residentes na cidade de Manaus com relação à qualidade da saúde prestada a eles. **Métodos:** A metodologia será realizada por entrevistas individuais com os imigrantes haitianos residentes em Manaus por meio de um questionário traduzido para o inglês e francês com perguntas objetivas sobre a qualidade das consultas médicas prestadas a eles, realizando também um censo das doenças que os acometem. Através dessa pesquisa, pretende-se conseguir fazer um censo das doenças mais prevalentes que acometem os imigrantes haitianos, além de se relatar a opinião deles sobre o sistema de saúde brasileiro e suas experiências pessoais nele, tentando relacionar com a vontade de se permanecer ou não em seu destino, Brasil. **Resultados:** A amostra consiste de 145 indivíduos de ambos os sexos, dentre os quais 68% avaliaram as consultas médicas recebidas até então como satisfatórias, a maioria (40.5%), no entanto atribuiu a nota 01, o equivalente a péssima, para o valor das consultas. Ainda, 70% afirmaram não possuir nenhuma doença de caráter crônico ou infeccioso anterior a sua chegada a Manaus e 54% negaram alguma doença prévia que fora diagnosticada já na cidade de destino. **Conclusões:** Notou-se a satisfação dos imigrantes haitianos a quantidade de consultas médicas recebidas e a grande queixa dos mesmos às condições básicas de saúde.

Palavra chave: Haitianos, sistema de saúde, censo das doenças.

2.0 INTRODUÇÃO

O Haiti é o país economicamente mais pobre da América. O país localiza-se na posição 149, de 182 países, no Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), aproximadamente 60% da população é subnutrida e mais da metade vive abaixo da linha de pobreza, ou seja, com menos de 1,25 dólar/ dia. Ao invés de despertar preocupação ou, ao menos, solidariedade, por parte de seus vizinhos, muitas vezes o olhar lançado aos haitianos é de preconceito, abjeção ou de indiferença. Marcada por uma série de governos ditatoriais e golpes de estado, a população haitiana presencia uma guerra civil e muitos problemas socioeconômicos. (VERENHITACH, 2009 e MOREL, 2012)

Ao migrar, muitos perduram no estado de miséria em que se encontravam, com a desvantagem de estarem longe de sua pátria, muitas vezes sem possibilidade de retorno. Ainda assim, sem enxergar alternativas em meio ao caos, miséria e violência que assola seu país, os haitianos não veem outra solução a não ser encontrar outro país para viver. Não necessariamente o mais acolhedor, mas, algum onde haja alguma oportunidade, nem um emprego com remuneração alta, mas um que garanta sustento para si e sua família. (VERENHITACH, 2009)

Os cerca de seis mil haitianos que até a última semana haviam cruzado a fronteira brasileira para pedir visto em cidades como Tabatinga, no Amazonas, e Epiaciolândia e Brasileia, no Acre, não escolheram o Brasil por acaso. Na opinião de especialistas, o bom momento por que passa a economia brasileira deve estimular ainda mais a entrada de estrangeiros no País. Segundo o Ministério da Justiça, entre 2010 e 2011 o número de estrangeiros em situação regular no País cresceu 51,7%, passando de 962 mil para 1,46 milhão. No entanto, Noronha afirma que o interesse dos haitianos pelo Brasil reforça a imagem de nação hospitaleira, e chama atenção para as condições de vida e trabalho que o País oferece. O cientista político Cristiano Noronha afirma que: “Além dos oportunistas, que simplesmente buscam fugir de uma situação difícil ou experimentar algo novo, o Brasil passou também a atrair, em maior quantidade, imigrantes patrocinados por empresas nacionais, que não encontram aqui mão de obra qualificada, e empresários estrangeiros, que veem o País como uma oportunidade de expansão do negócio”.

3.0 JUSTIFICATIVA

Com enorme parcela de sua população vivendo abaixo da linha de pobreza, o Haiti conta com uma frágil rede de esgotos, hospitais mal equipados e importa a maior parte do alimento que consome por causa da escassez de alimentos e água potável. Após os terremotos de janeiro de 2010, grande parte da população reside agora nas ruas por medo de novos terremotos e por falta de lugar, ficando assim exposta a roedores, por exemplo, criando ambiente propício às contaminações de doenças infectam-parasitárias além de outras agressões ambientais às suas saúdes, além da possibilidade de doenças tropicais transmitidas por mosquitos como a malária. (CDCP, 2010 e NETO, 2010)

Entre as doenças que podem prejudicar milhares de pessoas no Haiti estão tétano, tuberculose e leptospirose. Os especialistas também temem infecções cruzadas, como muitos feridos participam das buscas, podem se contaminar com o vírus HIV e com hepatite A.(ALSAN, 2011 e NETO, 2010)

O Haiti ainda conta com epidemia de cólera e infecção pelo vírus HIV além de muitos casos de sarampo, poliomielite e hepatites, em uma população em que 01 em cada 12 crianças haitianas morre antes de completar cinco anos de idade.(ASLAN, 2011)

O fim do século 20 e início do século 21 revelaram enormes transformações econômicas, sociais, políticas, demográficas e culturais em âmbito internacional com fortes rebatimentos nos contextos da imigração latino-americana/caribe e do Brasil. As mudanças advindas do processo de reestruturação da produção implica a mobilidade do capital e da população em diferentes partes do mundo. Nesse cenário, o Brasil também passou a se inserir, com reflexos na configuração de um novo contexto das migrações internacionais para o país. No cenário dos movimentos internacionais na América Latina e Caribe, o Brasil concentra o quarto maior estoque desses estrangeiros (118.525 pessoas, ao redor dos anos 1990). Embora o número de emigrantes supere o de imigrantes, ao se examinar os destinos desses emigrantes pode-se apreender que se trata de situações heterogêneas, revelando, desse modo, as atuais modalidades das migrações latinoamericanas de e para o Brasil. O Brasil se consolida na rota das migrações internacionais na América Latina, onde se intensificam os deslocamentos de população. (BAENINGER, 2012)

Portanto, é válido estudar a situação da saúde dos imigrantes haitianos no Amazonas, mais especificamente no município de Manaus, por ser uma das cidades do início da rota da

migração em território brasileiro. E também, por esses imigrantes virem de um país devastado tanto no aspecto socioeconômico quanto no aspecto de saúde pública.

É válido pesquisar sobre a relação da satisfação desses imigrantes em morar em uma cidade com atendimento gratuito à saúde da sua população, além das doenças que já apresentam ou que adquiriram em território brasileiro, já que essa parcela de imigrante tende a crescer e se fixar na cidade de Manaus, assim, compondo parte de sua população. Por fim, por ser um acontecimento muito recente não há estudos relacionados ao tema, ainda, esse estudo poderá abrir espaço para futuros projetos.

4.0

OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GERAL

- a) Avaliar a situação dos imigrantes haitianos residentes na cidade de Manaus com relação à qualidade da saúde prestada a eles.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Identificar a qualidade da saúde prestada na cidade aos haitianos através de um questionário qualitativo;
- b) Investigar a relação quanto à opinião sobre a qualidade de saúde recebida com a satisfação de morar em Manaus e com a decisão em permanecer ou migrar para outra cidade;
- c) Verificar a prevalência das doenças associadas aos entrevistados (segundo relatos dos mesmos);
- d) Verificar a incidência de novas doenças adquiridas pelos imigrantes haitianos residentes em Manaus a partir de sua chegada ao Amazonas (segundo relatos dos mesmos);
- e) Comparar os resultados adquiridos com outros dados encontrados anteriormente em outras pesquisas.

5.0 MATERIAL E MÉTODOS

5.1. DELINEAMENTO DO ESTUDO

A presente pesquisa é um estudo observacional do tipo prospectivo. Visto que os entrevistados serão arguidos sobre aspectos relacionados à qualidade da saúde prestada a eles.

5.1.1. AMOSTRAGEM:

Os dados serão coletados mediante utilização de questionários autoaplicáveis (em anexo). Participarão deste, haitianos na faixa etária acima de 18 anos residentes em Manaus. Serão analisados homens e mulheres.

5.2. PROCEDIMENTO DA COLETA DE DADOS

Serão feitas entrevistas individuais com os participantes maiores de 18 anos por meio de um questionário objetivo e subjetivo traduzido em quatro idiomas (português, espanhol, inglês e francês) após terem concordado e assinado o TCLE. Os candidatos não serão identificados para preservar seus anonimatos, sendo identificados posteriormente por um número.

Aplicaremos um questionário contendo 16 questões – Anexo 01, com dados pessoais, censo das doenças adquiridas antes e após a chegada ao Brasil e questões relativas a qualidade do atendimento médico prestado.

5.3. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Serão utilizados como incluídos no estudo, os imigrantes haitianos residentes em Manaus, que estão temporariamente alojados em dois pontos principais, um no bairro de Shangrilá, outro no bairro de São Geraldo, sendo possível, no entanto, a complementação e integração para a pesquisa com outras bases que servem para abrigá-los, conforme o decorrer do estudo. Para participar do estudo, eles terão concordado e assinado o Termo de Compromisso Livre e Esclarecido (TCLE) – Anexo 02. Serão eleitos os imigrantes legalizados, aqueles que não

estiverem e ainda assim residirem nos locais de pesquisa poderão participar de acordo com o aval do representante dos locais escolhidos.

5.4. CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Serão excluídos do estudo os que se recusarem a assinar e concordar com o TCLE. Também serão excluídos os imigrantes que não estejam legalizados no território brasileiro e que não possuam um aval do representante do seu local de moradia.

E serão excluídos ainda imigrantes menores de 18 anos.

5.5. DESCRIÇÃO DO LUGAR DO ESTUDO

O primeiro local de concentração dos imigrantes é a sede da Organização Não Governamental Ama Haiti, no bairro de Shangrilá e o segundo se localiza no bairro Centro.

5.6. CRITÉRIOS PARA SUSPENSÃO DA PESQUISA

A pesquisa será interrompida apenas por decisão expressa dos responsáveis pelos locais pré-estabelecidos.

5.7. DO USO E DESTINAÇÃO DOS DADOS COLETADOS E DOS RESULTADOS DA PESQUISA

As informações obtidas serão utilizadas exclusivamente para o desenvolvimento de conhecimento científico; os dados referentes a cada entrevistado serão de acesso exclusivo aos mesmos e às pessoas estritamente relacionadas com este projeto.

5.8. ANÁLISE ESTATÍSTICA

A análise dos dados será iniciada com descrição estatística simples, IC 95% e testes de significância para variáveis numéricas. Com este procedimento exploratório, padrões serão encontrados e análises mais sofisticadas poderão ser conduzidas.

6.0 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As entrevistas com os imigrantes haitianos na cidade de Manaus ocorreram até o presente momento na sede da Organização Não Governamental (ONG) Ama Haiti, localizada no bairro de Shangrilá Rua F, número 202, atualmente tendo como

responsável o senhor Stenio Márcio Guedes Maciel e em um abrigo temporário para imigrantes haitianos, o qual só aceita imigrantes do sexo feminino, localizada no bairro Centro.

Foram entrevistados 145 imigrantes haitianos, 46% do sexo feminino e 54% do sexo masculino (Tabela 1), 28% eram casados e 72% solteiros (Tabela 2), a maioria, 68,5%, está morando há 4 anos ou mais na cidade de Manaus, enquanto 5,6% dos entrevistados afirmaram estar há menos de 1 ano na cidade (Tabela 3), dos entrevistados, 50% possuíam de 30 a 40 anos de idade (Tabela 4). Não se necessitou excluir parte da amostra, pois essa estava de acordo com os critérios de inclusão e de exclusão.

	Qtd	Pct (%)
Fem	66	46
Mas	79	54
Total	145	100

Tabela 1 - Divisão dos entrevistados por sexo

Fonte - Pesquisa de campo 2012

	Qtd	Pct (%)
Casado	24	28
Solteiro	63	72
Total	87	100

Tabela 2 - Divisão dos entrevistados por estado civil

Fonte - Pesquisa de campo 2012

	Qtd	Pct (%)
0 a 1 ano	8	5.6
1 a 2 anos	7	4.9
2 a 3 anos	28	19.6
3 a 4 anos	2	1.4
4 anos ou mais	98	68.5
Total	143	100

Tabela 3 - Tempo de moradia em manaus

Fonte - Pesquisa de campo 2012

Um dos locais para a realização do estudo teve de ser excluído por motivos maiores que não eram esperados pelos organizadores, ou seja, aqueles imigrantes que estavam alojados provisoriamente nas dependências da Igreja de São Geraldo até a formulação deste trabalho, foram realocados para outros locais (muitos obtendo suas próprias residências, alugadas ou não e muitos outros saindo de Manaus, por conseguirem emprego em outra cidade) assim que a coleta de dados se iniciaria, prejudicando este primeiro ponto de entrevista e criando um atraso na coleta de dados.

Assim que o início das entrevistas foi iniciado no local pré-determinado seguinte (sede do projeto Ama Haiti), foi constatada o segundo entrave da pesquisa, que, no entanto já era esperada, a variedade e não fluência de idiomas extraoficiais pelos haitianos. Tal dificuldade fora acompanhada pela desconfiança dos imigrantes para com os entrevistadores, aqueles sendo extremamente reservados e não favoráveis a emitir suas opiniões para até então, desconhecidos. Porém, a equipe junto com os organizadores da ONG, os quais foram muito prestativos, levou até os imigrantes haitianos, atividades como aferição de pressão, medição de altura e peso através da colaboração da Liga de Hipertensão e Diabetes (Tabela 5), além de uma consulta médica, realizada em dezembro, juntamente com a distribuição de medicamentos para aqueles que foram consultados.

PAS	Altura	IMC	CA
13x8	1.65	27.92	90
16x9	1.73	23.2	76
15x9	1.68	20.55	71
15x8	1.67	22.23	80
13X8	1.82	25.36	97
14x8	1.84	22.15	81
11x8	1.76	23.5	80
11x7	1.76	20.6	76
13x8	1.73	20.1	67
13x7	1.76	23.24	76
12x7	1.77	22.3	76
12x6	1.7	19	64
13x07	1.75	24.4	83
11x8	1.66	21.05	70
14x10	1.75	22.53	83
14x9	1.82	20.6	74
13x8	1.71	25.31	77
15x7	1.72	25.69	74
15x8	1.63	23.71	78
14x8	1.77	21.39	71
17x8	1.73	23.72	78
14x8	1.67	23.3	76
145X93	1.66	21.41	79
16x10	1.74	22	76
12x8	1.64	23.42	78
13x6	1.76	22.6	71
14x9	1.77	19.4	74
15x9	1.65	25.34	78

Tabela 5: Dados obtidos pela Liga de Diabetes e Hipertensão.

FONTE: Pesquisa de campo, 2012.

PAS: Pressão arterial sistêmica

IMC: Índice de massa corpórea

CA: Circunferência abdominal

Outro grande problema para a realização das entrevistas é o analfabetismo de grande parte dos imigrantes, apesar de conhecerem vários idiomas, muitos não possuem completo domínio tanto da escrita quanto da fala, tornando-se analfabetos ou semianalfabetos, corroborando com a estatística de que mais de 55% da população haitiana seja analfabeta. (GIRALDI, 2011)

Dentre os entrevistados, somente 37% afirmaram que não tiveram nenhuma consulta médica na rede pública até o momento da entrevista, sem ser contabilizada a consulta voluntária concedida pela equipe da pesquisa e 89% afirmaram que não tiveram nenhuma consulta particular até então. Dentre aqueles que obtiveram alguma consulta durante sua estadia em Manaus, a maior parte dessas consultas foram públicas, enquanto uma minoria foi particular (Tabelas 6 e 7).

	Qtd	Pct (%)
0	54	37
1	45	31
2 ou mais	46	32
Total	91	100

Tabela 6 - Quantidade de consultas públicas

Fonte - Pesquisa de campo 2012

	Qtd	Pct (%)
0	129	89
1 ou mais	16	11
Total	145	100

Tabela 7 - Quantidade de consultas particulares

Fonte - Pesquisa de campo 2012

Quanto ao próximo ponto pesquisado, a satisfação nas consultas recebidas pela amostra, a maior parte (68%) avaliou-as como satisfatórias, enquanto 32% não gostaram da qualidade das consultas adquiridas. Ainda avaliando a satisfação dessas consultas, fora utilizada uma escala de 01 a 05, onde os entrevistados avaliariam como nota 01 uma consulta de péssima qualidade e de nota 05 uma consulta de excelente qualidade, tendo suas variantes as notas de 02 a 04. A nota 1 foi atribuída por 40.5% dos entrevistados, ou seja, avaliaram a consulta como péssima, a nota 5 foi atribuída por 26.1% dos entrevistados, somando junto com as notas 3 e 4, 51,3% de satisfação quanto as consultas recebidas (Tabelas 8 e 9). No entanto, um dos vieses do presente trabalho foi o fato de os entrevistados avaliarem as consultas médicas recebidas aqui sem ter na verdade, um parâmetro muito confiável, pois em sua terra natal, grande parte da população sofre com a falta de consultas médicas, 47% da população não têm acesso básico à saúde; 50% não têm acesso a medicamentos básicos. Uma consulta médica que custava 25 gourdes haitianos no final dos anos 1980, agora custa 1.200 – 48 vezes mais, 80% procuram cuidados de curandeiros tradicionais. Para muitos haitianos, a necessidade de pagar antes de receber tratamento acaba com sua obtenção de qualquer cuidado de saúde, sendo muitas das consultas recebidas no Haiti de médicos provenientes de ações internacionais de ajuda humanitária ou mesmo de grande quantidade de médicos cubanos (OPAS, 2007).

	Qtd	Pct (%)
Não	46	32
Sim	99	68
Total	145	100

Tabela 8 - Satisfação da quantidade de consultas

Fonte - Pesquisa de campo 2012

	Qtd	Pct (%)
1	45	40.5
2	9	8.1
3	18	16.2
4	10	9
5	29	26.1

Total	111	100
Tabela 9 - Notas atribuídas à qualidade das consultas		
Fonte - Pesquisa de campo 2012		

Em sua maioria, 70%% dos imigrantes haitianos não possuíam quaisquer doença de caráter crônico ou infecciosa na chegada a cidade de Manaus (Tabela 10), é válido ressaltar que tal dado foi adquirido pela informação dada pelos próprios haitianos e não por um serviço de notificação de doenças, podendo portanto, sofrer mudança ao caso de algum entrevistado não souber ou ter mascarado alguma informação sobre tal dado. 66% possuía alguma doença antes de sua chegada e tal doença foi diagnosticada na cidade (Tabela 11). Ainda, 35% dos entrevistados afirmaram ter adquirido alguma doença desde sua chegada, esta variando entre gripe, resfriados, dores musculares ou infecciosas (Tabela 12). Destes, mais da metade (57%) estão ou obtiveram tratamento adequado para superar tal agravo (Tabela 13).

	Qtd	Pct (%)
Não	102	70
Sim	43	30
Total	145	100

Tabela 10 - Doentes antes da chegada ao Brasil
Fonte - Pesquisa de campo 2012

	Qtd	Pct (%)
Não	79	54
Sim	66	46
Total	145	100

Tabela 11 - Doenças diagnosticadas desde a chegada
Fonte - Pesquisa de campo 2012

	Qtd	Pct (%)
Não	94	65

Sim	51	35
Total	145	100

Tabela 12 - Doenças adquiridas desde a chegada

Fonte - Pesquisa de campo 2012

	Qtd	Pct (%)
Não	22	43
Sim	29	57
Total	51	100

Tabela 13 - Tratamento das doenças adquiridas

Fonte - Pesquisa de campo 2012

Os entrevistados foram ainda questionados quanto a possibilidade de mudança da cidade de Manaus, colocando entre uma das alternativas a má qualidade de saúde prestada na cidade. Como resultados até então obtidos, (Tabelas 14 e 15) 49% afirmaram querer se emigrar de Manaus, sendo que 28.2% atribuíram o fato da má qualidade de saúde, 42.3% afirmaram querer a obtenção de um emprego fora da cidade, 25.4% por motivos pessoais.

	Qtd	Pct (%)
Não	74	51
Sim	71	49
Total	145	100

Tabela 14 - Vontade de se mudar de Manaus

Fonte - Pesquisa de campo 2012

	Qtd	Pct (%)
Decisão Própria	18	25.4
Emprego	30	42.3
Má Qualidade de Saúde	20	28.2
Outra	3	4.2
Total	71	100

Tabela 15 - Razão de querer se mudar de Manaus
 Fonte - Pesquisa de campo 2012

Considerando-se que as consultas públicas, quando comparadas às consultas particulares, têm uma maior importância na saúde pública. Através deste estudo, pode-se estudar a relação que haveria entre a quantidade de consultas públicas, satisfação e sexo, ou seja, dos estudados, percebeu-se que daqueles que receberam 1 consulta médica, 31.9% estavam satisfeitos com a mesma, enquanto aqueles que receberam 2 ou mais consultas públicas, 39.6% estavam satisfeitos com as mesmas, sendo o sexo masculino o que mais estava satisfeito e ao mesmo tempo o que estava mais insatisfeito com 1 consulta médica (Tabelas 16, 17 e 18).

		Quantidade de consultas públicas		
		1	2 ou mais	Total
Não	Feminino	6.6%	5.5%	12.1%
	Masculino	11%	5.5%	16.5%
	Total	17.6%	11%	28.6%
Sim	Feminino	13.2%	18.7%	31.9%
	Masculino	18.7%	20.9%	39.6%
	Total	31.9%	39.6%	71.4%

Tabela 16 - Relação entre quantidade de consultas, sexo e satisfação
 Fonte - Pesquisa de campo 2012

Número de consultas públicas			
Nota	1	2 ou mais	Total
1	21.1%	18.4%	39.5%
2	5.3%	1.3%	6.6%
3	6.6%	13.2%	19.7%
4	9.2%	1.3%	10.5%
5	7.9%	15.8%	23.7%
Total	50%	50%	100%

Tabela 17 - Relação entre quantidade de consultas públicas e notas atribuídas

Fonte - Pesquisa de campo 2012

Número de consultas públicas			
Nota	1	2 ou mais	Total
1	16	14	30
2	4	1	5
3	5	10	15
4	7	1	8
5	6	12	18
Total	38	38	76

Tabela 18 - Relação entre quantidade de consultas públicas e notas atribuídas

Fonte - Pesquisa de campo 2012

7.0 CONCLUSÕES

Percebeu-se no estudo realizado que a maioria dos entrevistados estavam satisfeitos com a quantidade e qualidade das consultas médicas realizadas, grande parte dos que adoeceram ou chegaram na cidade já doentes obtiveram tratamento adequado para suas enfermidades, apesar do sistema público de saúde brasileiro ser deficiente em muitos aspectos, mostrou-se que há condições de atender os pacientes necessitados, mas o que falta no entanto, são condições básicas de atendimento médico, algo que durante as entrevistas, os imigrantes muito se

queixaram, isso foi demonstrado por meio do atendimento médico voluntário aos imigrantes haitianos.

A importância do presente estudo foi grande a partir do momento em que não foram encontrados outros estudos semelhantes regionais para seus resultados serem comparados, portanto, apesar de incipientes os resultados, os mesmos servem de base para novos estudos, os quais são necessários para perspectivas futuras e no auxílio da estratégia da saúde pública.

8.0 CITAÇÃO E REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

VERENHITACH, Gabriela D.; DEITOS, Marc A. **Diáspora Haitiana: causas e conseqüências dos movimentos migratórios rumo aos Estados Unidos e à República Dominicana.** XXVIII Congresso Internacional da Associação de Estudos Latino-Americanos. Rio de Janeiro, Brasil, 2009

MOREL, Marco. **O abade Grégoire, o Haiti e o Brasil: repercussões no raiar do século XIX.** Alm. braz., São Paulo, n. 2, nov. 2005 . Disponível em <http://www.revistasusp.sibi.usp.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-81392005000200006&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 05 abr. 2012.

Centers for Disease Control and Prevention. **Malaria acquired in Haiti—2010.** MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2010;59:217-219. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0196064410015027>> Acesso em 09 de abr de 2012.

NETO, Danilo Marcondes de Souza. **A política brasileira para as operações de paz e intervenções humanitárias: normas, ética e regionalização no envolvimento brasileiro na MINUSTAH.** Tese (Mestrado em Relações Internacionais). PUC-Rio. Programa de Pós-graduação em Relações Internacionais. Rio de Janeiro 2010

ALSAN, Marcella M. et al. **Poverty, Global Health, and Infectious Disease: Lessons from Haiti and Rwanda.** Infect Dis Clin N Am 25 (2011) 611–622 Disponível em: <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0891552011000390>> Acesso em: 09 de abr de 2012.

BAENINGER, Rosana. **Imigração Boliviana no Brasil.** Campinas, Núcleo de Estudos de População-Nepo/Unicamp; Fapesp; CNPq; Unfpa, 2012.

GIRALDI, Renata. **Haiti cria fundo para diminuir analfabetismo e evasão escolar.** Empresa Brasil de Comunicação, 2011. Disponível em: <<http://agenciabrasil.ebc.com.br/noticia/2011-05-27/haiti-cria-fundo-para-diminuir-analfabetismo-e-evasao-escolar>> Acesso em 15 jan 2013.

ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE(OPAS). **Relatório Saúde nas Américas 2007.** Disponível em: < <http://www1.paho.org/hia/homeing.html>> Acesso em 03 de agosto de 2013.