



Evento	Salão UFRGS 2020: SIC - XXXII SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
Ano	2020
Local	Virtual
Título	dificuldades e aprendizados dos imigrantes sobre acesso e cuidado de saúde no sistema público
Autor	HORSON BEAUCICOT
Orientador	DENISE FAGUNDES JARDIM

Projeto n. 36500

O SISTEMA DE ATENÇÃO BÁSICA PARA OS NOVOS IMIGRANTES NO SUL DO BRASIL.

Orientadora: Profa dra. Denise F. Jardim

Acadêmico: Horson Beaucicot

Relatório de pesquisa

A pesquisa de campo realizada:

A primeira etapa de pesquisa foi a de organização e participação em atividades extra-classe que tratassem do tema da imigração. Em diversos eventos pude acompanhar as palestras do prof. Handerson quando esteve em Porto Alegre para falar sobre diáspora haitiana. Esse foi um período inicial de aprendizado sobre a imigração haitiana e o modo como a antropologia aborda o tema.

Uma segunda etapa do trabalho foi a organização do trabalho de campo em novo Hamburgo com entrevistados haitianos.

A proposta dessa pesquisa foi de fazer entrevistas com o grupo de imigrantes no Brasil e ouvir um pouco das dificuldades e aprendizados deles sobre acesso e cuidado de saúde no sistema público. Também o objetivo foi de realizar um registro tal como sugere François Laplantine no livro sobre projeto Antropológico em que lembra que o trabalho de pesquisa consite, portanto, no reconhecimento e conhecimento, juntamente com a compreensão de uma humanidade plural, e das experiências em sociedades as mais diferentes que encontramos.

Antes de todo, para começar ouvir as pessoas fui na cidade de Novo Hamburgo onde eu realizei as entrevistas falando com meu ouvintes no objetivo de marcar entrevistas com eles. Em relação a disponibilidade deles, era necessário marcar horário com eles senão corria o risco de não encontrar ninguém em casa.

Mesmo aqueles que marquei horário, não impediu de chegar lá, e a pessoa ter uma urgência de alguma forma e precisar sair justo no horário que a gente marcou. Ou por causa de cansaço, sono, e assim por diante. Isso aconteceu no meu caso inúmeras vezes.

Com tantas dificuldades para encontrar os imigrantes que eu mesmo tinha contato durante o mês de janeiro, as entrevistas foram iniciadas no mês de fevereiro. O tema delas eram os cuidados de saúde médica deles no Brasil.

As entrevistas – um breve resumo

O perfil dos entrevistados são pessoas que já passaram por uma ou mais uma situação onde que elas precisava de ir no hospital ou uma outra forma de cuida de saúde no caso se não é grave. As entrevistas aconteceram sem problema estava todo com clareza mesmo assim que tem mais coisas para voltar para entender melhor. As entrevistas foram registradas em diário de campo.

A primeira entrevista foi possível no dia 10 de fevereiro de 2020 com um casal. Depois a apresentação do roteiro eles aceitaram. O marido chegou no Brasil em 2015 por um longo trajeto. De Haiti por República Dominicana passando por Panama, Equador na fronteira do Brasil acre (no refugio) depois Rio Branco por São Paulo (Tiete) onde todo mundo vai ser espalhado sobre ou resto do Brasil. “ *Eu fui por santa cataria na cidade concordia onde eu morava por um ano e meio*”. A mulher chego um ano depois e foi ela que fica doente. “ Eu não estava em casa quando minha mulher foi doente ela era recém chegada no país ela não falava português. Ela ficou em casa com meu irmão recém chegado. Ele lavou minha mulher pelo hospital sem saber o que vão dizer. Finalmente eles encontraram uma pessoa que fala um pouco de francês e inglês eles conseguiram se comunicar os medicos deram remédio para aliviar a dor até que eu saio do serviço mas já foram em casa. Naquele momento moro alabotan no mesmo estado eu trabalhava numa empresa que chama **Globo Alves**

Mesmo assim quando um Haitiano doente a primeira ideia é procurar um hospital para curar mas sem ter algumas intervenções da medicina tradicional. Isso pode acontecer antes ou depois dependendo da situação da pessoa. Se é grave ou não, segundo eles. Muitos dos entrevistados afirmaram isso. O homem do casal falou o seguinte; “ *tu sabes como que é no Haiti agente sempre toma um chá para fazer tratamento. Nas cidades mas distantes eles até tomam banho com folhas de diversas plantas*”.

A mulher do casal informou que não sabia como que o seu cunhado fez por que ela chegou no hospital estava desmaiada, inconsciente. Quanto ao homem, ele me informou que ele ficou sabendo dos hospitais públicos por meio do secretário no seu trabalho; hospital UPA, e outros postos de saúde, farmacia... o homen “ quando que agente chegasse no Rio Grande Do Sul agente foi ajudado pelos haitinos que já eram estabelecidos no estado.

Esse caso também é um bem especifico entre todas pessoas que foram entrevistadas. Por que? Porque ela não foi curada. E a mulher precisava, segundo contam, de outro tipo de tratamento específico. Ela era enfeitiçada, mas era problema na família (pwoblèm rasial). O que é problema familiar na mitologia da religião **vodou** no Haiti, para ela, é uma pessoa que herda de uma família, quando o espírito lhe reclama para ser mãe de santo, e ela se recusa de fazê-lo, então o espírito (loa) faz mal a pessoa.

Falando da mitologia, segundo Maximilien; “ no mito não tem uma história falsa” mas, história pela qual crer especialment quem contar e tem que considerar não é como um enunciado fixo, uma história aos elementos estáveis e invariáveis mas, assim que propõe. Jean Louis mito como esquema narrativo se encarnando nas histórias em

contraste evolução. O esquema narrativo que é o mito é também um esquema dinâmico porque ele oferece não somente uma interpretação mas um possibilidade de invenção a nossa existência histórica. Os mitos aproveita a todos e não simplesmente a quem que invente.

Por isso a pessoa pode ficar doente e até voltar no Haiti para resolver do jeito que eles acostumam, como Handerson aponta em seu trabalho de doutorado, em que os enfeitiçados voltaram ao Haiti a fim de buscar cuidar da sua saúde. Por isso ela tinha que voltar no Haiti para curar essa doença. Como diz a entrevistada: “Na verdade, eu não tinha um problema de saúde para hospital mas eu tinha que voltar no haiti pra buscar saúde”.

Por questão de atendimento : a maioria dos entrevistados afirmaram como o caso dela que foi bem atendidos no jeito que eles nem esperava enquanto estrangeiro na concepção deles. Essa concepção que um estrangeiro não tem ou não deve ter mesmo atendimento que um nativo. O homem : ‘a gente trem direito também no saúde público mas nós temos nossos limites também. Mas nossos limites são os princípios e regras tanto aqui quanto no nosso país. No sistema de saúde pública o atendimento é mais demorado que no (sistema) privado e (que) cuida da gente mais e (é) mais eficaz. No Haiti tem discriminação portanto no Brasil mesmo quem é um bandido os médicos cuidam, e também no Haiti, é todo um questão de dinheiro”.

Como prevenção de cuidado com a saúde, segundo a mulher do casal, ao acordar de manhã “deve tomar um copo de agua, cuidar do horário de comer e comer de manhã mais salgados. E assim prevenir”. Por fim o homem me deixou uma pergunta “porque uma pessoa não pode ser atendido se não tem ainda cartão SUS?”

No dia 23 de fevereiro a segunda entrevista foi realizada com Bulu, homen de 44 anos, solteiro que entrou no Brasil em 2019. Ele passou pelo Chile e Bolivia para chegar no Brasil. Esse entrevistado não quer falar muito, só umas duas frases. Está há pouco tempo no Brasil, ele não sabia de nada e é sempre ajudado por seu irmão.

Ele contou o seguinte: “o único momento onde que precisasse de me cuidar minha saúde e usa sistema de saúde público era um ataque de hemorróida. Como hábitos, antes de de ir ao trabalho, eu acostumo de ir ao banheiro. Eu acordei me senti muito fui ao banheiro percebi que que eu estou doente. Não fui trabalha naquele dia por causa disso para ir ao médico. Eu perdi meu serviço por causa disso porque eu estava no contrato ainda. Eu fiz 4 meses trabalhando sem carteira assinada. Quando eu não sinto bem eu penso de só ir ao hospital, não tomo chá nem uma receita.”

Bulu declara também que ele não sabe de nada daqui foi irmão dele que fez de todo para ele: “ foi meu irmão que me ajudou, ele que fez meu cartão SUS e todo os documentos”. Ele só percebeu que eu estava mal e no mesmo tempo chamou um UBER dirige-se-mo nos ao hospital público em Novo Hamburgo (centro NH). O atendimento

ocorreu muito bem, fui bem atendido. Segundo ele, no Haiti o sistema de saúde público não está bom e é privado, mas é todo dinheiro. Então se fosse no Haiti eu precisaria de muito dinheiro. As enfermeiras me cuida com frequências sem preconceitos.

A terceira entrevista foi feita no dia 26 de fevereiro com um rapaz solteiro de 30 anos, Bolomy. Esse caso também tem sua especificidade. Ele não chegou a falar todo porque ele disse que cada vez que ele comenta sobre essa situação doeu. ‘eu não acredito que eu vou conseguir falar essa situação porque minha mulher tinha uma doença que eu nem sabia o que ela tinha ela acabando de morrer por falta de cuida ela. Eu achou que se eu tivesse dinheiro para frequentar um hospital particular, minha mulher não morria pois, o atendimento seria melhor. Eu uso a saúde pública. Eu não tinha ninguém que me ajudava. Desde no Haiti eu sempre assistia televisão e ouvi rádio onde eu fico sabendo como cuidar saúde. por isso quando eu cheguei aqui eu não tinha grande dificuldade para saber como cuidar minha saúde e pesquisei na internet onde que tem hospital público e eu sempre passo na frente de hospital público. No entanto, eu procurei saúde pública por primeira vez era quando minha mulher foi doente’.

Quando a prevenção, a maioria dos interlocutores tem um ponto comum como : lavar as mãos, comer no tempo certo, tomar água de manhã cedo antes de comer. No caso do rapaz de 30 anos, afirmou que não toma nenhum remédio de tratamento que seja da medicina tradicional: ‘como prevenção, eu evito poeira, eu como cedo de manhã e evito de comer muito tarde de noite. Evito contato com pessoas contaminadas especialmente nesse momento. Quando eu tenho algumas doenças como ;dor de cabeça, gripe e febre, eu só tomo água’.

Ele disse também que não tem nenhuma pessoa da família que deu uma receita. Bolomy disse que a rede da saúde pública do Brasil em comparação ao Haiti é muito melhor mas falta muito ainda especialmente no que tem a ver com o cuidado dos pacientes. Se minha mulher tivesse atendimento salvaria a vida dela. acrescentou também é pior porque falta muito material como ; cama, verba para medicamento, aparelho, falta médico mas os poucos que têm são bons mesmo que precisa ter dinheiro. Essa questão de relação de dinheiro repetiu nos dois outros meus entrevistados. Ele comparou a saúde pública e particular no Brasil e disse que a rede privada é bem melhor. ‘eu fiz uma experiência no hospital particular ela melhorou um pouco mas, não tinha recursos financeiros para ficar mais’.

Bolomy percebeu que sua mulher morreu por causa de falta de competência dos médicos no Brasil. ‘no Haiti não há recurso suficiente nos hospitais mas os médicos são melhores. Se os médicos no Haiti tinham equipamento a medicina seria melhor’.

A meu ver, ao ouvir os entrevistados, tenho de concordar com o que Hudelson Patricia afirma, os antropólogos a cultura designam o que os indivíduos devem aprender para oposição à herança biológica. A cultura se compõe dos conhecimentos, dos valores, das crenças e das regras da vida que são comuns aos indivíduos e que os permitem de viver e de trabalhar juntos se comunicando de maneira eficaz’. O impacto de fator cultural

e social sobre a saúde/doença representa um desafio maior para medicina. Por conta disso a antropologia médica deve ajudar a resolver essa problemática. Como Paulo César Alves e Miriam Christina Rabelo salientam, essa tarefa não é algo simples pois qualquer tentativa de síntese deve ser sempre precedida por uma análise. Nesse início de campo, tive acesso a muitas interpretações que comparam o a experiência que tem no Haiti com a que encontraram no Brasil.

No dia 21 de abril 2020, entrevistei um jovem de 30 anos. Bjes morava em Santa Catarina na cidade de Joinville e chegou no Brasil em 2014. Naquele momento não tinha um visto. Ele chegou no país por fronteira tríplice e lembra o que Handerson Joseph relata em seu trabalho. Ele veio direto do Haiti, diferentemente dos interlocutores do Handerson que já moravam na República Dominicana, o que obrigou ele a ter um itinerário maior ; Haiti, República Dominicana, Colombia, Equador, Peru e Bolívia.

Sobre sua experiência de cuidados com a saúde afirma:

« No Haiti, quando estou doente, minha mãe me deu chá antes para ver se melhorar, (Mas chá é mais para dor de cabeça, dor de barriga, gripe e febre as vezes complimido).

Esse uso de remédios caseiros é já foi visto na obra da Maria Andréa Loyola ‘Médicos E Curandeiros/ confito social E saúde ‘, Logo depois se não ficou melhor ela levou pelo médico ». Esse costume continua igual aqui.

Diz o entrevistado: ‘ Eu senti uma dor na garganta minha mãe que mora no Haiti deu uma receita para nós fazer : Limão, laranja, sal fino, um pouco de cachaça e vinagre para gargarejar. Tomei chá, mas não tinha melhorado, então, alguém me aconselhou de ir ao hospital e meu primo que morava junto comigo me levou pelo um hospital público. Eu fiquei mal em casa durante de 3 dias depois me levou ao hospital ao chegar no hospital a uma hora da madrugada o médico me deu uma injeção e me pediu para me internar. Graca a injeção que o médico me deu, eu dormi. Fui internado durante 4 dias, me cuidou bem ‘. Nessa questão da atenção da medicina, esse discurso é percebido de modo comum no meio de todos haitianos que foram ao hospital aqui nn Brasil. Ele contou que faz cirurgia na garganta e ocorreu bem tranquilo.

Meu interlocutor afirmou também que pediram para colocar ele na sala de urgência e diz ele que pensou que era um tipo de preconceito porque ele achava que não estava numa situação que precisava estar naquele sala. Bjes « eles me colocaram numa sala das pessoas mais graves que estavam vomitando e cagando, isso é um dano (abi) ».

O Bjes também usa sempre a saúde pública porque eles não têm condição financeira para ir no privado. ‘Eu trabalhava numa empresa que se chama **Globo Alves** pagaram agente R\$ 700 por mês.

Quanto a qualidade da saúde pública e em relação aos médicos, Bjes era muito critico também. Relata que dessa vez não era nada de falta atenção ou de cura mas é porque depois que ele saiu do hospital o médico deu a ele um medicamento que deixou

ele pior do que antes. Ele teve que consultar antes do dia que o médico marcou para ele voltar. Ao voltar, encontra um outro médico e é nesse momento que o médico novo deixou eles saber que o remédio estava errado. O médico afirmara que «esse medicamento poderia causar sua morte».

O momento atual da pesquisa :

Organização das notas de campo, sistematização dos entrevistados com a contextualização do encontro com cada entrevistado.

Registro a dificuldade de retornar a falar com os mesmos entrevistados em função de suas viagens de retorno e reimplantação para outras cidades o que deve impactar no roteiro da entrevista adotado.

Bibliografia de Referencia :

Hudelson Patricia “*que peut apoerter l’Anthropologia medical à la pratique de la medcine*” 2008

Joseph, Handerson. “*Diaspora. As Dinâmicas Da Mobilidade Haitiano No Brasil, No Suriname e Na Guiana Francesa. Tese de doutorado, PPGAS/Museu nacional, RJ, 2015.*

Loyola, Maria Andraa.” *Médicos e curandeiras”/ conflito social e saúde*

Maximilien Laroche.*Les Mythe à tous et pas simplement à ceux qui les Invente? Mytologie Haitienne(2002).*

Kersting, Aliziane Bandeira.“Se eu ficar pensando só em voltar, eu não faço nada da minha vida?: uma etnografia das territorialidades e reciprocidades na diáspora haitiana., Orientadora: Denise Fagundes Jardim. Dissertação (Mestrado) -- Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Programa de Pós Graduação em Antropologia Social, Porto Alegre, BR-RS, 2019.

Neiburg, Federico (org). *Conversas Etnográficas haitianas.* Rio de Janeiro, RJ: Papéis Selvagens, 2019. (344p.)

Paula, Larissa Cykman de QUANDO MIGRAR É RESISTIR: AS EXPERIÊNCIAS DE HAITIANAS E HAITIANOS NA CIDADE DE PORTO ALEGRE / Larissa Cykman de Paula. -- 2017. 169 f. Orientadora: Denise Fagundes Jardim. Dissertação (Mestrado) - - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social, Porto Alegre, BR-RS, 2017.

Paula Monteiro. “*Da doença À desordem a magia na umbanda*”

Paulo César Alves, Miriam Rabelo. *Antropologia da saúde/Traçando identidade e Explorando Fronteiras. O Estatuto Atual Das Ciências Sociais Em Saúde No Brasil tendência.*

Victora, Ceres G. ; Daniela Riva Knauth e Maria de Nazareth Agra Hassen. *“Pesquisa qualitativa em saúde”/uma introdução ao tema*

Roteiro da Entrevista sobre saúde do imigrante:

Professora Denise Jardim

Entrevistador: Horson

O objetivo é termos o registro das dificuldades e aprendizados das pessoas que vem para o Brasil quanto a acesso a cuidados públicos com a saúde.

Realizar 5 entrevistas. Inicialmente, sem gravar para fazer um primeiro contato e depois retornar pedindo licença para gravar e dando a oportunidade para que o entrevistado escolha o que quer falar, garantindo o anonimato do entrevistado, um compromisso da pesquisa quando da transcrição da entrevista.

Podes mostrar esse roteiro para o entrevistado conhecer e avaliar se quer aceitar.

Da escolha do entrevistado :

Escolher entrevistados que tenham como responder a entrevista porquê: Indicar o que predominou para o entrevistado conceder a entrevista:

- Foi ajudado por alguém ou ajudou um colega/amigo ou parente a cuidar da saúde?

- Como e onde?

- Conhece alguém que poderia ser indicada para falar sobre como cuida da saúde no Brasil? Em Porto Alegre?

- Cuidou de si, precisou de algum tipo de tratamento que vai relatar.

(busca-se alguém com relato direto sobre casos de cuidados com a saúde/doença)

Identificação:

Nome:

Perguntar se devemos usar um nome fictício para referir ao entrevistado?

Idade: Sexo: Masculino () feminino () Solteiro (a) /casado (a)

Quando ingressou no Brasil? Data ou ano

Quais os países passou ou conheceu até chegar ao Brasil?

O tema da entrevista:

-Relato de um ou mais acontecimentos em que precisou cuidar da saúde (sua ou de outra pessoa), **como identificou o problema e como buscou o cuidado?**

-Se foi cuidado por alguém de suas relações pessoais, como ocorreu?

-Se buscou cuidado na saúde pública, quem e como conheceu os cuidados de saúde públicos ou privados no Brasil? O que aprendeu e o que achou diferente do que conhecia ou esperava?

- Trouxe algumas receitas de família para cuidado e prevenção da saúde que são uteis para cuidar da saúde? Exemplos.

- Como seria o atendimento no seu país para a mesma situação de doença/saúde? (buscar uma reflexão por comparação)

Plan antrevi sou sante imigran

Pwofesè: Denise Jardim

antevistè: Horson Beaucicot

Objektif la se pou gen rejis sou difikilte ak aprantisay moun yo ki vini nan Brezil kanta aksÈ ak ak sa ki gen pou wè ak swen sante piblik.

Reyalize 5 antrevi. Avan tou, san anresjistreman pouf è yon premye kontak ak aprè retounen mande eskiz pou anrejistre epi bay opòtinite pou antreviste a chwazi kisa li vle di, garanti anonima li, yon konpwomi rechèch aprè transkripsyon antrevi a.

Ou kapab montre plan sa a ak antreviste a konnen epi evalye sil vle aksepte.

Chwa antreviste yo

Chwazi antreviste ki gen pou reponn ak antrevi a paske: endike ki sa ki ap dominan pou antreviste a gen yon ide sou antrevi a.

-ou te gen kèk moun oubyen èd yon kolèg /zami oubyen paran soup ran swen sante

-Kòman epi ki kote?

-Ou konnen kèk moun ki kapab endike pou pale sou kòman pran swen sante nan Brezil, nan Porto Alegre

Pran swen tèt ou, ou bezwen yon sòt tretman ki ap bezwen.

(bouske kèk moun pou rakonte w dirèk souk koze swen ak sante/malade)

Idantifikasyon

Non:

Kesyon si nou dwe itilize yon non fiktif pou refere ak antrevista a.

Lag: sexo: Maskilen () feminen () selibatè (èz)/marye ()

Kilè w antre Brezil? Dat aka ne

Ki tou peyi ou passe oubyen konnen avan w rive nan brezil?

Tèm antrevi a

-Rakonte youn oubyen plizyè moman ou te bezwen pran swen sante w (ou menm oubyen yon lòt),kòman w te indantifye pwoblèm epi kouman w bouske swen.

-si w te gen kèk mounki gen relesyon pèsònèl ki pran swen w, ki jan sa te passa?

-si chache swen sante piblik, kiyès epi koman ou w te konnen zafè swen sante piblik ou prive nan Brezil? Kisa ou aprann epi ki sa w panse diferan parapò ak as w te konen ou espere?

-ou pote kèk resèt fanmi pou w pran swen epi prevansyon sante ki itil w pran swen sante ? ekzanp

Ki fason akèy la a ta ye nan peyi pa w pou menm sitiasyon maladi/sante? (chache yon refleksyon pou konparezon).