



LITERATURE INTEGRATIVE REVIEW ARTICLE

IMMIGRANTS IN PORTUGAL: REFLEXION ABOUT SUPPORT AND PRIMARY HEALTH CARE

IMIGRANTES EM PORTUGAL: REFLEXÃO SOBRE OS APOIOS E CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS

INMIGRANTES EN IORTUGAL: RELEXIONES SOBRE LOS APOYOS Y CUIDADOS PRIMARIOS DE SALUD

Ilda Maria Baptista Real Ribeiro¹

ABSTRACT

Objective: to take a reflexion about the support and primary helth care given to immigrants in Portugal. **Method:** it was carried out a literature review of primary helth care to the immigrants in Portugal. First, in online journals, using the High Wire, Google Academic database, and by insert the following terms: primary health care and immigrant. Second, papers on press journals were used, once online papers were not enough. **Results:** the good manners on host practice promotes the adaptation and the integration of immigrant populations and also it prevents xenofobic behaviors. Portugal has been classified, by the its European partners, as a country where the programs implemented for practices on integration and adaptation of the immigrant population are efficient and also as a country with a legislation that promotes those good practices. **Conclusion:** health care in Portugal are focused in the majorities, so that it is urgent to reorganize health care, having in mind the minorities and the resident populations that usually remain outside the health care. Thus, health care professionals, namely nurses should promote culturally competent heath support. **Descriptors:** primary helth care; immigrants; nursing.

RESUMO

Objetivo: refletir sobre os apoios e a filosofia dos cuidados de saúde primários aos imigrantes em Portugal. **Método:** realizou-se uma revisão de literatura sobre cuidados de saúde primários a imigrantes e sobre a imigração em Portugal. Recorreu-se em primeiro lugar a publicações on line, usando como descritores Cuidados Primários de Saúde e Imigrante através da base de dados High Wire e Google - Acadêmico. E finalmente recorreu-se a literatura impressa dado que os artigos on line não eram suficientes para debater o assunto. **Resultados:** o constante trabalho de boas práticas de acolhimento promove a adaptação e integração das populações imigrantes e previne comportamentos de xenofobia. Portugal foi considerado pelos seus parceiros europeus como tendo implementado programas eficazes de integração e adaptação da população imigrante e como um país onde a legislação promove boas práticas. **Conclusão:** os cuidados de saúde em Portugal estão centrados em maiorias, é urgente que se reorganizem tendo como objetivo as minorias e as franjas da população que habitualmente ficam de fora dos cuidados de saúde. Assim, os profissionais de saúde nomeadamente os enfermeiros devem promover cuidados culturalmente competentes. **Descritores:** cuidados primários de saúde; imigrante; enfermagem.

RESUMEN

Objetivo: hacer una reflexión sobre los apoyos y filosofía de los cuidados primarios de salud de los inmigrantes en Portugal. **Método:** para esto, se realiza una revisión de literatura sobre cuidados primarios de salud a inmigrantes y sobre la inigración en portugal. Fueron utilizadas, en primer lugar, las publicaciones online, utilizando como descritor atención primaria de salud y inmigrantes através de la base de datos High Wire na Google - Académica. Y, por fin, se ha recurrido a la literatura impresa, ya que los artículos online no eram suficientes para estudiar este asunto. **Resultados:** el constante trabajo de buenas prática de acogida, promueve la adpatción y integración de las poblaciones inmigrantes ay la prevención de comportamientos xenófobos. Portugal ha sido considerado por sus parceros de Europa como implementador de programas eficazes de integración y adaptación de la población inimigrante y como un país donde la legislación promueve buenas prácticas. **Conclusión:** los cuidade de salud en portugal estão centrados en mayorias y es urgetne que se reorganicen los cuidados de saludo com el objetivo de incluir las minorias y el población que se encuentran habitualmente fuera de esos cuidados. Así, los profesionales de salud, esepcialmente los enfermeros, deben proporcionar cuidados culturalmente competentes. **Descritores:** atención primaria helth; inmigrantes; enfermería.

¹Enfermeira, Curso de Especialização de Mestrado em Educação: Questões do Género e Educação para a Cidadania; Professora Adjunta da Escola Superior de Enfermagem São João de Deus - Universidade de Évora, Especialidade em Enfermagem de Saúde Pública. Curso de Pedagogia Aplicado ao Ensino de Enfermagem. Évora, Portugal (PT). E-mail: ir@uevora.pt

INTRODUÇÃO

O sistema de saúde português promove os cuidados de saúde a toda a população que vive no seu território independentemente da sua origem, mas as populações vulneráveis, ficam muitas vezes de fora destes cuidados. Esta exclusão sistemática não se deve à legislação do direito à saúde, mas resulta de certos grupos da população por razões do seu contexto social não terem o acesso facilitado aos cuidados de saúde. Neste caso destaca-se a população imigrante a viver em Portugal que não tem informação sobre os direitos, sobre os locais onde se dirigirem, que se associam a dificuldades na compreensão da língua.

A saúde é uma área muito importante na integração dos imigrantes e sem integração não existe saúde. As diferenças culturais se não forem respeitadas podem ser um obstáculo a uma vida saudável.

Os imigrantes vêm à procura de uma vida diferente e ao instalarem-se no novo espaço passam a usufruir do direito a cuidados culturalmente pertinentes e eficazes. Independentemente da sua cultura ou raça, a lei portuguesa assegura o direito a todos os cidadãos aos cuidados de saúde, o que deveria facultar a atribuição de um médico de família a cada um deles.¹ No entanto, sabe-se que esta atribuição pode ser problemática para qualquer cidadão nacional e quando se é imigrante mais difícil se torna movimentar-se dentro do Serviço Nacional de Saúde português.

Sendo a saúde, um valor inquestionável que se impõe em todos os domínios do quotidiano, desde a vida pessoal, à familiar, ao envolvimento comunitário e à produtividade, ela "... coloca os indivíduos numa posição de nunca esquecerem, e o único pecado que se pode cometer a seu respeito é não se pensar nela dia e noite".^{2:15} É função dos profissionais de saúde fornecer a informação/formação adequada para que cada pessoa possa gerir a sua saúde adequadamente.

Só em 2007 "pediram permissão de permanecer em Portugal 60 117 estrangeiros".^{3:112} Este número merece uma atenção especial com programas e objetivos específicos, porque esta população tem claras dificuldades na acessibilidade aos cuidados, em resultado da cultura diferente e do desconhecimento do funcionamento do sistema de saúde português. A informação sobre os apoios específicos aos imigrantes existentes em Portugal tem que ser constante, eficaz e culturalmente adequada, para que esta população usufrua dos recursos existentes a que legalmente tem direito.

Sabe-se que as migrações contribuem para o desenvolvimento dos países de destino ao preencherem as vagas no mercado de trabalho, e fornecem competências e inovação promovendo um novo dinamismo social, cultural e intelectual enriquecendo as sociedades com as trocas de experiências e culturas⁴ e contribuindo de forma significativa para o crescimento económico. Os migrantes são essenciais para a sustentabilidade do sistema de previdência social e para a energia económica nas sociedades envelhecidas.

A adopção de boas práticas relativamente à migração é a única perspectiva que se pode esperar dos países civilizados/desenvolvidos. No entanto, apesar da longa experiência que alguns países têm estas boas práticas nem sempre têm sido implementadas. Como causas da falta de implementação de boas práticas aparecem os modelos sociais e económicos dominantes nas sociedades ocidentais.¹ A existência de boas práticas, no âmbito da saúde, é fundamental e deve partir de uma reflexão sobre o que temos, o que fazemos e o que deveríamos e poderíamos fazer.

Em Portugal, não é frequente encontrar nos Centros de Saúde programas específicos para os imigrantes que sendo um grupo vulnerável e com culturas diferenciadas devia poder auferir de cuidados direcionados para as suas necessidades e culturalmente competentes.

A relação entre a imigração a saúde e a sociedade no seu todo tem sido uma constante ao longo da história da humanidade. Mas "somente a partir da segunda metade do século passado se tem tornado um tema de interesse crescente na área da saúde".^{5:15} Encontramo-nos inseridos numa estrutura de sociedades multiculturais em que se torna fundamental redefinir as situações de cuidado, incorporando novas abordagens. A cultura desempenha um papel fundamental no processo saúde - doença e especialmente, no contexto do cuidado, as ciências da saúde não podem ignorar a nova realidade de comunidades culturalmente diversificadas e o direito aos cuidados culturalmente competentes.

Leininger^{6:47} considera a cultura como "valores, crenças, normas e modos de vida de um determinado grupo, aprendidos, compartilhados e transmitidos e que orientam o seu pensamento, suas decisões e suas acções de maneira padronizada". A cultura possuiu mecanismos de adaptação que desempenham a função de responder ao ambiente de acordo com a mudança de hábitos (adaptação) que são transportados para a geração seguinte, transformando e incorporando aspectos mais

adequados à sobrevivência. Sendo os diferentes comportamentos sociais produto de uma herança cultural, conjunto de valores amplamente partilhados por um grupo de pessoas⁷ a cultura não é uma herança genética mas sim um processo de socialização.⁸

A “diferença cultural sempre foi sublinhada, mas normalmente apelidada de inferior”^{9:39} pelo que apontar as diferenças culturais não é suficiente. Torna-se necessário encarar essas diferenças como iguais, equivalentes e tão valiosas como as de qualquer outra cultura. A defesa da diversidade cultural é uma obrigação ética, inerente ao respeito da dignidade humana implicando, em si mesma, o respeito pelos direitos e liberdades fundamentais.¹⁰ É neste conceito de cuidados e cultura diferente mas igualitária em direitos e deveres de cidadania que se situa a presente reflexão.

A União Europeia reconheceu Portugal como um dos países que melhor acolhimento faz aos imigrantes, mas saberão os profissionais de saúde quais os direitos e deveres dos imigrantes, em matéria de saúde? Poderão estes profissionais ser veículos de informação para esta população, facilitando a sua integração e a vivência do seu quotidiano em equilíbrio usufruindo da melhor qualidade de vida possível, através da concretização de cuidados de saúde culturalmente competentes?

OBJETIVO

- Refletir sobre os apoios e a filosofia dos cuidados de saúde primários aos imigrantes em Portugal.

MÉTODO

Realizou-se a revisão de literatura sobre os fatores que determinam a imigração, quem são os imigrantes em Portugal e que tipo de apoios tem de forma a garantir cuidados de saúde primários, a todos os portugueses.

A revisão da literatura decorreu em primeiro lugar da consulta da literatura on line, introduziu-se como descritores primary health care, immigrant, nursing. Utilizou-se a base de dados « High Wire » introduzindo-se como intervalo os últimos 10 anos (2000/2010). Recorreu-se a vários filtros e introduziu-se, sucessivamente, o parâmetro « Portugal », « Europa » e finalmente « Europa Ocidental ». Obtiveram-se 28 artigos no entanto, nenhum se referia especificamente a Portugal mas sim à Europa. Todos os artigos se situavam no âmbito social e epidemiológico. Com o parâmetro Europa encontraram-se 6 artigos.

A revisão decorreu em novembro de 2010. O critério de exclusão dos artigos foi a ausência do termo cuidados primários de saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na discussão abordaremos num primeiro momento os caminhos da imigração em Portugal onde se discutirá o percurso e os principais fluxos de pessoas que o país tem recebido. No sub capítulos filosofias dos cuidados e diversidade cultural abordam-se os cuidados que são prestados aos imigrantes nos centros de saúde (cuidados primários de saúde) e por último na política de imigração e apoios em Portugal abordam-se os apoios que os imigrantes podem usufruir em Portugal para que sejam e se sintam cidadãos de pleno direito.

• Os caminhos da imigração em Portugal

Em Portugal, o Instituto Nacional de Estatística¹⁴ apresenta dados sobre os imigrantes mas só contempla os que pediram autorização para residirem em Portugal, ficando de fora os imigrantes ilegais e os que já adquiriram a nacionalidade portuguesa incluindo os filhos destes que nunca imigraram, que nasceram e sempre viveram em Portugal. No país, a definição de imigrante coincide com a existente na Europa, sendo este todo o “indivíduo que fixou a sua residência de forma temporária ou permanente, vindo do estrangeiro. Essa fixação deverá ser superior a 12 meses”.^{1: 25}

Os portugueses desde o século XVIII que emigram, mas é referido como marco os anos sessenta do século XX em que o grande fluxo de emigração coincide com entrada de imigrantes no país. Neste período (anos 60) do ponto de vista demográfico a emigração foi um acontecimento que levou o governo português a recrutar população para assegurar trabalho no continente fomentando a imigração das colónias africanas para Portugal, que até aí não tinha significado numérico.¹⁵⁻⁶

De fato, dois acontecimentos da altura mudaram o quadro do país: o início da guerra colonial e a emigração em massa de portugueses para a Europa, o que leva a que entre 1960 e 1973 Portugal fique com menos 900 mil potenciais trabalhadores. Esta escassez de mão-de-obra leva o governo a recrutar nas antigas colónias, sobretudo em Cabo Verde, mão-de-obra para fornecer à construção civil e às obras públicas.¹⁵⁻⁶

Avalia-se que entre 1963 e 1973 terão vindo legalmente para Portugal 104.767 cabo-verdianos. Com a revolução de 25 de Abril e o

fim das colónias, vêm para Portugal centenas de milhares de naturais africanos e de população portuguesa que se tinha fixado nas colónias. A persistência de conflitos armados que ocorrem nas ex-colónias após a independência, esteve na origem de novos e importantes fluxos de refugiados.¹⁵⁻⁶

Em 1991, o Serviço Estrangeiros e Fronteiras registava 113.978 imigrantes legais, dos quais 40% (45.795) eram oriundos dos antigos países de língua oficial portuguesa. O número efetivo dos africanos que residiam em Portugal era desconhecido e a única certeza que se tinha é que a maior parte estava ilegal. Relativamente aos imigrantes em geral e de acordo com os dados dos censos, o número de estrangeiros residentes em Portugal passou de 127 370, (1991) para 232 695, em 2001 e para cerca de 280 000 em 2005.^{1,16}

Os problemas da integração de um número tão elevado de indivíduos foram-se agravando, devido à contínua chegada de novos imigrantes ilegais e à incapacidade do Estado para resolver muitos problemas estruturais (habitação, assistência social, apoio familiar e educativo). O resultado foi o aumento da exclusão social, em largos estratos da população africana residente em Portugal. Um dos problemas mais graves prende-se com a questão da cidadania destes imigrantes, muitos dos quais nasceram em Portugal, filhos de pais africanos, mas que não se identificam nem como portugueses, nem como africanos. A própria lei continua a não lhes facilitar a aquisição da nacionalidade portuguesa.¹

Atualmente registam-se profundas mudanças na composição da imigração e a maioria dos novos imigrantes, oriundos, sobretudo do Leste da Europa (Ucrânia, Moldávia, Roménia e Rússia), mas também do Brasil, competem agora no mercado de trabalho com os africanos, mas com enormes vantagens comparativas, dado que possuem melhores habilitações escolares e profissionais. A maioria da população estrangeira residente em Portugal é masculina e com idades compreendidas entre os 20 e os 45 anos.¹

De fato, desde o século vinte a imigração tem permanecido como um fenómeno importante em Portugal, tornando-se assunto sempre presente na agenda política de todos os partidos. A migração em Portugal faz parte do quotidiano, é um fenómeno dinâmico e em expansão. Muitos dos países são atingidos pelas migrações e nestes últimos anos os países europeus têm sido privilegiados devido à abertura das fronteiras. Privilegiados porque se crê, hoje em dia, que a diversidade cultural é um fator de desenvolvimento, não

só econômico, mas também como meio de acesso a diferentes vivências afetivas e intelectuais.

As principais causas da migração são (e sempre foram) as desigualdades entre as nações e a falta de oportunidades nos países de origem. A procura de uma melhor qualidade de vida e melhor poder econômico são os principais motivos que levam os povos a migrar "(...) as pessoas partem porque existe uma tendência natural de assegurar a sobrevivência e melhorar as condições de vida".^{12:14}

A magnitude dos fluxos migratórios quando expressa em números impressiona, pois muitos são os povos que se movimentam na busca de melhores condições de vida. A diferença de rendimentos entre países (o que cada indivíduo pode auferir), as diferenças nas oportunidades geradoras de empregos, as condições políticas, as guerras civis e falta de condições no respeito dos direitos humanos, são fatores adjuvantes da imigração.¹³

Com a globalização, as migrações internacionais tornaram-se num fenómeno complexo e controverso, gerando efeitos contraditórios. Um deles é a tendência dos países desenvolvidos de privilegiar cada vez mais os trabalhadores qualificados, deslocando a força de trabalho ativa e qualificada dos países em vias de desenvolvimento,⁴ onde são tão necessários.

Outra consequência que se observa quando existe migração (quer seja saída quer seja entrada) é o efeito de crescimento ou de diminuição da população, sendo que o crescimento migratório constitui um impulso demográfico para os países de acolhimento, rejuvenescendo a pirâmida populacional. A imigração contribui igualmente para revitalizar o setor da segurança social, já que quanto mais indivíduos ativos, mais dividendos entram neste setor.

E perante o número elevado de imigrantes que nos ajudam a construir na diversidade, todos temos o dever de trabalhar nas diversas áreas para que nas nossas sociedades "cada vez mais diversificadas se garanta uma interação harmoniosa entre pessoas e grupos com identidades culturais diversas. As políticas que favorecem a inclusão promovem a coesão social.¹⁰ A saúde de cada cidadão constrói-se dentro do ambiente social, econômico, físico, características individuais e culturais de cada um e é neste âmbito que os profissionais se devem movimentar para que cada cidadão possa alcançar o mais alto nível de saúde possível para si mesmo.

Os fluxos migratórios têm colocado grandes desafios quer aos países de onde partem os imigrantes quer aos países aonde chegam. Os caminhos a percorrer são complexos porque interferem com o interior e postura de cada indivíduo e da comunidade que recebe. Nesta perspetiva, trabalhar a interculturalidade é também aprender a conviver com a complexidade e interrelacionar-se, recusando paradigmas simplistas de interpretação da sociedade.¹¹

• Filosofia dos cuidados e diversidade cultural

É um passo audacioso, pensar nas estratégias de melhorar a qualidade de vida e concluir que a opção acertada é seguir rumo a outro país, onde os hábitos de vida são diferentes e por vezes nem sequer o conhecimento da língua ajuda a transpor as dificuldades de integração na nova sociedade.

Mulheres e homens emigram tendo como objetivo melhorar a sua própria qualidade de vida ou a da sua família e, acreditam que serão capazes de vencer as dificuldades que, muitas vezes, desconhecem por completo.

No entanto, partem e chegam acreditando em si próprios e no país que escolheram para viver o seu futuro. Vêm cheios de uma vontade irreduzível de produzir, de angariarem meios para enviarem às suas famílias e de serem felizes num espaço que esperam também ser seu. Porém, este facto (emigrar) pode acarretar um sofrimento atroz e o remédio encontrado para solucionar os problemas no país de origem (ter poder de compra) pode ser uma amarga e desumana via para a cura.

A partida que deriva de uma opção pode tornar-se uma desilusão à chegada e a recordação do quotidiano perdido mesmo que este seja vinculado a dificuldades é sempre dolorosa e traz repercussões para a saúde do indivíduo. A saída do seu país, que resulta de uma escolha, de uma forma geral, não é apoiada por objetos ou pessoas que possam ligar o novo quotidiano ao passado. Neste contexto, resta apenas ceder à memória afetiva a responsabilidade de manter as lembranças que ligam cada um ao seu passado.

Migrar é assim um acontecimento que marca quem o vive, quer por deixar o seu país, quer pelo processo de integração no novo local onde escolheu viver. Raramente as famílias se deslocam num primeiro momento, com todos os elementos e, o reagrupamento familiar realiza-se quase sempre à posteriori.

Na população imigrante, atualmente, está esbatido quem imigra primeiro, se o homem

se a mulher, no entanto, a vinda do homem em primeiro lugar parece ainda ser o mais comum no nosso país, onde o reagrupamento familiar tem sido protegido favorecendo uma política de integração. As mulheres imigram também como primeiro elemento da família e quando não o fazem são as primeiras a percorrer o caminho que as separa do marido, trazendo à posteriori os filhos e por vezes ainda outros elementos da família mais alargada”.²⁰

Há 191 milhões de migrantes no mundo e 94,5 milhões são mulheres que “deixaram o seu país, levando no seu imaginário a possibilidade de alcançar uma qualidade de vida para si e para os seus”. Fugitivas do desemprego. Da pobreza ou das poucas oportunidades abdicam da convivência com os seus e deixam para trás um país que não lhes dá oportunidades.^{21:1}

O sexo feminino tem sofrido discriminação em todas as sociedades, mas na imigração é duplamente discriminado, pois sofre a discriminação de ser mulher e de ser imigrante. Teoricamente o acesso aos cuidados de saúde é igual para toda a população, seja migrante ou não, mas quando há dificuldades de compreensão não só a nível linguístico como cultural, a acessibilidade à saúde não assume as mesmas condições para toda a população.

A integração dos imigrantes nos países de acolhimento é um processo complexo de ajustamento e adaptação recíproca entre a comunidade que recebe e o imigrante. Com o passar do tempo os imigrantes e a população do país formam um todo e, por isso, a implementação das políticas de acolhimento carecem de aceitação da maioria da população caso contrário estarão votadas ao insucesso.¹⁷

Os direitos dos imigrantes têm sofrido alterações e tem evoluído, sendo atualmente Portugal considerado, pela Comunidade Europeia, um país onde se tem realizado um bom trabalho de integração das populações migrantes. Estas alterações são de diferentes âmbitos, mas no que concerne à saúde, as populações imigrantes estão protegidas por lei na prestação de cuidados que devem ser culturalmente competentes.¹⁸ A saúde estritamente ligada ao trabalho facilita a inclusão ou a exclusão social. O desconhecimento dos profissionais da lei que permite o acesso aos cuidados pode estabelecer a diferença no atendimento e na acessibilidade.¹⁸

Para os profissionais de saúde é então imprescindível que conheçam a legislação e os apoios e que estabeleçam um conhecimento da cultura destas populações e concomitantemente

se investiguem os aspectos inerentes à prestação de cuidados culturalmente competentes, para que se assumam e acionem estratégias adequadas, já que a transculturalidade é um instrumento que poderá ser de grande utilidade na prestação de cuidados.¹⁹

A competência cultural de um enfermeiro assenta no conhecimento da diversidade cultural dos seus utentes a “competência” vai permitir mobilizar conhecimentos a fim de enfrentar as diversas situações que irão ocorrer. Reflete a capacidade de lançar mão dos mais variados recursos de forma criativa no momento e do modo necessário”.²⁰

Apesar dos esforços já realizados, a situação de saúde dos imigrantes “é considerada ao nível Europeu, pior do que a do cidadão médio. Segundo a declaração de Amesterdão os imigrantes não recebem cuidados de saúde ao mesmo nível do que a média da população”^{21:29} o que vai influenciar o seu nível de saúde.

A relação entre a imigração a saúde e a sociedade no seu todo têm sido uma constante ao longo da história da humanidade. Mas “somente a partir da segunda metade do século passado se tem tornado um tema de interesse crescente na área da saúde”.^{5:5} A imigração e a saúde sendo áreas de crescente e recente interesse tornam imprescindível a investigação sobre estas temáticas.⁵

Os enfermeiros principais protagonistas na prestação de cuidados, precisam assim de compreender as perspectivas culturais que afectam a percepção de doença e a fisiopatologia dos povos de diferentes culturas^{7:18} pois estas concepções determinam muitos dos comportamentos de saúde desta população.

O cuidado cultural e competente tem subjacente o conceito fundamental de cuidado pois sendo “o cuidado humano definido como forma de expressão, de relacionamento com o outro ser e com o mundo, que visa a promoção da saúde do indivíduo e de sua família”^{22:189}, cuidar da população imigrante é relacionar-se visando promover a saúde e não é possível relacionar-se sem perceber a cultura do outro, não é possível promover a saúde sem compreender os conceitos de saúde e de doença da população culturalmente diferente. E entende-se como “diferente” de igual valor e nunca apelidada de inferior.

Conhecer as populações a quem prestamos cuidados com a finalidade de proporcionar os melhores níveis de saúde deve constituir-se como um dos objetivos prioritários da

enfermagem, no mundo global em que vivemos, dominado por fluxos migratórios contínuos.²³

•Política de imigração e apoios em Portugal

Na política de imigração é importante o tratamento de dimensões tais como a promoção e proteção dos direitos humanos, do trabalho de todos os migrantes, a responsabilidade compartilhada entre os países de origem, trânsito e destino e o tratamento das causas das migrações, nas suas vertentes econômica, social e política. A globalização embora destrua preconceitos e barreiras, também pode ativá-los.

Há poucas exceções na política dos países desenvolvidos que tendem “a funcionar como políticas repressivas e excludentes, com práticas que priorizam o controle de fronteiras sobre a integração dos imigrantes... conquanto desfrute de certa protecção social, o estrangeiro legalmente admitido costuma ser acolhido com os braços fechados”^{17:1} o que torna a integração incompleta e ineficaz.

Associado à crise que estes países têm vivido nos últimos tempos, têm vindo a emergir algumas políticas desfavoráveis à imigração, com o aparecimento de ideologias xenófobas que, nalguns países europeus, têm encontrado algum apoio nomeadamente na Áustria, Bélgica (Flandres) Dinamarca, França, Itália, e República Tcheca, responsabilizando os imigrantes pela própria crise, pelo desemprego e pelo crescimento da insegurança pública e da violência nas grandes cidades.¹⁷

Portugal tem realizado um trabalho árduo na protecção e integração dos imigrantes em Portugal, trabalho este que foi reconhecido internacionalmente. Assim os imigrantes em Portugal podem contar com vários apoios²⁴ tais como Alto Comissariado Para a Imigração e Diálogo Intercultural - ACIDI; Centro Nacional de Apoio ao Imigrante - CNAI e Centros Locais de Apoio ao Imigrante - CLAI. Também o Conselho Consultivo para os Assuntos da Imigração representa um importante suporte que tem como objetivo promover a consulta e o diálogo com as entidades representativas dos imigrantes e das minorias étnicas. Esta instituição procura assegurar a participação e a colaboração das associações representativas dos imigrantes, dos parceiros sociais e das instituições de solidariedade social na definição das políticas de integração social e de combate à exclusão desta população.²⁴

Os diferentes serviços de apoio fornecem desde a tradução em várias línguas (como por

exemplo, o crioulo, russo, ucraniano, inglês, espanhol, bielorusso, romeno), ao atendimento telefónico que não apenas fornece informação específica, como também se necessário encaminha os imigrantes para os organismos que forem mais apropriados na resolução do problema exposto. As novas tecnologias da informação e comunicação têm também a funcionar linhas de atendimento permanentes e sites que dão ajuda imediata e pertinente.

É ainda editada uma brochura na qual constam os principais endereços, informações e um boletim com uma periodicidade regular, destinado à comunidade imigrante. A brochura “Imigração em Portugal” e o Boletim informativo “Oportunidades de formação, informações gerais, notícias, boas práticas, histórias de vida bem sucedidas”, são disponibilizados gratuitamente, servindo de apoio aos imigrantes e aos profissionais que trabalham directamente com esta população.

Os apoios a que os imigrantes têm acesso são ao nível da aprendizagem da língua portuguesa, serviço de tradução, ajuda no arrendamento de casa, apoio aos profissionais de saúde no atendimento a utentes imigrantes (por exemplo, através de tradutores). Este último apoio surge no seguimento da Declaração de Amesterdão que embora referente aos Hospitais (Hospitais amigos dos imigrantes) enfoca a proximidade entre prestador e cliente, e aposta na eliminação das dificuldades linguísticas, providenciando cuidados culturalmente competentes.

A prática de uma cultura integrante implica uma mudança de paradigma, considerando que o outro/a diferente será sempre o ponto de partida. O desafio atual é reduzir o impacto negativo quer nos países de onde se parte quer nos países aonde se chega. Daí que se assista à formulação de políticas que maximizem o impacto positivo das migrações e reduzam as consequências negativas. As migrações devem portanto fazer parte das estratégias de cada país e estarem presentes em todos os domínios da vida desde a educação, ao trabalho ou à saúde.

Cada país tem potenciais diferentes. Há países que pela localização geográfica, recursos naturais, tradições e outros potenciais conseguem desenvolver economias mais dinâmicas atrativas e competitivas. As políticas estabelecidas pelos governos - economias abertas, sistemas financeiros sólidos, climas favoráveis ao investimento - são elementos favoráveis para reter o cidadão, mas também para atrair migração quer de mão-de-obra especializada quer inespecífica que ajudam a resolver problemas de mão-de-obra geral.

Portugal, apesar da crise que vive atualmente, tem sido nos últimos anos um país de destino de um grande contingente de imigrantes e, enquanto país membro da União Europeia, tem procurado implementar todo um conjunto de medidas, em todos os sectores, que apoiem a integração destes indivíduos na sociedade portuguesa.

Apesar do esforço desenvolvido, das instituições de apoio criadas e da legislação produzida, considera-se que, nomeadamente no sector da saúde, os profissionais necessitam de maior formação e empenho no atendimento pleno e de qualidade aos imigrantes.

CONCLUSÃO

As populações movimentam-se entre países hoje mais facilmente que no passado e reconhecem-se direitos iguais entre todos os cidadãos. Os estados membros da União Europeia têm facilitado com as novas políticas a movimentação dos seus cidadãos. Dá-se como certo o papel positivo quer nos países de origem, pelo investimento que habitualmente fazem, quer nos países que os recebem pela participação na economia e no crescimento e equilíbrio na pirâmide populacional.

A diversificação cultural enriquece ambas as partes contribuindo para a compreensão das culturas e aceitação da diversidade. Em última análise acredita-se que contribui para a paz mundial.

O trabalho constante de boas práticas de acolhimento promove a adaptação e integração das populações migrantes e previne comportamentos de xenofobia. Portugal foi considerado pelos seus parceiros europeus como um país onde a legislação promove boas práticas e como tendo implementado programas eficazes na integração e adaptação da população imigrante. Como exemplo podem-se nomear o serviço de tradução, os programas televisivos, de rádio, os diferentes apoios disponíveis para ajudar e promover a solução dos problemas sociais.

A legislação em saúde também aponta para que os imigrantes usufruam de cuidados a nível preventivo e curativo. No entanto parece-nos que poucos centros de saúde promovem programas adequados a culturas diferentes o que pode traduzir-se em insuficiência de cuidados culturalmente competentes.

Os cuidados de saúde em Portugal estão centrados em maiorias e não em minorias (como o caso das diferentes culturas de que provêm os imigrantes). É urgente que se reorganizem os cuidados de saúde tendo como

objetivo as minorias e as franjas da população que habitualmente ficam de fora dos cuidados de saúde.

No mundo globalizado em que vivemos, os profissionais de saúde e nomeadamente aos enfermeiros cabe a tarefa de promoverem cuidados culturalmente competentes. Mas para que tal aconteça tornam-se urgentes e necessárias ações de formação adequadas, conhecimento pleno de todos os apoios, recursos, legislação sobre imigração e ainda uma clara aposta na mudança de paradigma, onde a transculturalidade domine a prestação de cuidados.

REFERÊNCIAS

- Machado MC, Santana P, Carreiro H, Nogueira H, Barroso R, Dias A. Cuidados de saúde materna e infantil a uma população de imigrantes. In: Imigrantes e Saúde Migrações. Lisboa: ACDI; 2007. p.105 -127.
- Mendes FRP. Futuros antecipados para uma sociologia do risco genético. Biblioteca das Ciências Sociais. Lisboa: Afrontamento; 2007.
- INE. Estatísticas demográficas 2007 [homepage na Internet]. Lisboa: INE, 2007 [acesso em 2010 Dez 9]. Disponível em: http://www.google.pt/search?sourceid=navcli&hl=pt-PT&ie=UTF-8&rlz=1T4SKPB_pt-PTPT371PT371&q=ESTATISITCAS+DEMOGRAFICAS+DE+2007
- Fundação CG. As migrações num mundo interligado: Novas linhas de acção. Relatório da Comissão Mundial sobre as Migrações Internacionais[homepage na Internet]. Lisboa: Fundação, 2005[acesso em 2010 Dez 9]; Disponível em: http://www.oi.acidi.gov.pt/docs/Revista_5/Migr5_Sec4_Art1.pdf
- Silva A. Migrações internacionais e saúde: barreiras e de saífos. Enfermagem 2005; 2(45/46): 5-46.
- Leeininger M. Transcultural nursing: concepts, theories research practice. McGraw-Hill;1995.
- Degazon EC. Diversidade Cultural na Comunidade. In: Stanhope M, Lancaster J Enfermagem de Saúde Pública. Cuidados de Saúde na Comunidade Centrados na população. 7ª ed. Lisboa: Lusodidacta; 2010.
- Sorensen L. Cultura e etnicidade. In: Enfermagem fundamental: abordagem psicofisiológica. 3ª ed. Lisboa: Lusodidacta; 1998. p. 409-423.
- Lechner E. Migração, Saúde e Diversidade Cultural. Lisboa: Imprensa de Ciências Sociais; 2009.
- Declaração Universal sobre a Diversidade Cultural[homepage na Internet]. Lisboa, 2007[acesso em 2010 Dez 9]. Disponível em: http://www.unesco.pt/cgi-bin/cultura/docs/cul_doc.php?idd=151
- Declaração Final da reunião dos presidentes e Secretários Gerais dos Conselhos Económicos e Sociais e Instituições Similares dos estados Membros e do Comité Económico e Social Europeu[homepage na Internet]. Lisboa; 2006[acesso em 2010 Dez 9]. Disponível em: <http://www.ces.pt/file/doc/211>
- Pandilha B, Portugal R. Saúde e migrações: boas práticas na União Europeia imigração e saúde. Presidência do conselho e observatório de imigração[homepage na Internet]. Lisboa: ACIDI, 2007[acesso em 2010 Dez 9]; Disponível em: http://www.oi.acidi.gov.pt/docs/Revista_1/migracoes1_art7.pdf
- Dias S, Gonçalves A. Migrações e Saúde. In: Imigração e Saúde. Lisboa: ACIDI; 2007; p. 15-26.
- Instituto Nacional de Estatística. Dados demográficos de 2009[homepage na Internet]; Lisboa: INE, 2010[acesso em 2010 Dez 9]. Disponível em: http://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_princindic
- Fontes C. A imigração em Portugal, Comunidades lusófonas, africanas[acesso em 2010 Nov 16]. Disponível em: <http://imigrantes.sapo.pt>
- Barreto A, Joana P (Org.). Portugal, um retrato social: gente diferente: Quem somos, quantos somos e como vivemos. Lisboa: RTP; 2007.
- Revista Internacional de Direito e Cidadania. [homepage na Internet]. Lisboa: INE, 2007[acesso em 2010 Dez 9]. Disponível em: <http://www.iedc.org.br/REID/?CONT=00000131>
- Fonseca ML, Esteves A, Mc Garrigle J, Silva S Saúde e integração dos imigrantes em Portugal: uma perspetiva geográfica e política. In: Dias S (Org). Rev migrações número temático imigrações e saúde. [homepage na Internet]; Lisboa: ACIDI, 2007[acesso em 2010 Dez 9]. Disponível em: www.ceg.ul.pt/mcm/migrações_art.pdf
- Lopes ML. A multiculturalidade: sinusidades no comunicar. 2ª série Enfermagem. Lisboa: Lxa; 2000.
- Albuquerque VS, Tanji S, Gomes AP, Batista-Sequeira R. Pressupostos da construção de um novo currículo para o curso de enfermagem. Rev Enferm UFPE on line[periódico na internet]. 2008[acesso 2010 Nov 07];2(3):397-403. Disponível em: www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/download/.../330
- Pusseti C. Biopolíticas da saúde mental: medicalização, cultura e resistência. In

Migrantes e Saúde Mental: a construção da competência cultural. Lisboa; 2009.

22. Kebian LVA, Acioli S. As diferentes práticas de cuidado da história da enfermagem em saúde pública brasileira. Rev enferm UFPE on line[periódico na internet]. 2010 May/June[acesso 2010 Nov 07];4(spe): 188-94. Disponível em: http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/1065/pdf_95

23. Dias SF, Rocha CF, Horta R. Saúde Sexual e reprodutiva de mulheres imigrantes Africanas e Brasileiras. Lisboa: ACIDI; 2009.

24. Alto Comissariado para a Imigração [homepage na Internet]. Lisboa, 2007[acesso em 2010 Dez 9]. Disponível em: <http://www.acidi.gov.pt/modules.php?name=Content&pa=showpage&pid=1061>

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2010/08/19

Last received: 2011/03/03

Accepted: 2011/03/06

Publishing: 2011/04/01

Address for correspondence

Ilda Maria Baptista Real Ribeiro
Rua Jornal de Évora nº1, 7000-634
Évora (PT), Portugal