



O(s)
Sentido(s)
do

SAUDAR

**SAÚDE,
GÉNERO E
MIGRAÇÕES**

O **SAUDAR** começou por **Procurar** fazer um levantamento de problemas e causas na área dos cuidados de saúde a imigrantes.

Ouvir imigrantes e profissionais de saúde relativamente a estas questões e **Mobilizar** para **Construir** soluções. **Capacitar** imigrantes e profissionais de saúde para melhorar o acesso à saúde dos primeiros e sensibilizar para as competências nos cuidados multiculturais dos segundos.

Valorizar os testemunhos de ambos. **Informar** sobre os direitos e deveres, como aceder aos serviços de saúde, como ultrapassar as barreiras.

Sensibilizar imigrantes, profissionais de saúde, estudantes da área da saúde, de serviço social e população em geral, na ordem das mil pessoas em 2 anos. **Trabalhar em rede** com as pessoas, estabelecer parcerias com Instituições e actores-chave para melhor.

Divulgar e **Disseminar** boas práticas, soluções e produtos.

DAR VOZ

a imigrantes, a profissionais de saúde e a peritas.

FICHA TÉCNICA

Edição

Graal

Rua Antero de Quental, n.º265

Sala 904/05

3000-033 Coimbra

T +351 239 090 370

coimbra@graal.org.pt

1ª edição

Dezembro de 2010

Design e paginação

Margarida da Marça

margarida.marca@gmail.com

Tiragem

500 exemplares

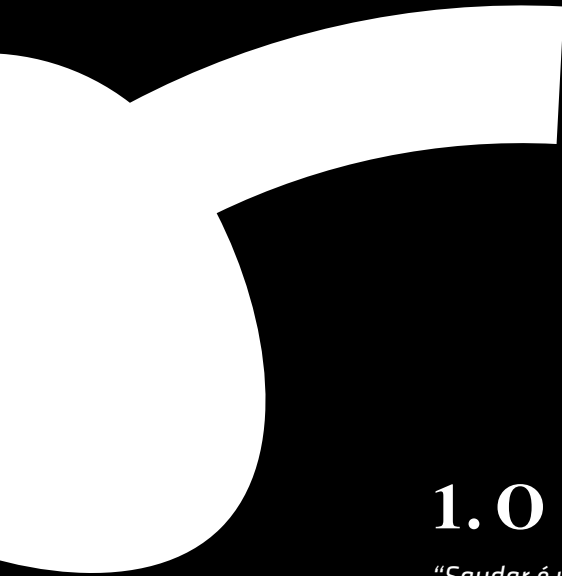
O(s) SENTIDO(S) DO SAUDAR

SAÚDE, GÊNERO E MIGRAÇÕES

ÍNDICE

1. O SAUDAR	01
2. PROBLEMAS... SENTIDOS	11
3. SOLUÇÕES... OS SENTIDOS	25
4. VOZES SOBRE O SAUDAR	45
5. RECURSOS	57





1. O SAUDAR

“Saudar é um nome feliz para o projecto se pensarmos que o gesto de saudar é o primeiro passo de se relacionar.”, Joana Sousa Ribeiro

.....

As desigualdades entre grupos sociais em todas as áreas e especialmente em matéria de saúde são “política, social e economicamente inaceitáveis”

Relatório Mundial de Saúde 2008
Organização Mundial de Saúde

.....



Com esta publicação pretendemos dar a conhecer o que foi o Projecto SauDar numa perspectiva de passado mas, e sobretudo, pensando no futuro, acreditando que este testemunho poderá constituir uma boa prática susceptível de ser disseminada, total ou parcialmente, em contextos variados.

Queremos partilhar o olhar e a voz de todas e todos as/os que sentiram o SauDar. Queremos dar a conhecer os sentidos que o SauDar tomou, alguns sentidos únicos e outros quiçá proibidos. Queremos que sintam o pulsar do SauDar com o coração e com a cabeça!

O SauDar uma iniciativa do Graal

O Graal afirma-se como um movimento internacional de mulheres motivadas pela procura espiritual e empenhadas na transformação do mundo numa comunidade global de justiça e paz.

Nascido na Holanda em 1921, está hoje presente em 18 países e chegou a Portugal há mais de 50 anos. Internacionalmente tem assento no Conselho Económico e Social da Organização das Nações Unidas.

O Projecto e as linhas de acção do Graal

O plano de intervenção do Graal, de acordo com a sua missão e valores, procura responder aos desafios de uma sociedade em processo de globalização que acentua diferenças sociais. Propõe uma acção que proporcione a toda a sociedade, e em particular às mulheres, contextos que promovam a sua capacidade de intervenção e o sentido de responsabilidade.

É neste contexto que aparece o SauDar! Na atenção às mulheres imigrantes, na sua diversidade e vulnerabilidade, nas dificuldades e discriminações sentidas no acesso à saúde.

O Projecto

O SauDar é um projecto financiado pela medida 7.3- Igualdade de Género: Apoio técnico e financeiro às Organizações Não Governamentais, do POPH - QREN, gerido pela Comissão para a Cidadania e Igualdade de Género (CIG), de Dezembro de 2008 a Dezembro de 2010.

Propôs-se combater desigualdades no acesso e na prestação de serviços de saúde às populações imigrantes, muito especialmente às mulheres, através de uma lógica permanente de investigação-reflexão-acção, integrada e em rede com vários/as intervenientes-chave, imigrantes e instituições da região de Coimbra.

A necessidade da realização do SauDar surgiu de contactos com instituições e actores-chave, que identificaram a urgência de um trabalho específico com imigrantes, em especial mulheres, e com profissionais de saúde.



As dificuldades sentidas na relação entre os serviços e os imigrantes são um problema com que se deparam quotidianamente sem que existam iniciativas na região Centro para o ultrapassar.

Sendo Coimbra um pólo de concentração de escolas superiores e de serviços de saúde mas, também, um lugar de convergência de serviços inovadores a nível nacional, onde muitos/as técnicos/as de saúde são formados e população imigrante vem receber cuidados de saúde, considerámos que a região Centro reunia as condições ideais para a concretização deste projecto.



Constatámos, no decorrer do projecto, a justeza das premissas iniciais.

Assim, partindo das questões:

- Que problemas sentem as mulheres imigrantes nos cuidados de saúde?
- Que causas?
- Que soluções?

com grupos de imigrantes, de profissionais de saúde e de peritas, o SauDar procurou respostas dando voz às imigrantes; criou recursos e instrumentos de sensibilização para profissionais de saúde; procurou modelos de acolhi-

mento e actuação melhor adequados às necessidades específicas das e dos imigrantes nos cuidados de saúde; divulgou e disseminou algumas soluções.

Todo o processo foi desenvolvido com grupos de imigrantes, técnicos/as de saúde e peritos/as, dando-lhes voz e visibilidade.

Os principais objectivos do SauDar

As respostas às questões iniciais permitiram-nos atingir os principais objectivos, como sejam:

- Definir e diagnosticar problemas e suas causas, na relação das imigrantes com os serviços de saúde;
- Construir recursos de apoio para a sensibilização de profissionais de saúde e imigrantes;

- Sensibilizar estudantes e profissionais de saúde nas temáticas da diferença cultural e de género nos serviços de saúde;
- Informar e sensibilizar utentes imigrantes para os seus direitos nos serviços de saúde;
- Promover e divulgar boas práticas para a prestação de serviços adequados e diferenciados às mulheres imigrantes;
- Construir redes de colaboração institucionais para a sensibilização de públicos-alvo estratégicos e para a continuidade de trabalho nesta temática;
- Pesquisar e tratar informação.

A história do SauDar

O que pretendemos então com o SauDar?

Pretendeu-se melhorar o acesso à saúde das comunidades imigrantes.

De que forma?

Procurando boas práticas já existentes, divulgando-as e disseminando-as e,

ainda, procurando fomentar outras boas práticas inovadoras e incentivando a sua réplica. Para tal, procurámos ouvir as comunidades imigrantes, os seus problemas, as causas e as soluções que nos propuseram mas, também, ouvir profissionais de saúde que se debatem, por vezes, com problemas nesta área e que procuraram reflectir de forma a encontrar soluções com aplicabilidade. Disponibilizar informação a imigrantes e a profissionais de saúde, capacitar as pessoas, Dar Voz!

Para concretizar os nossos objectivos, formámos dois grupos de imigrantes e dois grupos de profissionais de saúde com os quais trabalhámos em várias reuniões, durante todo o projecto, num processo que consideramos a nossa grande mais-valia, pois a equipa do projecto foi cruzando as questões levantadas nos grupos, num movimento permanente de partilha, de levar e trazer, de permuta contínua que ultrapassou as expectativas iniciais. Mais do

que a metodologia inicial, este processo revelou-se uma dinâmica activa com forte efeito “bola de neve” que muito enriqueceu o projecto.

Para tal, também contribuíram as acções de sensibilização com estudantes do ensino superior da área da saúde, alguns/algumas a estagiar em serviços de saúde. As/Os estudantes da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra porque já se encontravam na fase de estágio e devido à parceria privilegiada do SauDar com a referida Escola, tornaram-se o público-alvo ideal. Estas acções revelaram-se preciosas, não só pelo objectivo óbvio da sensibilização para os cuidados multiculturais e de género mas, também, para o movimento contínuo atrás referido. Foi possível com dinâmicas de educação não-formal, pôr os/as estudantes a reflectir sobre preconceitos, conceitos e práticas adquiridos acriticamente, foi ainda possível recolher situações vividas que se transformaram em desafios

para os outros grupos e, inversamente, lançar desafios vindos de outros grupos. Consideramos os/as estudantes sensibilizados/as, em breve profissionais de saúde em todo o País, elementos fundamentais para a alteração de práticas discriminatórias.

O SauDar formou, também, um grupo de acompanhamento. Lançámos o desafio a um grupo de mulheres de várias áreas profissionais e com vários tipos de intervenções nas temáticas do projecto, para nos ajudarem a construir o SauDar como um projecto de intervenção social dinâmico, para nos apontarem os erros e a sua correcção, enfim, para partilharem os seus inúmeros conhecimentos e nos auxiliarem a cumprir os nossos objectivos.

Outra iniciativa do SauDar foram as entrevistas a mulheres imigrantes e a profissionais de saúde imigrantes no activo em Portugal. As histórias de vida destas pessoas nos seus processos migratórios foram um verdadeiro tesouro para o

nosso trabalho. Mulheres imigrantes, de origens diversas, com relatos coloridos a cores fortes. Profissionais de saúde, mulheres e homens, de diferentes proveniências e conhecedores/as de realidades nos serviços de saúde nos países de origem e também em Portugal, trouxeram-nos visões privilegiadas e únicas de aquém e além mar e terra.

O SauDar privilegiou, sempre, o trabalho em rede com Instituições, através de parcerias formais e informais, e com pessoas, com vista a juntar esforços, na perspectiva de que um conjunto não é um resultado de uma soma mas de uma multiplicação. O resultado revelou-se fortemente positivo com iniciativas não contempladas inicialmente e que contribuíram sobremaneira para a grande visibilidade do trabalho, para a consolidação da acção do Projecto e para abrir pistas para o futuro. No âmbito das parcerias com Centros de Saúde, o SauDar promoveu acções de sensibilização a profissionais de saúde

no activo, ministradas pelo ACIDI. O Projecto, também, integrou o grupo de trabalho sobre imigração na elaboração do Diagnóstico Social da Rede Social de Coimbra e do Plano de Desenvolvimento Social para 2011/13.

Ainda nesta breve história, o SauDar teve a grata tarefa de acolher duas jovens em estágio, uma no final do seu Mestrado de Sociologia, da Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra, outra, da área da Intervenção Social da Universidade de Valência, num Programa Erasmus. O SauDar foi, também, objecto de dois trabalhos colectivos para uma disciplina do 2º ano do curso de Serviço Social da Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.

Pelo trabalho efectuado com os grupos, pelas acções de sensibilização, pelo trabalho em parceria, pelos Seminários – de Boas Práticas e Final -, pela divulgação na Comunicação Social, pelo blogue do SauDar, acreditamos ter

deixado os alicerces para um movimento auto-sustentado de reflexão e de acção relativo às questões do acesso à saúde da população imigrante.

Tudo o que referimos nesta introdução, será o que vamos contar-vos nas próximas páginas.







2. PROBLEMAS... SENTIDOS

“O que é difícil é outrar-se”, Fernando Pessoa

Das nossas questões iniciais...

- Que problemas sentem as mulheres imigrantes nos cuidados de saúde?
- Que causas?

ouvidas/os imigrantes e profissionais de saúde, organizámos os principais problemas – tentando sempre ter em conta algumas das suas causas – em áreas mais abrangentes:

- discriminações
- desconhecimento
- barreiras linguísticas
- vulnerabilidades
- e outros problemas





.....

“Atualmente as mulheres estão a imigrar sozinhas ou optam por acompanhar o marido, deixando os filhos nos países de origem (...) Além das questões religiosas e culturais, a mulher é logo discriminada no país de origem, quando tem que deixar os filhos ... as principais dificuldades das imigrantes em Portugal são a língua, o acesso à habitação, a saúde e o trabalho.

(...) muitas mulheres imigrantes quando estão grávidas desconhecem os direitos que têm no acesso à saúde e as gravidezes não são acompanhadas.”, Rosário Farmhouse, Alta Comissária para a Imigração e o Diálogo Intercultural

Público,

“Metade dos imigrantes são mulheres e número tem vindo a aumentar”, 19.05.2008

.....

Discriminações

A discriminação aparece sempre nas conversas com imigrantes! E também com profissionais de saúde a falar de problemas de imigrantes!

Não só na saúde! É na escola dos filhos, na procura de emprego e de habitação, ... E não só por serem imigrantes, também por serem mulheres.

As discriminações somam-se ...

“A questão da cor da pele acontece em todo o mundo. Até no Brasil ...em empresas em que eu trabalhei. É uma discriminação nítida ... É uma coisa que vem do passado e vai passando de geração em geração e não estamos conseguindo desmitificar essa coisa...”
(imigrante, brasileira)

“O que está mal sempre está pior para mulheres” (psicóloga, imigrante brasileira)

“Você tem de provar a todo o instante que é boa pessoa. ...” (imigrante, brasileira)

“Na chegada, nos deparamos com alguns tipos de discriminação: no nosso trabalho, na rua e também na saúde. Somos mulheres e brasileiras e por isso, já à partida, acham que somos prostitutas ou mulheres fáceis. É duro e sofremos muito assédio em vários locais por parte dos homens e desconfiança por parte das mulheres.” (grupo de mulheres imigrantes, brasileiras)

“Já me chamaram para emprego e fiz teste e quando me viram disseram que não queriam estrangeiros” (imigrante, guineense)

Lembramos a legislação!

Art 13º da Constituição da República Portuguesa

Decreto-Lei n.º 111/2000 de 4 de Julho, que regulamenta a lei que proíbe as discriminações no exercício de direitos por motivos baseados na raça, cor, nacionalidade ou origem étnica.

No seu Art 2º alínea “g” designa a recusa ou limitação de acesso aos cuidados de saúde prestados em estabelecimentos de saúde públicos ou privados e no seu Art 3º, determina o Regime Sancionatório.

Barreiras linguísticas e culturais

O desconhecimento da língua do país de acolhimento e as diferenças culturais são dos problemas maiores que as populações imigrantes enfrentam. São dos principais factores impeditivos do acesso a muitos serviços, nomeadamente da saúde, e da compreensão de muitas práticas no país de acolhimento. Podem mesmo ser factores de exclusão.

“Dificuldades de vária ordem tivemos de enfrentar – o não domínio da língua, diferenças culturais, obtenção de postos de trabalho, e a própria integração social decorrente de todos estes factores.”
(grupo de imigrantes)

“Eu não sabia português e fui para as aulas de língua portuguesa Mas muito trabalho, muito estudo, no primeiro ano.” (imigrante, moldava)

E as barreiras não são apenas do lado das populações imigrantes! Também da parte dos profissionais de saúde há dificuldades de comunicação, quer pela barreira linguística e cultural no primeiro contacto quer na articulação com os diversos serviços de apoio a imigrantes na continuidade de cuidados.

“...Outro obstáculo é a língua mas, maior do que esta, é a diferença cultural. Talvez pelo isolamento e pela enorme carga horária de trabalho do imigrante, que impede o acesso aos cursos de língua portuguesa disponíveis...”
(grupo de profissionais de saúde)

“Sim, internamente, canalizavam para mim os doentes brasileiros, como mediadora, diziam “não quer ir falar com ela...?” os brasileiros gostam de ser atendidos por brasileiros, os africanos também.” (psicóloga, imigrante, brasileira)

Há, em geral, desvalorização da cultura própria de cada comunidade imigrante por quem acolhe, na maior parte das vezes certamente por desconhecimento. Mas que pode originar em quem chega (ao país, ao emprego, ao serviço, ao hospital, ...) uma grande desconfiança e medo.

“... existe um enorme desconhecimento por parte dos profissionais dos diferentes aspectos culturais e religiosos com que temos de lidar no dia-a-dia no que respeita a alimentação, resistências a tratamentos, dificuldade na adesão terapêutica, o que gera, por vezes, constrangimentos e desconfiança mútua.”
(grupo de profissionais de saúde)

Os determinantes culturais, como os costumes, crenças e representações acerca de saúde, doença e tratamento, são outro aspecto importante a considerar, pois influenciam os comportamentos em saúde, as práticas de risco e a necessidade percebida de utilizar os serviços de saúde (Dias et al., 2002; Fongwa, 2001; Stronks et al., 2001). As práticas de saúde nos países de origem, que, muitas vezes, se caracterizam pela preferência da medicina tradicional em substituição do sistema de saúde, podem tender a perpetuar-se nos países de acolhimento e traduzir-se numa menor procura e utilização dos serviços de saúde.

Revista Migrações, nº1
Setembro 2007

“Há práticas de imigrantes que também são complicadas para os serviços, falta de higiene básica, ignorância, aliadas à pobreza, levam os filhos ao bruxo, ...” (psicóloga, imigrante brasileira)

“Lá as pessoas têm uma vida comunitária e aqui não.” (imigrante, guineense)

Desconhecimento

O problema mais facilmente identificado por imigrantes, no acesso a hospitais e centros de saúde, sobretudo no primeiro contacto, é o desconhecimento: de direitos, de modo de funcionamento, de apoios. Se pensarmos na barreira linguística adicionada podemos compreender a dimensão do problema, sobretudo em situação de fragilidade ou doença!

O problema agrava-se porque também grande parte de profissionais dos serviços de saúde, de administrativos/as a enfermeiras/os e médicos/as, desconhecem a legislação que regulamenta os direitos das pessoas imigrantes.

“Esta barreira é comum, profissionais de saúde e imigrantes têm falta de informação sobre a legislação - dos direitos - relativa ao acesso de imigrantes aos serviços de saúde.” (grupo de profissionais de saúde)

“...quando eu cheguei faltou-me informação. Eu pedia informação para um e para outro e cada um dizia coisa diferente. ...” (imigrante, brasileira)

“O acesso à saúde, diferente do dos nossos países, é para nós complicado; Centros de Saúde nem sempre fácil de marcar consultas e ter acesso a médico de família, mas onde levamos os nossos filhos.”

“Nós, adultos, procuramos mais as urgências do Hospital, mais fácil e mais conveniente, tendo em conta, as nossas horas de trabalho. Quando estamos impedidos de trabalhar, o subsídio de doença não chega para sobreviver.” (grupo de imigrantes)

“Apercebemo-nos que a forma que o/a imigrante tem de resolver os seus problemas de saúde é procurar os serviços de urgência.” (grupo de profissionais de saúde)

Vulnerabilidades

Reconhece-se que, em geral, as populações imigrantes quando saem dos seus países são relativamente jovens e saudáveis. Porém, a modificação repentina de condições de vida e emprego, clima, horários de trabalho, e também o isolamento pela difícil inserção comunitária, tornam-nas vulneráveis a doenças e a situações que podem ser agravadas por problemas sociais.

Foi afirmado nos diferentes grupos e nas entrevistas que as mulheres são particularmente afectadas pela falta de redes familiares e de comunidades com as quais possam partilhar os seus problemas.

.....
“Os imigrantes revelam à chegada, em média, melhores indicadores de saúde do que a população residente”

“Porém nos países de acolhimento têm mais riscos para a saúde: dureza de vida, más condições de alojamento e de trabalho, doenças associadas à saúde mental, à pobreza e à exclusão, ...”

Imigração. Os mitos e os factos, ACIDI

“...Os riscos laborais assumidos, as doenças da pobreza, a depressão da saudade, os comportamentos de risco associados à solidão, transformam estas pessoas em alvo preferencial da(s) doença(s). Por isso, o seu acesso aos cuidados de saúde, em plena igualdade de circunstâncias com os nacionais, é fundamental. Da mesma forma, a compreensão integrada do seu trajecto de saúde/doença, com a identificação dos riscos e respectivas medidas preventivas, é igualmente essencial.”, Rui Marques

Revista Migrações, 1, 2007
.....

As imigrantes sentem duplamente esta vulnerabilidade: são imigrantes e são mulheres – há áreas da saúde muito específicas relacionadas com a saúde sexual e com a maternidade bem como com os cuidados das crianças, cuidados que são muitas vezes muito difíceis de seguir. E há riscos acrescidos de violência, tráfico e exploração sexual.

“No início, foi complicado, é difícil deixar o país, ... Depressão muito grave, psicoterapia, pensei em recomeçar o meu projecto, penoso ... as ajudas? ...

... família, amigos, Casa do Brasil, foi fundamental, ... Seria difícil sem essas âncoras.” (psicóloga, imigrante, brasileira)

“Os descendentes de imigrantes registaram maior mortalidade fetal e neonatal e as mães sofreram maior número de patologias durante a gravidez, nomeadamente doenças infecciosas, facto que pode justificar-se por um início mais tardio das consultas pré-natais.”

“Os imigrantes parecem estar mais susceptíveis a determinados problemas de saúde e comportamentos de risco, nomeadamente insuficiências alimentares, gravidez de risco e/ou precoce, depressão e outras doenças psicológicas, alcoolismo, violência doméstica, comportamentos sexuais de risco que resultam na aquisição de doenças infecciosas (ex. HIV-Sida, Tuberculose, Hepatites, etc.), acidentes de trabalho...”

Relatório sobre o Estado da Arte em Portugal, MIGHEALTHNET

Outros problemas

Algumas das dificuldades identificadas por imigrantes e profissionais resultam de aspectos burocráticos, diferentes interpretações da legislação, acesso aos dados e inscrições no serviço, o que conduz a grandes disparidades de atendimento, a grande arbitrariedade não só no acesso, como na continuidade de cuidados e na procura de apoios sociais.

“...as instituições que deviam ajudar os imigrantes, não ouvem os imigrantes. ... Os técnicos têm de ouvir ...”
(imigrante, ucraniana)

“Há critérios díspares de atendimento, principalmente na prestação de assistência social, de região para região, e por vezes até mesmo na mesma região, o que aumenta a dificuldade da população imigrante na obtenção de apoios.”
(grupo de profissionais de saúde)

“Aí (Gabinete do Utente) era importante terem um atendimento para o imigrante, as pessoas não sabem o que fazer...” (imigrante, angolana)

“Aqui em Portugal pedem muitos papéis. Tive muitas dificuldades...”
(médica, imigrante, malaia)

Um outro tipo de problemas citado é o dos pagamentos. Saber o que é gratuito, que taxas há a pagar, também é, às vezes, desconhecido de imigrantes e profissionais dos serviços. Bem como quais os procedimentos nas situações de impossibilidade real de pagamento. É um dos aspectos que gera a arbitrariedade no atendimento já referida.

“Quando fui fazer a inscrição, ela a moça que atendeu, disse que era preciso dinheiro e eu disse inscreva-me e eu vou procurar o multibanco mais perto. Ela disse que não. ... Porque é que ela faz isto connosco?” (imigrante, guineense)

“...aqui na urgência são sempre atendidos, sempre, independentemente de terem pago contas.” (médico, imigrante, cubano)

Alguns novos problemas surgiram com as reestruturações do SNS. Sobressai, de novo, a dificuldade no atendimento, não resolvida com a alteração do sistema informático.

Apesar dos inúmeros problemas e situações difíceis que nos foram relatados deve referir-se que também há sentimentos muito positivos relativamente a certos serviços e profissionais e à população portuguesa.

“Foi sempre muito bem tratado (marido) nos hospitais. Explicavam sempre tudo sobre os medicamentos e os tratamentos.” (imigrante, moldava)

A situação irregular no país potencia as anteriores, bem como a particular vulnerabilidade das mulheres imigrantes

“O que é que eu fiz: em primeiro lugar procurei não sair quase de casa... para não correr o perigo de ser abordada pela polícia ... não que eu andasse me escondendo ... o meu crime era só estar naquela situação.” (imigrante, brasileira)

“Um dos principais problemas é a situação irregular em que muitos imigrantes se encontram, o medo de serem expulsos do país e a falta de conhecimento dos apoios existentes.” (grupo de profissionais de saúde)

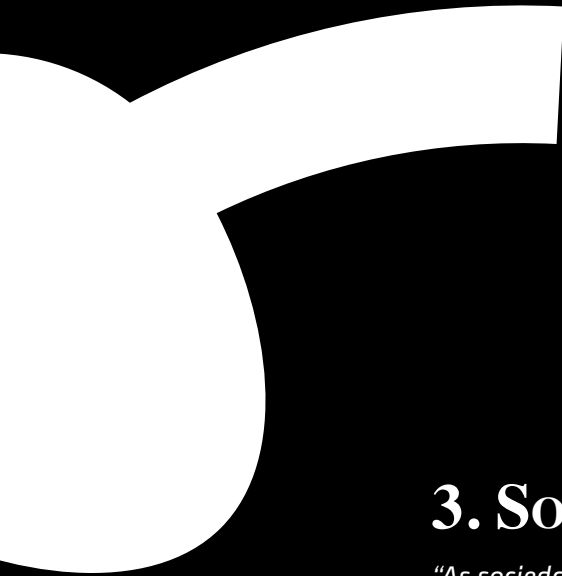
Os problemas identificados pelos diversos intervenientes não diferem muito do que encontramos em diversos Estudos que apontam alguns problemas associando as causas:

“As Migrantes - especialmente as que estão em situação irregular - enfrentam condições que as podem tornar mais vulneráveis a doenças infecciosas e fraca saúde. Na verdade, a Organização Internacional para as Migrações aponta vários estudos que mostram, por exemplo, que as imigrantes têm maior taxa de mortalidade infantil.”

Women and International Migration
United Nations Population Fund.
Tradução livre







3. SOLUÇÕES... OS SENTIDOS

“As sociedades multiculturais acabam por se tornar mais ricas, porque se abrem, porque se transformam, se desfazem de coisas, de hábitos que não levam ao crescimento”, Margarida Amélia Santos

Que soluções?

A forma como pensámos o projecto SauDar baseou-se na premissa que os seus principais resultados se iriam construir com os/as intervenientes de acordo com os problemas identificados e as soluções propostas pelos/as próprios/as. Nesse sentido algumas das soluções apresentadas constituíram uma surpresa e outras confirmaram as definidas no desenho inicial do Projecto.

Neste capítulo apresentamos as principais soluções construídas, mas também as que, tendo sido pensadas pelos/as intervenientes, não se conseguiram implementar devido a vários constrangimentos, maioritariamente, externos ao SauDar.





- Folheto *É imigrante? Conheça os seus direitos na saúde*
- Carta Aberta
- CD com as Actas do Seminário de Boas Práticas
- Blogue do SauDar e espaço do SauDar no site do Graal
- Disseminação da temática e do projecto
- Construção de rede de parcerias e colaborações individuais e institucionais
- Acções de sensibilização/ informação
- Soluções para o futuro

“Quando estamos a falar de uma boa prática estamos a falar de modelos de acção, programas ou políticas que mostram bem que podem ser bem sucedidos nas respostas a determinadas necessidades da população migrante e da população em geral. Uma das condições de sucesso é efectivamente que este tipo de projectos correspondam às necessidades da população que sente essas necessidades. E quem melhor que os imigrantes para poder no fundo efectivar estes laços de aproximação. E foi isto que o projecto SauDar conseguiu fazer (...)”, Joana Sousa Ribeiro



Folheto *É imigrante? Conheça os seus direitos na saúde*

Por proposta de um dos grupos de imigrantes do Saudar foi construído o Folheto *É imigrante? Conheça os seus direitos na saúde*, com as condições de acesso ao Serviço Nacional de Saúde para imigrantes, com legislação e contactos úteis, em português, inglês, francês, castelhano e russo. Todo o processo de construção deste recurso foi participado e participativo. O grupo de imigrantes definiu que este folheto teria linguagem muito simples e seria suficientemente pequeno para caber num bolso.

Um dos grupos de profissionais de saúde logo apadrinhou a ideia e apoiou no desenvolvimento do conceito. Todos e todas deram o seu contributo: houve reflexão conjunta, as traduções foram todas feitas por participantes do SauDar e a distribuição/ divulgação também envolveu os grupos de imigrantes e de profissionais de saúde.

Dado o interesse mostrado por este folheto por parte de participantes, imigrantes e profissionais de saúde, para além de Coimbra, foram feitas versões “a pedido” para a Figueira da Foz, Aveiro e Gaia.

“Divulgar, junto dos imigrantes, os seus direitos e deveres no que respeita ao Serviço Nacional de Saúde (SNS)”

II Plano para a Integração dos Imigrantes

2011-2013



Useful Contacts (Coimbra)

Healthcare Services

Centro de Saúde Eiras Tel 239 499 900
Centro de Saúde Santa Clara Tel 239 802 118
Centro de Saúde Ferrão de Magalhães Tel 239 856 110
Centro de Saúde Norton de Matos Tel 239 794 110
Centro de Saúde São Martinho de Bispo Tel 239 802 988
Centro de Saúde Celas Tel 239 485 900
Centro Hospitalar de Coimbra Covões Tel 239 860 180
Hospital da Universidade de Coimbra Tel 239 439 400
Maternidade Bissaya Barreto Tel 239 680 430
Maternidade Dr. Daniel de Matos Tel 239 433 040
More information in <http://www.portugal.gov.pt/pt/en/services/>

Other Contacts

Linha SOS Imigrante Tel 808 257 257
Centro Local de Apoio à Integração do Imigrante de Coimbra Tel 239 718 808
Rua do Brasil n.º 182 40C
Centro de Acolhimento João Paulo II Tel 239 718 801
Rua dos Condalantes, s/nº
Gral I Saúde Tel 239 090 250
R. Antares de Quental, n.º 263, Ed. Avenida, 3004-005



Are you an immigrant?
You have to know
your rights to
healthcare access.

All immigrants have the right to healthcare
services whenever necessary.
You should not be afraid, even if you are in an illegal
situation. All the healthcare staff have to abide by
the rule of professional confidentiality.

Como obtenho o Cartão de Utente do Serviço Nacional de Saúde?

Preços: Ir ao Centro de Saúde do mesmo área de residência.
Documento comprovativo da Autorização de Residência Permanente ou de Residência no País de Trabalho em Portugal.

Preços: Ir ao Centro de Saúde da mesma área de residência.
Atestado da Junta de Freguesia em carta em anexo ao formulário de 30 dias a partir do qual, para isso, necessita de 2 testemunhas também residentes na área.

Se os Serviços de Saúde me disserem que não tenho direito a me registar aqui?

Pressure o Gabinete de Apoio do Serviço de Saúde, Associações de Apoio a Imigrantes, o Alto Comissariado para as Migrações, o seu Centro Nacional ou Local de Apoio à Integração de Imigrantes. Faça sempre os seus direitos baseando-se na legislação existente Artigo 19º da Constituição da República.
Consultar informações nº1015052365 através de Imigrantes ao SNS. Consultar informações nº1015052365 através de Imigrantes ao SNS.

Não

Carta Aberta

Esta carta aberta surgindo da iniciativa do grupo de imigrantes, que reuniu no CLAII de Coimbra, para fazer ouvir a

sua Voz relativamente aos problemas que enfrentam no acesso à saúde e propostas de soluções.

CARTA ABERTA A TODOS/AS OS/AS QUE TÊM RESPONSABILIDADES NO ACOLHIMENTO DE IMIGRANTES

Somos um grupo de imigrantes, mulheres e homens, de várias nacionalidades, que se reuniram durante o tempo do projecto SauDar, no Centro Local de Apoio à Integração do Imigrante de Coimbra. Cada um e cada uma trouxe a sua própria experiência. Das experiências partilhadas, vimos que existem problemas, com várias causas, no acesso de imigrantes à saúde. Como os problemas exigem soluções, partimos à sua procura! E surgiu a ideia de tornar público este processo, na forma duma carta aberta apresentando as nossas aspirações.

Queremos:

- “Implementar estratégias que promovam a redução de desigualdades em saúde, nomeadamente através da adequação de recursos e desenvolvimento de medidas que permitam ou contribuam para dar resposta às necessidades dos imigrantes, em consonância com as estratégias que serão fixadas no Plano Nacional de Saúde 2011-2016.”
- “Alargar a todas as Administrações Regionais de Saúde o Plano de Formação para a Interculturalidade que a Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, implementou, em colaboração com o ACIDI, junto dos profissionais de

saúde que a integram, com particular incidência no sector administrativo.”

Acabaram de ouvir o que queremos mas ... não foi escrito por nós, não! São apenas as medidas 35 e 36 do II Plano Nacional para a Integração dos Imigrantes (2010-2013)! Aplicadas, serão ou seriam a solução para muitos dos nossos problemas!

Por nós, concluímos que:

- As más condições de trabalho provocam problemas de saúde. Há discriminação, às vezes por se ser mulher, ter uma cor diferente, mas sempre por ser imigrante. Tudo piora quando se está irregular no país.
- Há falta de redes familiares de apoio que se sente mais em situação de doença. A solução será: a existência de mediadores culturais nos serviços de saúde.
- Há muita falta de informação, nos serviços de saúde, de quem chega, imigrantes, e de quem acolhe, nacionais. Então, pensámos em conjunto com o SauDar construir uma solução: um folheto que se chama “É imigrante, conheça os seus direitos na Saúde”- com tradução nas línguas das principais comunidades e que também é útil para profissionais de saúde - simples, fácil de usar e cabe num bolso!

É urgente divulgar! Apelamos às Instituições e às pessoas que nos ajudem na divulgação do Folheto mas, também, desta nossa Carta Aberta junto das comunidades, nas associações, nas comunidades religiosas, nos serviços de saúde, nos serviços públicos, nas instituições e onde acharem que é útil.

Obrigada!

CD com as Actas do Seminário de Boas Práticas

No dia 19 de Outubro de 2009 realizou-se o Seminário de Boas Práticas SauDarl saúde, género e imigração, que contou com cerca de 180 participantes. Pela qualidade e diversidade dos contributos, foi consensual a edição de actas do Seminário enquanto produto e boa prática do projecto, passível de ser divulgada por muitas centenas de pessoas e instituições. A divulgação foi feita por distribuição dos CD e pela colocação do documento no site do Graal e blogue do projecto.

“Neste seminário trouxeram-se boas práticas no relacionamento do encontro de instituições, do encontro de utentes, sobretudo de mulheres imigrantes, do encontro de profissionais nas mais variadas áreas. Normalmente, conhecem-se boas práticas enquanto resultado de um produto, aqui reconheceram-se boas práticas enquanto um processo de partilha, de escuta, de sensibilidade, de trabalho em rede.”,
Joana Sousa Ribeiro



Blogue do SauDar e espaço do SauDar no site do Graal

Para divulgar o projecto e outras boas práticas foi construído um blogue e um espaço do SauDar no site do Graal.

Estes meios permitiram ao SauDar dar a conhecer a problemática da dificuldade no acesso de imigrantes à saúde e divulgar as actividades do Projecto.

No blogue¹, houve a intenção de criar um meio de divulgação simples, leve e divertido.

Esta fórmula demonstrou ser apelativa e desde Maio de 2009 até ao final de Novembro de 2010 o blogue contou com mais de 2550 visitantes e 5200 visitas.

O site do Graal², para além da descrição do projecto, contém a agenda do Projecto, produtos e documentos úteis.



¹<http://saudar.blogspot.com/>

²<http://graal.org.pt/>

Disseminação da temática e do projecto

Para além dos dois Seminários realizados, o SauDar participou nos seguintes programas:

RTP2 nos Programas “Iniciativa” e “Nós”; SIC no Programa “Etnias”; TSF no Programa “Objectivo 2013”; Rádio Renascença no Programa “Luso Fónias”.

O Projecto também foi objecto de artigos em mais de uma dezena de órgãos de comunicação social escrita, a nível local e nacional.

A adesão dos meios de comunicação social à temática é um sinal do interesse e pertinência do trabalho realizado.



PROJECTO "SauDar-saúde, género e migrações"

Facilitar o acesso dos imigrantes à saúde

Combater as desigualdades no acesso aos serviços de saúde e conhecer melhor a população imigrante no Centro é o objectivo. O projecto "SauDar" foi ontem apresentado.

■ Gonçalo Silva

Quem são as populações imigrantes no Centro do país e como podem ser ajudadas no acesso aos serviços de saúde? O projecto "SauDar-saúde, género e migração" foi ontem apresentado e visa facilitar o acesso de mulheres imigrantes aos cuidados de saúde. Um "caminho" por vezes dificultado, mas que li-



ao Imigrante de Coimbra. Associação Luso-brasileira de Apoio ao Imigrante, Salud y Familia (conta com experiência na área, a actuar em Barcelona; Espanha), entre outros órgãos.

"Em Portugal, temos casos em que não podemos olhar para o lado. A população imigrante é vulnerável, principalmente a feminina. Desde a mutilação, mas se enuncia clandestina-

Diário de Coimbra

20 DE OUTUBRO DE 2009 TERÇA-FEIRA

www.diariodecoimbra.pt

COIMBRA

Imigrantes ainda enfrentam barreiras no acesso à saúde

São os próprios serviços que criam dificuldades por desconhecimento a legislação

Exemplos de boas práticas e de iniciativas com sucesso na área da saúde das mulheres imigrantes foram, ontem, discutidas na Direção Superior de Enfermagem de Coimbra, no âmbito do seminário "Saúde, Género e Migração". O encontro foi organizado pelo projecto "SauDar" (saúde,

de Lisboa) no Bairro da Covilhã Moura, o Serviço Jesuista aos Refugiados, o acompanhamento feito pelo Centro Local de Apoio ao Imigrante em Coimbra, a Associação de Apoio ao Imigrante de S. Bernardo (Avisão), ou a actividade da Unidade de Intervenção Precoce da Mater-

nuche existente, de modo a capacitar a população imigrante. "Investigação dos países com melhor legislação de proteção aos direitos das imigrantes, suas necessidades, direitos e dificuldades, algumas vezes, ao insucesso dos serviços, ou a actividade da Unidade de Intervenção Precoce da Mater-



Encontro na Escola de Enfermagem realizou boas práticas

Enfermagem de Coimbra, em declaração à Lusa.

"Portugal tem boas práticas que podem ser aplicadas noutros países. As vezes as dificuldades têm a ver com as próprias características dos serviços, relativos a também a outros de

mediadores sócio-culturais. Além, os nossos recursos de apoio para a sensibilização de profissionais de saúde e imigrantes, realizar ações de formação para estudantes e profissionais de saúde nas temáticas da diferença cultural e de género

saúde, como a Salud y Familia (Barcelona) e o Centro Local de Apoio ao Imigrante de Coimbra e a Associação Luso-brasileira de Apoio ao Imigrante.

O "SauDar" (saúde, género e migração) é co-financiado pelo Estado português e pelo Fundo

Acções de sensibilização

Foram realizadas 17 acções de informação/ sensibilização com estudantes da ESEnfC e da Faculdade de Psicologia da UC e com profissionais de saúde, voluntários e utentes da Centro Hospitalar Psiquiátrico de Coimbra, Centro de Saúde Norton de Matos e Hospital de Gaia (duas últimas em parceria com o ACIDI).

Estas acções de sensibilizações englobaram cerca de 750 pessoas e, para além da componente da informação sobre os direitos de imigrantes na saúde, tiveram especial um enfoque na questão dos cuidados de saúde culturalmente sensíveis.

A grande maioria dos/as sensibilizados/as são futuros profissionais de saúde que, espalhados por todo o País, são também, a garantia da permanência do SauDar no futuro!







.....

Medida 36 - Plano de formação para a interculturalidade dos profissionais do SNS “alargar a todas as ARS a Formação para a Interculturalidade junto dos Profissionais de Saúde”.

II Plano para a Integração dos Imigrantes

.....

“A sensibilização nos locais de prestação de cuidados é também fundamental. Esta deve começar pelas chefias e depois abranger todos os sectores, com especial enfoque no administrativo.”
(grupo de profissionais de saúde)

Construção de rede de parcerias e colaborações individuais e institucionais

Com esta rede de parcerias desenvolvemos:

- Reflexão e apoio no diagnóstico dos problemas
- Acções de sensibilização de saúde e imigração
- Divulgação e disseminação de boas práticas, legislação e informações úteis

A rede de colaborações e parcerias construída é o garante que, no futuro, profissionais de saúde continuarão a divulgar as Boas Práticas e as Informações, mais imigrantes ficarão conscientes dos seus Direitos e Deveres, e que teremos Instituições mais atentas ao acesso à saúde de Imigrantes e aos cuidados multiculturais.

.....
Medida 38 - Desenvolvimento de parcerias para a promoção do acesso dos imigrantes à saúde em Portugal.

II Plano para a Integração dos Imigrantes
.....

Parcerias locais

Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

Centro Local de Apoio à Integração do Imigrante de Coimbra

Centro de Acolhimento João Paulo II

Maternidade Bissaya Barreto (CHC)

Centro de Saúde Norton de Matos (ARS Centro)

Cáritas Coimbra

AAPIM – Associação de Apoio ao Imigrante

Associação Espaço Vivo

Parceria internacional

Salud y Família

Soluções para o Futuro

Do processo de busca de problemas e suas soluções surgiram muitas ideias de iniciativas a fazer.

Destas destacam-se:

- Introduzir, nos planos de formação das Administrações Regionais de Saúde, um módulo de legislação sobre os direitos de imigrantes na Saúde;
- Formação/sensibilização especial, sobre direitos e acolhimento, a imigrantes, a médicos e médicas, enfermeiros e enfermeiras e administrativos e administrativas e outros e outras profissionais de saúde “de referência”, nas Unidades de Saúde Familiar e Centros de Saúde;
- Promover a participação de representantes das comunidades imigrantes nos gabinetes de utente, visto que já está prevista a integração da Sociedade Civil nestes gabinetes;
- Criar gabinetes de mediação com pessoas oriundas das comunidades imigrantes nos serviços de saúde;
- Criar gabinetes de apoio a imigrantes ou consultas orientadas;
- Racionalizar, organizando recursos humanos, por exemplo, Serviços de Saúde com profissionais de saúde que falem línguas estrangeiras ou que sejam oriundos de outros países e que façam tradução ou mediação cultural;
- Implicar os Serviços e os Gabinetes de Imagem na divulgação da responsabilidade social dos Hospitais com boas práticas ao nível dos cuidados multiculturais, como é o caso do Projecto “Hospitais Amigos de Imigrantes”;
- Promover o associativismo imigrante.

.....
Medida 37 — Implementação de um programa de serviços de saúde amigos dos imigrantes.

Divulgar, junto dos serviços de saúde que integram o SNS, o referencial internacional de Hospital Amigo do Migrante e as recomendações da Declaração de Amesterdão (...).

II Plano para a Integração dos Imigrantes

“Pensamos ser importante, em primeiro lugar, o associativismo, como frente unida de defesa dos nossos direitos enquanto cidadãos estrangeiros” (grupo de imigrantes)

“Aderimos a programas de sensibilização sobre temáticas relacionadas com a saúde, segurança social, higiene e segurança no trabalho, direitos e deveres com cidadãos e trabalhadores, receptividade em convívios interculturais, como fonte promotora de uma verdadeira inserção social. Se assim procedermos pensamos criar condições para a nossa permanência em Portugal seja tida como decisão de sucesso.”
(Grupo de imigrantes)







4. VOZES... SOBRE O SAUDAR

“Não é no silêncio que as pessoas se fazem, mas na palavra, no trabalho, na acção-reflexão”, Paulo Freire

Durante os dois anos do SauDar, mais de 1200 pessoas estiveram envolvidas nas várias actividades do Projecto. Destacamos as Vozes de algumas delas sobre a sua experiência no SauDar.

Em acções de sensibilização:

“Esta sessão foi bastante pertinente e enriquecedora para a nossa formação enquanto futuros profissionais de saúde, o contacto com pessoas de outras culturas é bastante frequente em ambiente hospitalar e por vezes não sabemos como agir.”

“É necessário que iniciativas como esta se verifiquem para que se desmistifique o preconceito em relação ao género e à imigração. Imigração Sim! Discriminação Não!”

*“**S**ensibilizar para uma realidade que existe e **A**judar a criar a **U**nião entre os povos e a **D**inamização inter-cultural. Como **A**ssistentes Sociais, parabéns pelo Projecto!”*

(Re)-educar a sociedade é um dever que cabe a todos!”

“Útil. Sensibilizador. Despertou o nosso espírito crítico/reflexivo relativo à imigração ilegal. Contribui para uma construção de uma nova imagem face aos cuidados de saúde direccionados para a comunidade imigrante! Sincero obrigado e muito boa sorte para o Projecto!”

“Partilha de experiências e descoberta de estratégias. Despertar para a problemática da multiculturalidade num país com uma comunidade imigrante em crescendo...com especificidades que a saúde não pode ignorar...”

“Esta sensibilização despertou-nos para: compreensão, preocupação, solidariedade e igualdade.”

“Saudar para não discriminar!”

“A formação dada pelo ACIDI através do projecto (SauDar) foi ótima como podemos ver pela avaliação. Aqui ficaram muitas sementes e informação, conhecimentos para poderem ajudar os imigrantes com que nos cruzamos.”

Nos grupos de profissionais de saúde, imigrantes e acompanhamento:

“Quando nos convidaram para o Projecto Saudar aceitámos participar porque achámos curiosa a combinação das palavras: saúde, mulheres e imigração. Juntámos um grupo de pessoas diversas: em áreas de formação, origens, funções profissionais, locais de trabalho, idades e experiências. E, no entanto ou por causa disso, formamos um grupo onde reina a riqueza da partilha.”

“Falamos do que cada um e cada uma conhece, dos casos específicos mas, também, da noção global das situações. Partilhamos a visão pessoal baseada na prática mas, também, na teoria aprendida. Expomos sentimentos mas, também, racionalizamos as questões. Quase choramos com algumas situações e rimos abertamente de outras.”

“O conhecimento e apoio do SauDar foi um dos aspectos de que este grupo beneficiou, pela aquisição de conhecimentos e de os poder pôr em prática nos seus locais de trabalho de forma a combater as desigualdades no acesso a serviços de saúde.”



*“O projecto SAUDAR para nós é:
Saber adquirido
Atenção despertada
União do grupo fortalecida
Desenvolver o Projecto para o futuro:
“Hospital Amigo dos Imigrantes”
Aplicar (o que aprendemos)
Resolver problemas dos imigrantes no
acesso aos cuidados de saúde.”*

“O partilhar experiências com diferentes profissionais, ficar a conhecer os problemas dos imigrantes mais profundamente e ficar a conhecer os seus direitos foi uma experiência muito enriquecedora para mim.”

“Aprendi algumas formas e caminhos de ajudar com eficiência os imigrantes que cruzam a minha vida. Conheci pessoas maravilhosas cuja amizade gostaria de conservar.”





“Os contributos que este projecto me trouxe foram muitos, foi um acordar para os problemas com que os imigrantes se deparam, principalmente as mulheres. Porque à maioria da população e mesmo aos profissionais é um problema que passa ao lado. Mesmo quando estamos junto a algum dos seus problemas desconhecemos o seu sofrimento. E não nos podemos esquecer que o português é um dos maiores emigrantes, este acordar foi incentivo para semear a outros elementos com quem trabalho que se deparam muitas vezes com o imigrante e assim dar um apoio melhor e dar continuidade ao projecto. Ele acabou mas, a sua semente vai germinar e quiçá noutros projectos, aí e noutros lados.”

“Depois que começamos a nos reunirmos com o SauDar, vimos que muitas das nossas dificuldades puderam ser esclarecidas, e até mesmo solucionadas algumas das questões.”

“Entre os contributos que o SauDar me trouxe: conhecimento dos meus direitos na saúde, troca de experiências vividas pelos imigrantes (...) e uma prova que a sociedade portuguesa tem tentado resolver os nossos problemas.”

“O SauDar trouxe-me experiências de outros imigrantes e fez-me reconhecer que nem todos temos as mesmas oportunidades. Fez-me ouvir pessoas empenhadas e lutadoras.”

“Nesses dois anos, aprendemos, ouvimos e aconselhámos, reforçámos laços e ideias, facilitámos contactos, tentámos, entretanto, manter uma distância crítica que nos possibilitou fazer o acompanhamento das questões, avaliação dos resultados e conseguimos trazer algumas pistas para o futuro.”

“Participar no grupo de acompanhamento do Projecto Saudar foi uma oportunidade. Desde logo, uma oportunidade de pensar com outras pessoas em assuntos que geralmente vemos pelo

canto dos olhos, não frontal e atentamente como precisam de ser encarados. Os imigrantes estão por cá, com as suas histórias, os seus sonhos e o seu quotidiano como qualquer um de nós. Mas é um quotidiano com particulares dificuldades de que precisamos de nos ocupar solidariamente. (...)”

“Os contributos que este projecto me trouxe foram muitos, foi um acordar para os problemas que os imigrantes se deparam, principalmente as mulheres. Obtermos, os profissionais e eu, maior informação para elucidarmos quem precisa.”

Nas parcerias:

“É com muito gosto que a Escola Superior de Enfermagem de Coimbra se tem associado ao Graal para o desenvolvimento, em parceria, deste projecto (...) que acolhe todos - mulheres imigrantes, mas também profissionais de saúde e futuros profissionais de saúde que por sua vez ficaram mais preparados para



acolherem todos e todas. (..) queria também aproveitar para dizer aqui publicamente o quanto estamos agradecidos, enquanto Escola, ao Graal por este desafio que nos fez.”, Conceição Bento, Presidente

“O SauDar tem-nos ajudado quanto aos nossos direitos e deveres, quer individualmente, quer ao nível da Associação e tem feito, a nosso pedido, sessões de esclarecimento com profissionais de saúde.”, Edy Silva, dirigente de associação de imigrantes

“Foi para nós muito agradável o contacto que tivemos pelo Graal para integrarmos com ele esta frente de investigação e de reflexão - para intervirmos nesta área da saúde. Tem sido um trabalho enriquecedor que merece a atenção do público em geral e que foi mais uma frente de protecção e de combate dos direitos do cidadão imigrante no nosso país.”, Armando Garcia, Director do CLAI Coimbra

“Quero reiterar a total disponibilidade do ACIDI para trabalhar com o Graal, tanto no âmbito deste importante projecto, como em todas as actividades que visem o efectivo acolhimento e integração dos imigrantes. Renovo a felicitação por este projecto e pelo importante tema que aborda, uma temática tantas vezes negligenciada quando se fala de migrações.”, Carla Martingo, ACIDI, Seminário 2009

De outros/as

“O conhecimento vago e geral, próprio do senso comum, que possuíamos acerca dos problemas que os migrantes enfrentam no acesso a serviços públicos essenciais (...) converteu-se num conhecimento mais reflexivo e comprometido com a luta pela justiça social, a partir do contacto com este projecto.”

“Diria, sem receio de errar, que a participação neste projecto foi, para quem nele participou, uma oportunidade, portanto: de maior atenção e melhor

compreensão da realidade que nos diz respeito, da necessidade de intervir continuamente para a necessária mudança.”

“Adorei o seminário, foi a primeira vez que estive num seminário onde foram abordadas tão profundamente as questões ligadas à imigração e de facto foi muito bom para mim. Estão de parabéns!”



Com os olhos do SauDar

Até agora falámos do SauDar como entidade abstracta, embora com referências à equipa do Projecto.

À equipa inicial de três mulheres, juntaram-se muitas mais, e alguns homens, de várias origens étnicas, nacionalidades e profissões.

Aqui iremos Dar Voz a nós próprias: Natália, Coordenadora – voluntária – Rute e Ana, Técnicas do Projecto.

Como sentimos o SauDar?

Sentimos que ultrapassou as nossas expectativas – qual lugar comum - que nos ultrapassou, essa é a verdade!

Sentimos que muito foi feito e que muito ficou por fazer! O que tínhamos pensado inicialmente foi cumprido mas, tantos sentidos se abriram com o decorrer do tempo que podíamos agora começar de novo.

Sentimos satisfação pelo que fizemos mas, muito insatisfeitas pelo que não pudemos fazer. Apesar de o tão sentido por todos e todas como necessário gabinete de mediação num hospital ter ficado apenas como ideia, os testemunhos ouvidos e lidos deram sentido ao trabalho!

Sentimos que o SauDar constituiu para nós um enorme desafio que nos transformou, que nos mudou, que nos fez ter mais dúvidas, mais inquietações e mais força.

Sentimos que o “nosso” SauDar nasceu, cresceu, tornou-se adolescente e desafiou-nos e, como qualquer adulto, tem vida própria. Pode seguir...

Já sentimos a SauDade...

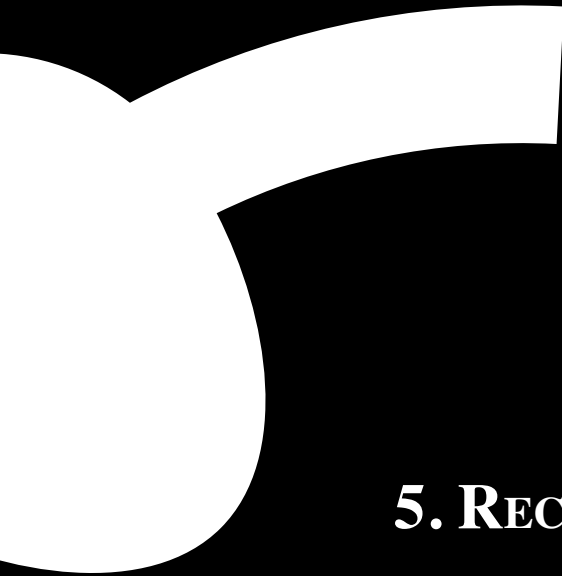
Este é o álbum de recordações, muito sentido!

SauDações!

Natália Cruz, Rute Castela e Ana Costa







5. RECURSOS

Links

Boas práticas, Instituições e Outros.

www.saludfamilia.es/cas/home.htm | Associação Salud Y Familia (Barcelona)

“Mediación Intercultural en Centros Sanitarios”, “Compatriota a Compatriota” “Familias Hospitalarias” e “Atención a la maternidad a riesgo”

www.acidi.gov.pt | Centro Nacional de Apoio ao Imigrante/ Gabinete de Saúde e Serviço de Tradução Telefónica SOS Imigrante.

www.jrsportugal.pt | Serviço Jesuíta aos Refugiados

“Gabinete de Apoio a Imigrantes Qualificados”; “Médicos Imigrantes”

www.scml.pt/roteiros | Santa Casa da Misericórdia de Lisboa/ ACIDI

“Roteiros da Saúde para Todos os imigrantes”

www.apoioimigrante.org | Associação de Apoio ao Imigrante

“Gabinete de Medicina”

www.apf.pt | Associação para o Planeamento da Família, promove a Saúde e Direitos pela igualdade de oportunidades.

www.ajpas.org/website | Associação de Jovens Promotores da Amadora Saudável

www.mac.min-saude.pt/destaques/manual.html | Maternidade Alfredo da Costa

“Manual de Entendimento dirigido às Utentes dos Internamentos de Puerpério” em seis línguas

www.cepac.pt | Centro Padre Alves Correia

“Como Cuidar do Seu Bebê” Manual bilingue em seis línguas

www.iefp.pt/formacao/ModalidadesFormacao | IEFP, Português para todos

lgisassociacao.blogspot.com | Grupo Imigração e Saúde.

www.mighealth.net/pt | Rede MIGHEALTHNET rede de informação e boas práticas em cuidados de saúde para imigrantes e minorias na Europa

<http://www.imiscoe.org> | Rede Europeia de Excelência IMISCOE – Migrações Internacionais, Integração e Coesão Social

www.oi.acidi.gov.pt | Observatório da Imigração

www.ceg.ul.pt | Centro de Estudos Geográficos da Universidade de Lisboa

www.cea.iscte.pt/ciea | Centro de Estudos Africanos do Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa

www.ics.ul.pt | Instituto de Ciências Sociais da Universidade Nova de Lisboa

www.who.int/whr/2008/whr08_pr.pdf | Relatório da OMS 2008

www.cig.gov.pt | Comissão para a Cidadania e a Igualdade de Género

www.iom.int | Organização Internacional para as Migrações

www.dgs.pt | Direção Geral de Saúde

www.portaldasaude.pt/portal | Portal da Saúde

www.esenfc.pt/esenfc/site | Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

www.sef.pt | Serviço de Estrangeiros e Fronteiras

Do Saudar...

saudar.blogspot.com | Blogue do SauDar

www.graal.org.pt | O SauDar no site do Graal

Bibliografia

“Access to Health Care for Undocumented Migrants in Europe”, Platform for International Cooperation on Undocumented Migrants (PICUM).

ACIDI (2009), Estatística da Imigração, Lisboa: Presidência do Conselho de Ministros, Alto Comissariado para a Imigração e Diálogo Intercultural, I.P.

ANDRADE, Inês Martins (2008), Geografia da Saúde da População Imigrante na Área Metropolitana de Lisboa, Dissertação de Mestrado em Geografia, especialização em Urbanização e Ordenamento do Território, Universidade de Lisboa, Faculdade de Letras, Coleção Teses 21, Lisboa, ACIDI.

BÄCKSTRÖM, Barbara (2009), Saúde e Imigrantes a Representação e as Práticas sobre a Saúde e a Doença na Comunidade Cabo- Verdiana em Lisboa, Dissertação para obtenção do grau de Doutor Ramo de Saúde Internacional, Especialidade de Saúde Internacional, Instituto de Higiene e Medicina Tropical, Universidade Nova de Lisboa, Coleção Teses 24, Lisboa, ACIDI.

Boletim do IAC (2009), Rede Internacional dos Hospitais Promotores da Saúde.

DIAS, Sónia, org. (2007), Imigração e Saúde, Revista Migrações nº1, Lisboa, Observatório da Imigração – ACIDI.

DIAS, Sónia Ferreira e ROCHA, Cristianne Famer (2009), Saúde Sexual e Reprodutiva de Mulheres Imigrantes Africanas e Brasileira – Um Estudo Qualitativos, Estudos OI nº32, Lisboa, ACIDI.

DIRECTORATE-GENERAL FOR HEALTH AND CONSUMERS (2009), “Data and Information on Women’s Health in the European Union”, Faculty of Medicine Carl Gustav Carus , Research Association Public Health Saxony and Saxony-Anhalt, Technische Universität Dresden, Germany.

European Economic and Social Committee Press (2010) CES/10/77, “The voice of the migrant woman must be heard”

EUROPEAN WOMEN’S – Position Paper (2010), “Women`s Health in the European Union”, Brussels.

FONSECA, Maria Lucinda et al. (2009), Relatório sobre o Estado da Arte em Portugal -Rede de Informação sobre boas práticas em cuidados de saúde para imigrantes e minorias étnicas na Europa (MIGHEALTHNET), Lisboa: Departamento de Geografia/Centro de Estudos Geográficos da Universidade de Lisboa.

GHOSH, Jayati (2009), Human Development Research Paper, Migration and Gender Empowerment: Recent Trends and Emerging Issues, United Nations Development Programme

GONÇALVES, Aldina. et al.(2003), “ Acesso aos Cuidados de Saúde de Comunidades Migrantes: Problemas e Perspectivas de Intervenção”. Revista Portuguesa de Saúde Pública, Vol.21 nº 1.

IOM – International Organization for Migration (2006), Analysis of Social Determinants of Health and Health Inequalities, University of Utrecht.

LOPES, Lúcia Correia (2007), “Gravidez e Seropositividade em Mulheres Imigrantes na Região de Lisboa”, Dissertação de Mestrado em Comunicação em Saúde, Universidade Aberta, Lisboa.

MACHADO, Maria do Céu, PEREIRA, Filipa e MACHAQUEIRO, Silva (2010), Approaches to migrant health in Portugal, Eurohealth, Vol 16 nº1. P.30 – 31.

MALHEIROS, Jorge Macaísta (2007), Imigração Brasileira em Portugal, Lisboa, ACIDI

MATIAS, Gonçalo Saraiva e MARTINS, Patrícia Fragoso (2007), “A Convenção Internacional sobre a Protecção dos Direitos de todos os Trabalhadores Migrantes e dos membros das suas Famílias, Perspectivas e Paradoxos Nacionais e Internacionais em Matéria de Imigração”, Estudos OI nº25, Lisboa, ACIDI

MIRANDA, Joana (2009), Mulheres Imigrantes em Portugal Memórias, Dificuldades de Integração e Projectos de Vida, Estudos OI nº35, Lisboa, ACIDI.

MONTEIRO, Ivete (2007), “ Ser mãe Hindu, Práticas e Rituais à Maternidade e aos Cuidados à Criança na Cultura hindu em Contexto de Imigração”, Dissertação de Mestrado em Comunicação em Saúde, Universidade Aberta, Lisboa.

MSF-Médicos Sem Fronteiras, Migrants, Refugees and asylum seekers: Vulnerable people at Europe`s doorstep.

OBSERVATÓRIO EUROPEU DE ACESSO AOS CUIDADOS DE SAÚDE DE MÉDICOS DO MUNDO (2009), O Acesso aos Cuidados de Saúde das Pessoas sem Autorização de Residência em 11 Países da Europa.

PORTUGAL, Rui et. al (2007), “Good Practices on Health and Migration in the EU” – Health and Migration in the EU: Better health for all in an inclusive society, Lisbon, Presidency of the Council of the European Union

SANTOS, Clara Almeida (2007), “Imagens de Mulheres Imigrantes na Imprensa Portuguesa, Análise do ano de 2003”, Dissertação de Mestrado em Comunicação e Jornalismo, Faculdade de Letras da Universidade de Coimbra, Colecção Teses 14, Lisboa, ACIDI.

SOCIUS/ISEG (2006), Mulheres Migrantes: Percursos Laborais e Modos de Inserção Socioeconómica das Imigrantes em Portugal, Lisboa, FCT e CIDM.

SOUSA, José Edmundo Xavier Furtado de (2006), “Os Imigrantes Ucranianos em Portugal e os Cuidados de Saúde”, Dissertação de Mestrado em Relações Interculturais Universidade Aberta, Lisboa.

UNFPA – State of World Population (2006), “A passage to hope, Women and international migration”.

UNICEF (2009), Saúde Materna e Neonatal, Situação Mundial da Saúde.

VIANNA, Carlos (2007), A Participação Política dos Imigrantes, II Fórum Nacional de Entidades Representativas dos Imigrantes, Setúbal.

WELLESLEY INSTITUTE – Advancing Urban Health (2010), Conference on Health Care for the Uninsured and Undocumented.

Bibliografia Complementar

Legislação Importante.

Art. 13º 15º e 26º Constituição da República Portuguesa (CRP)

Lei nº 134/99 de 28 de Agosto (proíbe as Discriminações no exercício de direitos por motivos baseados na raça, cor, nacionalidade ou origem étnica) /Decreto-Lei nº111/2000, de 4 de Julho

Lei da Imigração (lei nº 23/2007, de 4 de Julho)

No Plano Europeu a Directiva 2000/43/CE, de 29 de Junho que em Portugal é transposta através da Lei nº 18/2004, de 11 de Maio, que aplica o Princípio da igualdade de tratamento entre as pessoas, sem distinção de origem racial ou étnica, e tem por objectivo estabelecer um quadro jurídico para o combate à discriminação baseada em motivos de origem racial ou étnica. Bem como a Directiva 2000/78/CE de 27 de Novembro de 2000, que estabelece um quadro geral de igualdade de tratamento no emprego e na actividade profissional.

Comissão da Liberdade Religiosa (CLR), através da Lei 16/2001, de 22 de Junho

Resolução de Conselho de Ministros nº 63-A/2007, de 3 de Maio, para implementação de Políticas de Imigração.

Circular Informativa nº 12/DGS/DMP/de acesso de Imigrantes ao SNS

Circular Informativa nº 65 DSPCS 26/11/2004 – acesso de filhos menores de imigrantes ao SNS.

Resolução do Conselho de Ministros n.º 74/2010, de 17 de Setembro de 2010, aprova o II Plano para a Integração dos Imigrantes (2010 -2013)

“Só ocorrerá uma mudança se as mulheres, totalmente conscientes dos seus direitos e responsabilidades, em todos os níveis, expressarem as suas convicções colectivamente. Esta será, verdadeiramente, uma voz diferente: uma voz que vai procurar integrar em vez de excluir, uma voz que vai estimular a convergência em vez da separação, que vai abandonar direitos abstractos para substituí-los por capacidades vividas, uma voz que coloque a justiça directamente nas mãos daqueles que têm a capacidade de cuidar dos outros.”

Maria de Lourdes Pintasilgo, Cuidar o Futuro, Comissão Independente População e Qualidade de Vida, 1998.

