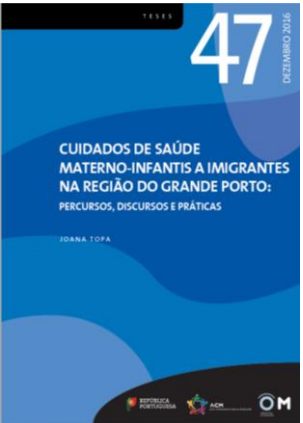




www.om.acm.gov.pt / om@acm.gov.pt

	<p>CUIDADOS DE SAÚDE MATERNO-INFANTIS A IMIGRANTES NA REGIÃO DO GRANDE PORTO: PERCURSOS, DISCURSOS E PRÁTICAS</p> <p>Joana Topa</p> <p>Dezembro de 2016, Tese 47</p> <p>Observatório das Migrações Alto Comissariado para as Migrações (ACM) 297 pp. ISBN 978-989-689-082-1 Tese disponível em: www.om.acm.gov.pt Contacto: centro.documentacao@acm.gov.pt</p>
---	---

Resumo

De acordo com a Organização Internacional para as Migrações (2013), vivemos num mundo em progressiva movimentação, com sociedades cada vez mais diversificadas onde o número de mulheres a viver a maternidade em contexto multicultural e migratório é uma realidade com uma expressão reconhecida, tanto a nível mundial como nacional.

O direito à saúde constitui um direito fundamental indispensável para o exercício dos outros direitos humanos e fundamental no processo de integração nos países recetores. Todavia, segundo o *International Women's Health Coalition* (2013), entre os obstáculos identificados no processo de integração das comunidades migrantes, o acesso à saúde continua a figurar entre os mais relevantes uma vez que muitas vezes é ainda limitado e condicional.

O conhecimento em torno da qualidade e da eficácia do acesso dos/as imigrantes aos cuidados de saúde, especialmente no que respeita às mulheres imigrantes, é ainda escasso em Portugal (Fonseca, Silva, Esteves & McGarrigle, 2007). Os estudos sugerem que as mulheres migrantes se deparam com enormes desafios no que à questão da acessibilidade aos cuidados de saúde diz respeito. As dificuldades parecem intensificar-se durante a gravidez e a maternidade, períodos de maior vulnerabilidade à doença e ao risco, para elas e para as/os suas/seus descendentes.

Este trabalho de investigação, elaborado no decurso do Doutoramento em Psicologia com a especialidade de Psicologia Social pela Universidade do Minho, teve como principal objetivo analisar e caracterizar os cuidados materno-infantis prestados à população imigrante residente em Portugal. Este estudo propôs-se, assim, escrutinar a qualidade e a eficácia dos cuidados materno-infantis prestados no país pelo Serviço Nacional de Saúde a mulheres imigrantes de nacionalidade brasileira, cabo-verdiana e ucraniana, tomando como referência os seus discursos, bem como os discursos de profissionais de saúde.



www.om.acm.gov.pt / om@acm.gov.pt

Situada em pressupostos teóricos e epistemológicos críticos oferecidos pelo construcionismo social, a presente investigação, de natureza qualitativa, compreendeu a realização de dois estudos empíricos. O estudo 1, pretendeu caracterizar os discursos, perceções e vivências de trinta mulheres de nacionalidade cabo-verdiana, brasileira e ucraniana nos cuidados de saúde materno-infantis em Portugal. O estudo 2, pretendeu contribuir para um melhor conhecimento sobre o acesso e capacidade de resposta do Sistema Nacional de Saúde e suas/seus profissionais à procura de cuidados por mulheres imigrantes grávidas residentes em Portugal bem como pretendeu caracterizar os discursos de catorze profissionais de saúde sobre os cuidados específicos preconizados às mulheres imigrantes durante o período de gravidez, parto e puerpério.

Os resultados relativos ao estudo 1 mostram, de um modo geral, que os padrões de procura de serviços de saúde para vigilância de gravidez destas mulheres são tardios. Para isso contribuem as experiências vivenciadas nos diversos contextos sociais (e.g., experiências discriminatórias) bem como os múltiplos e diferenciados obstáculos que encontram (e.g., culturais, informativos, económicos, comunicacionais, burocráticas, familiares) quando acedem ou tentam aceder aos serviços. Embora a maioria faça uma apreciação positiva dos cuidados recebidos, todas elas alertam para a insensibilidade demonstrada pelas/os profissionais face à diversidade cultural e a constante discriminação preconizada, que é diferenciada consoante as suas pertenças identitárias. Face às dificuldades sentidas e aos discursos com os quais vão contactando, estas mulheres vão alimentando uma noção de si como pessoas com menos direitos, o que as leva conformarem-se com as práticas ocidentais de cuidado e a silenciar-se face às práticas discriminatórias a que são sujeitas. Deste modo, os resultados apontam para que as estratégias individuais utilizadas não constituem qualquer tipo de ameaça ao grupo hegemónico, contribuindo para a manutenção do *status quo* (Lewin, 1948/1997) e da desigualdade.

No estudo 2 os resultados apontam para a existência de vários entraves ao acesso das imigrantes aos cuidados de saúde primários. O desconhecimento da legislação vigente por parte das/os profissionais, a falta de infraestruturas de gestão capazes de responder às diferentes necessidades, nomeadamente no que concerne à atribuição de um/a técnico para seguir a grávida durante um longo período, o tempo limitado das consultas, bem como as barreiras comunicacionais e linguísticas existentes parecem contribuir para este cenário. Por outro lado, os resultados mostram que os discursos das/os profissionais são discursos hegemónicos que levam a uma regulação de saberes das imigrantes em prol do conhecimento biomédico ocidental.

Assim, as evidências desta investigação apontam para as lacunas de um sistema de saúde que se diz universal e para todos/as, alertando para uma assimetria de poderes nas relações de cuidado materno-infantis que, se por um lado, têm como função proteger as mulheres garantindo-lhes um melhor bem-estar e prevenção de problemas futuros, por outro lado, limitam, constroem e reprimem as ações destas mulheres, aumentando assim a vulnerabilidade a que estão sujeitas durante o período de gravidez e puerpério.