

## **Migrações, saúde e doença – que investigação em Portugal?**

Fernando Luís Machado, Presidente da Direcção do CIES

O tema da saúde e da doença em contexto migratório constitui um domínio de investigação incipiente em Portugal. Apesar do crescimento exponencial dos estudos sobre imigração e imigrantes nos últimos anos, este tópico particular não tem merecido a atenção dos investigadores nacionais.

Um levantamento bibliográfico sobre a produção científica na área da imigração e das minorias étnicas no período de 2000 a 2006 mostra que, entre os 358 trabalhos recenseados – um número extraordinário, diga-se –, não chegam à dezena os que versam sobre saúde e doença<sup>1</sup>. Temas como os fluxos migratórios e seus parâmetros (36 referências), as políticas de imigração (44 referências), os perfis das populações migrantes (49), a situação e trajectos no mercado de trabalho (30) ou a experiência escolar dos descendentes de imigrantes (38), têm ocupado preferencialmente os cientistas sociais.

Por um lado, isso deve-se ao modo como são auto-geridos os interesses de investigação. Por razões várias, que não vêm agora ao caso, há muitos desencontros nas agendas internas da investigação científica. Os que, do lado das ciências sociais, se têm interessado pelos temas da saúde e da doença não se têm interessado pelas migrações e pelas populações migrantes; e os que se interessam pelo fenómeno migratório, e são muitos, têm-se dedicado muito pouco aos temas da saúde e da doença.

A atenção prestada pela sociologia ou pela antropologia à área da saúde é também relativamente recente em Portugal, o que se deve ao amadurecimento e diversificação tardios do campo das ciências sociais, para lá das disciplinas que conseguiram consolidar-se ainda antes de Abril de 1974. Na área da sociologia, os primeiros estudos datam do final dos anos 80, início dos anos 90.

Por outro lado, porque as agendas de investigação tendem a acompanhar as preocupações públicas e políticas. E, no campo das migrações, a regulação dos fluxos, a economia e o mercado de trabalho, ou a situação dos filhos de imigrantes no sistema de ensino, têm estado na primeira linha dessas preocupações.

Os raros trabalhos de pesquisa empírica que cruzam migrações e saúde têm abordado assuntos como o acesso dos imigrantes aos cuidados de saúde ou a prevenção primária do VIH em adolescentes oriundos da imigração. Entre os autores destes estudos sobressaem investigadores das ciências da saúde, em particular do Instituto de Higiene e Medicina Tropical da Universidade Nova de Lisboa.

Mas o panorama está a mudar. Novos investigadores, projectos e grupos de pesquisa estão a surgir, como é o caso do “Grupo Imigração e Saúde”, constituído por antropólogos e outros investigadores do Centro de Estudos de Antropologia Social e do Centro de Estudos Africanos do ISCTE e do Instituto de Ciências Sociais da Universidade de Lisboa.

A escolha do tema “Saúde e Migrações” no domínio da saúde pela Presidência Portuguesa da União Europeia, em curso, é sinal de que também do lado das autoridades políticas se quer colocar o assunto na agenda pública nacional e europeia. A crescente sensibilidade cultural às questões da saúde e da doença nas sociedades contemporâneas chega, assim, ao terreno da imigração e dos migrantes.

A saúde é uma dimensão importante dos processos de integração dos migrantes nas sociedades receptoras, a par do trabalho, da escola, da habitação, da participação política ou da construção de identidades. As migrações colocam aos migrantes e às sociedades de acolhimento (bem como às de origem) novos constrangimentos e novas oportunidades. Como outros domínios, é desejável que a pesquisa na área da saúde e da doença contemple vários ângulos e planos de observação.

A mudança de sociedade e de contexto cultural vivida pelos migrantes, mesmo quando ocorre do conhecido para o menos desconhecido, o que não é sempre o caso, pode trazer consequências no plano do bem-estar físico e psicológico. Se os contrastes entre quadros socioculturais de partida e de chegada forem fortes, se o acolhimento for hostil, se as condições materiais de vida forem adversas, se a incerteza pairar longamente sobre o futuro pessoal e familiar, a saúde dos migrantes ressentir-se-á.

Mesmo que estas circunstâncias não estejam sempre todas presentes na experiência de cada população migrante, é óbvio que investigar o acesso dos migrantes ao sistema de saúde da sociedade de acolhimento em todas as suas vertentes, desde os problemas de discriminação legal e social até às questões de “tradução” cultural junto dos profissionais de saúde, se torna um tópico de pesquisa incontornável. Na mesma linha de raciocínio, pode falar-se da necessidade de investigar questões de saúde mental, especialmente quando os migrantes estejam submetidos a factores tão desfavoráveis como os mencionados.

Mas a relação dos migrantes com os sistemas de saúde das sociedades de acolhimento – quando estas são mais desenvolvidas do que as sociedades de origem –, não é só feita de desvantagens. É feita também de ganhos, e estes podem ser até mais do que aquelas. Será interessante investigar, junto dos migrantes, se a sua situação de saúde nos países de acolhimento não é desde o início uma expe-

riência satisfatória, mais satisfatória do que a inserção no mercado de trabalho, que é o objectivo mais imediato dos seus projectos de vida. Para dar exemplo de uma vantagem inequívoca, pense-se na área da saúde materno-infantil.

Dados de um inquérito realizado junto de migrantes guineenses em Portugal mostram que os hospitais e centros de saúde são os contextos em que sentem menos racismo no quotidiano, muito menos do que no trabalho, nas lojas, nas repartições ou nos transportes. Resultado semelhante foi encontrado num inquérito a 1000 descendentes de imigrantes africanos, realizado vários anos depois<sup>ii</sup>.

São, entre outras razões, as vantagens do acesso a recursos de saúde de melhor qualidade que levam muitos migrantes, incluindo portugueses regressados de países europeus mais ricos, a manter ligações aos países onde trabalharam já depois de concluído o seu ciclo migratório.

Outra área de investigação importante é a das trocas de saberes sobre saúde e doença. É um domínio em que a aculturação das populações migrantes se converte em ganho sempre que o conhecimento médico-científico dos países de destino for mais avançado. Mas em que essas populações também podem ser contribuintes líquidos a benefício das populações autóctones e mesmo dos sistemas institucionais de saúde. Veja-se o caminho que a medicina tradicional chinesa, modernizada, tem feito nos países ocidentais.

Em suma, as dinâmicas da saúde e da doença em contexto migratório envolvem processos de integração, em que todos ganham, e processos de exclusão, em que todos perdem, e é essa dupla face que deve ser tida em consideração numa agenda de investigação científica completa.

<sup>i</sup> Fernando Luís Machado e Ana Raquel Matias, *Bibliografia sobre Imigração e Minorias Étnicas em Portugal, 2000-2006*, Lisboa, Fundação Calouste Gulbenkian, 2006.

<sup>ii</sup> Ver Fernando Luís Machado, *Contrastes e Continuidades. Migração, Etnicidade e Integração dos Guineenses em Portugal*, Deiras, Celta, 2002, p. 364. O inquérito aos descendentes de migrantes africanos foi realizado em 2004 no âmbito do projecto "Jovens Descendentes de Imigrantes Africanos em Portugal: Transição para a Integração ou para a Exclusão Social?", financiado pela FCT.