



Declaração pela Associação Europeia de Saúde Pública (European Public Health Association, EUPHA) sobre migração, etnia e saúde

Migrantes e minorias étnicas (MME) enfrentam frequentemente iniquidades relevantes tanto no seu estado de saúde como no acesso a serviços de saúde de qualidade. Estas iniquidades têm sido descritas por investigadores em saúde pública, mas acções para as enfrentar têm ficado para trás. Para assegurar que atenção adequada é dada aos determinantes da saúde dos MME e aos problemas de prestação de serviços que enfrentam estes grupos, os sistemas de saúde precisam de se tornar mais inclusivos.

A crescente onda de populismo e nacionalismo na política Europeia tem criado um ambiente hostil para estas reformas. No entanto, uma nova motivação para defender os direitos dos migrantes está a surgir junto de organizações internacionais. Organizações como a Organização Internacional para as Migrações (International Organization for Migration, IOM), a Organização Mundial da Saúde (World Health Organization, WHO), Organização Internacional do Trabalho (International Labour Organization, ILO) e o Alto Comissariado das Nações Unidas para os Refugiados (United Nations High Commissioner for Refugees, UNHCR) conseguiram colocar a migração no centro da discussão na Organização das Nações Unidas (ONU), onde “Pactos Globais” sobre migrantes e refugiados estão a ser elaborados¹. Estes pactos estão ligados aos Objectivos de Desenvolvimento Sustentável (Sustainable Development Goals, SDGs), que definem o programa de desenvolvimento da ONU para 2015-2030. Os SDG, com o seu adágio de “não deixar ninguém para trás” e a sua ênfase na equidade em todos os países (e não apenas nos países "em desenvolvimento"), oferecem um apoio explícito e bem-vindo aos esforços para combater as iniquidades na saúde dos MME.

Para aqueles que não vêem a investigação sobre a saúde dos MME limitada a um exercício puramente académico, estes movimentos são encorajadores. No entanto, as políticas são tão boas quanto os dados que as suportam. A EUPHA está, portanto, a emitir este apelo para reduzir a distância entre investigadores e responsáveis políticos, principalmente aqueles responsáveis pela definição de prioridades de investigação e pela implementação dos resultados. Esta declaração aborda as seguintes questões-chave, que são discutidas em mais detalhe no Memorando Explicativo:²

1. A necessidade de políticas baseadas na evidência para a saúde dos MME. Como pode a base de evidência para reformas políticas ser fortalecida?

a. Conceitos fundamentais e colheita de dados

¹ <https://refugeesmigrants.un.org/migration-compact>

² <https://bit.ly/2KN66jV>

A necessidade de mais e melhores dados deve ser a principal prioridade para a saúde dos MME. Porque as organizações de financiamento de investigação e os gestores em saúde não reconhecem a importância de uma forte base de evidência, os investigadores e prestadores de serviços de saúde sofrem com a escassez de dados cruciais. O progresso também é dificultado pela falta de harmonização de conceitos fundamentais.

b. O estado de saúde e os determinantes da saúde dos MME

Existe uma ausência de evidência epidemiológica de base populacional, e não baseada em informação clínica. Seguindo o princípio de que “não há fumo sem fogo”, assume-se frequentemente que os principais problemas de saúde dos MME são aqueles sobre os quais foi feita mais investigação. No entanto, as prioridades são frequentemente definidas por mitos e não pela realidade.

c. Questões relativas à prestação de serviços

A interação entre os serviços de saúde e os MME, incluindo questões de acesso, qualidade, utilização e comunicação, tornou-se um importante tema de investigação na EUPHA. Não é dada atenção suficiente à necessidade de adaptar os serviços de saúde às necessidades dos MME. Independentemente das suas vulnerabilidades particulares, os MME têm o direito a serviços de saúde acessíveis e efectivos, de todos os tipos e em qualquer momento, não apenas em emergências. Implicações das políticas de imigração não devem ser colocadas entre os MME e a ajuda de que precisam.

2. O grupo alvo. Enquanto que a maioria das organizações internacionais tende a focar a sua atenção nos migrantes, a posição da EUPHA tem sempre sido que as minorias étnicas também têm de ser consideradas. Estas incluem os descendentes de migrantes e minorias indígenas. Estes grupos podem sofrer com iniquidades pelo menos tão grandes como aquelas que afectam os migrantes, e frequentemente de natureza semelhante. Isto tem implicações para a colheita de dados: tanto a etnia como o estatuto de migrante têm de ser tidos em consideração.

3. A diversidade dos grupos de MME. Abordagens que generalizam e não reconhecem a diversidade dentro de certos grupos têm de ser substituídas por análises “intersectoriais” que examinam ao mesmo tempo os efeitos da posição socioeconómica, sexo/género, idade e muitas outras variáveis, bem como as suas interações. Em vez de terem como alvo categorias monolíticas como “migrantes”, “refugiados” ou “minorias”, as políticas devem focar-se em diferenças dentro dos grupos e em necessidades reais. Uma abordagem focada num grupo estimula os estereótipos e uma segmentação incorrecta. Os migrantes, refugiados ou minorias étnicas não devem ser rotulados no seu todo como “grupos vulneráveis”: fazê-lo é estigmatizar e subestimar a sua força e resiliência. Na prestação de serviços, uma “sensibilidade à diversidade” é preferível a um ênfase limitado em “competências culturais”.

4. A necessidade de voltar a um enquadramento mais alargado da migração. O influxo de pessoas não autorizadas na União Europeia em 2015/2016 (a assim chamada “crise dos migrantes”) levou a uma atenção focada nas necessidades dos migrantes irregulares, ignorando a migração “rotineira”³

³ A palavra “rotineira” é preferida à palavra “regular” de forma a salientar o facto de que os requerentes de asilo, apesar de frequentemente entrarem sem autorização, regularizam a sua situação ao submeterem uma aplicação para asilo. No entanto, não queremos classificar a requisição de asilo como “rotineira”. A distinção entre migração “forçada” e

que não é, de qualquer forma, uma “crise”. Para além disto, enquanto que a resposta dos decisores políticos ao influxo de 2015/2016 focou-se maioritariamente em requerentes de asilo e refugiados, muitos dos recém-chegados juntaram-se à população da UE de migrantes em situação irregular; este grupo é frequentemente ignorado tanto em investigação como na formulação de políticas.

5. Combater a fragmentação da política de saúde dos MME na Europa. Muita duplicação de esforços e "reinvenção da roda" resulta de coordenação insuficiente dentro de e entre organizações responsáveis. Para além das divisões intrínsecas entre países europeus e comunidades linguísticas, organizações regionais e internacionais competem frequentemente umas com as outras em vez de cooperarem, o que leva a esforços desperdiçados e oportunidades perdidas para criar sinergias. As prioridades devem ser baseadas na mais recente compreensão sobre saúde pública e na posição dos MME na Europa de hoje.

6. Mais atenção nos programas de investigação da UE para a saúde dos MME. A saúde dos MME foi um tópico central no Primeiro e Segundo Programas da Comissão Europeia (CE), mas apesar de um aumento súbito no financiamento de projectos sobre requerentes de asilo e refugiados, este tema tem sido seriamente negligenciado no Terceiro Programa de Saúde. A EUPHA está preocupada com a falta de atenção neste programa para as iniquidades em saúde em geral, e aquelas que afetam os MME em particular.

7. Melhor provisão de educação em saúde dos MME. Embora esta Declaração se foque principalmente na ligação entre a investigação e a formulação de políticas de saúde dos MME, a capacitação em ambas as áreas deve ser apoiada pela educação dos trabalhadores de saúde de todos os tipos, investigadores, gestores e decisores políticos. Isso não deve ser oferecido apenas em cursos opcionais, mas como parte dos currículos básicos.

Para mais informação, por favor contacte o Professor Allan Krasnik, presidente da secção da EUPHA sobre saúde de migrantes e minorias étnicas, alk@sund.ku.dk, ou a Dr^a Dineke Zeegers Paget, directora executiva da EUPHA, office@eupha.org.



A EUPHA (Associação Europeia de Saúde Pública) é uma Federação das Associações de Saúde Pública na Europa. A nossa rede de Associações Nacionais de Saúde Pública representa cerca de 20.000 profissionais de Saúde Pública. A nossa missão é promover e capacitar uma presença forte para a Saúde Pública através do aumento da visibilidade da evidência e da capacitação dos profissionais de Saúde Pública. A EUPHA contribui para a protecção e melhoria da Saúde Pública na região Europeia, através do desenvolvimento do conhecimento e da capacitação. O nosso compromisso é com a criação de uma Europa mais inclusiva, reduzindo as desigualdades entre europeus, através da activação e disseminação das vozes da saúde pública, com um forte suporte na evidência e através do fortalecimento da capacidade dos profissionais de Saúde Pública para atingir uma mudança baseada na evidência.

EUPHA - European Public Health Association
E-mail office@eupha.org
Internet www.eupha.org
Twitter @EUPHActs

“voluntária” também é evitada, uma vez que a investigação mostra que é impossível olhar para estas duas categorias como mutuamente exclusivas.