

PROJETO REVIVER SAÚDE E CIDADANIA

REVIVER HEALTH AND CITIZENSHIP PROJECT

Rosilda Maria Marques Portas ¹

¹ Código Simbólico – Associação Sociocultural
rosilda.portas@gmail.com

Resumo. O projeto Reviver: Saúde e Cidadania tem como princípio básico o fortalecimento de conhecimentos, habilidades e destrezas para o autocuidado da saúde e a prevenção de risco entre as mulheres imigrantes. Busca-se estimular uma análise crítica e reflexiva sobre os valores, condutas, condições sociais e estilos de vida. Ao iniciar a vida no país de acolhimento, experienciam situações em que são vistas com desconfiança, ou como uma ameaça pela comunidade. Quando estão em condição de indocumentados os estigmas crescem, como receio de que poderão concorrer aos postos de trabalho. No contato com novas culturas, com dissemelhantes maneiras de pensar, de diferentes crenças, podem surgir dificuldades de adaptação e problemas de saúde física e mental. Os conhecimentos ensinados não querem anular o conhecimento tradicional. O projeto será, portanto, uma tentativa de informar sobre cuidados de saúde, mas aproveitar o conhecimento trazido pelas imigrantes. Implementar a promoção da saúde de modo a transmitir-lhes práticas de conhecimentos, habilidades para a vida, tomada de decisões, atitudes saudáveis e construção de ambientes favoráveis à saúde, tanto individual como comunitária, através do Projeto SHAPE - Sharing Actions for the Participation and Empowerment of Migrant Communities and Local Authorities – financiado pelo Fundo Europeu AMIF (Transnational Actions on Asylum, Migration and Integration).

Palavras-chave: Saúde, Cidadania, Integração Cultural

Abstract. Reviver: Health and Citizenship is a project whose basic principle is to strengthen knowledge, skills, and abilities for health self-care and risk prevention among immigrant women. It seeks to encourage a critical and reflective analysis of values, conduct, social conditions, and lifestyles. When beginning life in the host country, they experience situations in which they are viewed with distrust or as a threat by the community. When undocumented, stigmas increase, including fears that they may compete for jobs. Contact with new cultures, different ways of thinking, and different beliefs may give rise to adaptation difficulties and physical and mental health problems. The knowledge being taught is not intended to nullify the traditional knowledge these immigrants bring. The project will therefore attempt to provide information about health care while drawing on the knowledge brought by immigrant women. It seeks to implement health promotion by conveying knowledge practices, life skills, decision-making,

healthy attitudes, and the creation of environments favorable to health, both individually and within the community, through the SHAPE Project—Sharing Actions for the Participation and Empowerment of Migrant Communities and Local Authorities—funded by the European AMIF Fund (Transnational Actions on Asylum, Migration and Integration).

Keywords: Health. Citizenship. Cultural integration.

1 Introdução:

Condições sociais e econômicas enfrentadas por uma parcela da população mundial levam a tentativas de procura de uma vida melhor em Portugal, ampliando cada vez mais o acolhimento de populações imigrantes.

Ao iniciar a vida no país de acolhimento os imigrantes experienciam situações em que muitas vezes são vistos com certa desconfiança, ou mesmo como uma ameaça pela comunidade.

Quando estão indocumentados os estigmas crescem, nomeadamente, o receio de que poderão concorrer aos postos de trabalho.

No contato com novas culturas, com dissemelhantes maneiras de pensar, de diferentes crenças, podem surgir dificuldades de adaptação e problemas de saúde física e mental. Giddens, 1996, articula-se em relação aos processos de interação entre o indivíduo e a sociedade. Na sua teoria da estruturação, o indivíduo é visto como um agente em relação dialética com a sociedade “o indivíduo é um agente de mudança que influencia e é influenciado pelo sistema, ou seja, o indivíduo está em ação demonstrando capacidades, cognoscibilidade e continuidade no espaço temporal”.

Diante desse quadro é de suma importância a discussão e as informações a respeito do acesso à saúde dos migrantes e imigrantes e novamente à luz de Giddens “muito frequentemente, se compreendermos corretamente o modo como os outros vivem, adquirimos igualmente uma melhor compreensão dos seus problemas. As medidas políticas que não se baseiam numa consciência informada dos modos de vida das pessoas que afetam têm poucas hipóteses de sucesso”, (1996).

Com base nesse pensamento foi considerado criar e desenvolver um projeto piloto estratégico de Apoio em Saúde, a ser desenvolvido em locais da cidade do Porto e que este posteriormente logre ser implementado no país

Macedo (1988, p.34) comenta que “o mérito principal da Antropologia foi o de ter demonstrado que a heterogeneidade cultural é o resultado da capacidade especificamente humana de criar soluções diferentes para a questão básica da manutenção da vida”.

Os conhecimentos ensinados não querem anular o conhecimento tradicional de que estas comunidades imigrantes trazem consigo. O projeto será, portanto, uma tentativa de informar sobre cuidados de saúde, mas aproveitar o conhecimento tido pelas pessoas.

Cabe, portanto, implementar a promoção da saúde nas comunidades de modo a transmitir-lhes práticas de promoção de saúde que englobam conhecimentos, habilidades para a vida, tomada de decisões, atitudes saudáveis e construção de ambientes favoráveis à saúde, tanto individual como comunitária, através do Projeto SHAPE - Sharing Actions for the Participation and Empowerment of Migrant Communities and Local Authorities – financiado pelo Fundo Europeu AMIF (Transnational Actions on Asylum, Migration and Integration),

A melhoria da qualidade de vida da população atendida pelos projetos de medicina na comunidade, em conformidade com o que defende Harada, ao afirmar “que o profissional de saúde tem papel fundamental num projeto deste âmbito, na medida em que pode atuar em todos os seus componentes, realizando vários tipos de ação, tais como: promover, na atenção à saúde individual, na comunidade, e nas ações de educação para a saúde, o desenvolvimento de conhecimentos e habilidades que contribuam para a adoção de estilos de vida mais saudáveis; estimular a participação efetiva da comunidade na construção da cidadania, na transformação de seu ambiente, na conquista da equidade social e em saúde, de forma que as pessoas possam modificar ativamente o ambiente e melhorar a qualidade de vida.

Além de atuar, efetivamente, na reorientação dos serviços de saúde para além de suas responsabilidades técnicas no atendimento clínico, para oferecer uma atenção básica e integral aos pacientes e à comunidade.

As políticas de integração adaptadas às necessidades dos cidadãos de países terceiros não podem ser construídas sem o envolvimento direto de pessoas e comunidades com antecedentes migratórios. Ainda hoje, estas comunidades lutam para encontrar espaço e instrumentos para serem parte ativa da mudança sociopolítica.

O projeto SHAPE – Sharing Actions for the Participation and Empowerment of Migrant Communities and Local Authorities – financiado pelo Fundo Europeu AMIF (Transnational Actions on Asylum, Migration and Integration), tem precisamente este objetivo: encorajar a participação de pessoas com antecedentes migratórios e organizações da sociedade civil migrante (OSC) nos processos democráticos e na conceção e implementação de políticas de integração a nível local, nacional e comunitário das comunidades migrantes.

Especificamente, o projeto tem como objetivo:

Reforçar as políticas de integração e promover o diálogo entre as autoridades locais e as comunidades migrantes;

Reunir cidadãos com antecedentes migratórios, autoridades locais e decisores políticos para co desenhar projetos-piloto destinados a desencadear um processo participativo a nível local, criando ao mesmo tempo um método estruturado e formalizado de consulta para políticas locais em diferentes domínios;

Sensibilizar os cidadãos em Itália, Hungria, Croácia, Alemanha e Portugal sobre a contribuição positiva das comunidades migrantes para as sociedades da UE.

A ação visa 3 estados, os chamados estados fronteiriços Itália, Hungria e Croácia, onde a opinião pública parece particularmente negativa em relação aos migrantes e 2 estados

líderes no que respeita à participação dos migrantes no processo democrático, Alemanha e Portugal.

2 Análise de necessidades através de 3 focus groups

A análise de necessidades de Autoridades Locais em Portugal: através de 7 entrevistas com representantes de autoridades locais e instituições suas associadas, a participação no International Online meeting (17 de fevereiro de 2023) networking, debate de experiências e organização das visitas de estudo para a partilha das boas práticas em Portugal (10 participantes) na Itália (2 participantes) e na Alemanha (3 participantes.)

Apresentamos a proposta do Projeto Reviver: Saúde e Cidadania, um projeto piloto de participação na definição de políticas de integração e prioridades a nível local com base nas propostas dos cidadãos e associações de migrantes com duração de sete meses, compreendidos entre maio e novembro de 2023.

Um projeto de extensão em interface com pesquisa cujo objetivo constitui-se em propor e implementar ações de promoção à saúde dos imigrantes, com ênfase na população feminina adulta, englobando o estado nutricional, os cuidados próprios na gravidez, cuidados e prevenção do cancro da mama, cancro de cólon e HI, e cuidados com a saúde mental de modo a proporcionar melhor qualidade de vida a esse segmento etário.

3 Procedimentos

Um estudo de intervenção comunitária a ser desenvolvido em algumas freguesias da cidade do Porto, embasada pelos indicadores socioeconômicos, das comunidades que ali se encontram. Como forma de inserção do projeto nesses locais, haverá o estabelecimento de parceria com as Juntas de Freguesia, Faculdades de Medicina, Centros de Saúde, Associações de Moradores, e Centros Paroquiais.

O conhecimento das características sociodemográficas da população imigrante em Portugal encontra-se limitada pela escassez de dados produzidos, e/ou disponibilizados pelas entidades produtoras de dados (SEF, INE e diferentes ministérios) e apenas recentemente começaram a ser divulgados dados de uma parte destas entidades (Oliveira e Gomes, 2014 e 2017).

Se analogamente às características demográficas é, geralmente, pública a estrutura etária e a composição sexual da população estrangeira residente em Portugal – ou dos que anualmente entram de forma legal no território nacional –, já sobre as características educativas e profissionais, ou sobre outras variáveis de natureza social, os dados são, frequentemente, inexistentes, de difícil obtenção, incompletos, ou de utilização desnecessariamente restrita

A ideia geral é a criação e desenvolvimento de uma plataforma online que congregue toda a informação necessária e útil para imigrantes em Portugal (desde processos de legalização, acesso à saúde, habitação, educação, formação e trabalho; cultura, disponibilizando informação, no princípio apenas com a indicação dos links pertinentes e futuramente uma maior interação para acesso a apoio personalizado e face a face.

Assim, será um espaço de informação que visa ajudar a responder aos imigrantes as questões inerentes à integração; resultante de uma parceria entre diversas entidades e

associações; sendo o atendimento feito através de sessões de sensibilização em diversos locais.

De antemão temos bem presente que existem algumas limitações e dificuldades para o desenvolvimento de trabalhos com este enfoque metodológico, como a dificuldade para adesão de participantes que constituam uma amostra significativa da população e a demanda de longo prazo para obtenção de resultados. Assim sendo, é da maior importância a divulgação do projeto junto as comunidades, através das redes sociais, imprensa falada e escrita (programas de televisão, rádios e jornais), cartazes de divulgação afixados em pontos estratégicos: estabelecimentos comerciais e nos transportes, autocarros e metros que transitem nas comunidades participantes.

4 Metodologia

Na metodologia, será apresentado o tipo de estudo a ser realizado e a forma com que este se desenvolverá, elencando os materiais, métodos, população em estudo, critérios utilizados para a seleção da amostra e questões éticas. De modo geral, deve incluir:

- delineamento/ tipo de estudo;
- local do estudo;
- participantes de pesquisa;
- critérios de inclusão e de exclusão;
- coleta de dados/produção de informações;
- análise e tabulação de dados/interpretação de material;
- desenvolver estratégias de reflexão e narração das experiências pessoais dos participantes e da sua participação social;
- apresentar e debater o contexto da saúde em Portugal;
- apresentar e debater os direitos inerentes à saúde do migrantes em Portugal;
- promover a conscientização em relação ao contexto sociopolítico em matéria de saúde, habitação, educação, formação a partir das experiências e reflexões dos participantes.

Os itens acima foram elaborados de acordo com as necessidades identificadas anteriormente no acesso a cuidados da saúde:

- 1- Atrasos para ter uma marcação no “SEF” pode demorar 2 anos até que a pessoa tenha uma autorização de residência.
- 2- Medo de ser identificado como ilegal e, portanto, evitar recorrer a cuidados de saúde.
- 3- Falta de informação dos prestadores de serviços. As lacunas que existem entre a legislação e a prática.
- 4- **Falta de médicos de família**
- 5- Apoio à saúde mental.
- 6- Vulnerabilidade económica - necessidade de estruturas de apoio à família.

5 Expectativas

Quais as necessidades que pretende satisfazer e como as irá satisfazer?

Proporcionar acesso a ferramentas adequadas para a prevenção e manutenção da saúde. Tendo presente que há muitas que vivem em localidades desprovidas de infraestrutura, mesmo na cidade, pois de acordo com as informações do SNS, em Portugal neste momento temos 1,4 milhões de portugueses sem médico de família nos centros de saúde, o que equivale a praticamente um sétimo do total de pessoas inscritas no Serviço Nacional de Saúde (SNS). Situação alarmante, ainda mais tendo em vista o aumento sucessivo da entrada de imigrantes no país que sem terem o número de utente, não conseguem ser atendidas nos centros de saúde.

A divulgação/ ensino dos cuidados preventivos de saúde, será dado através de encontros realizados com grupos comunitários e dinamizados por especialistas das diversas áreas da saúde física e mental, englobando medicina geral, dentária, psicológica e nutricional. As ações serão realizadas por pessoal habilitado e resultará do estabelecimento de protocolos com as faculdades de medicina, psicologia, medicina dentária e nutrição, os centros de saúde e com o apoio das juntas de freguesia.

6 Quem são os seus grupos-alvo?

Mulheres imigrantes das Comunidades da CPLP. A cidade do Porto conta com a presença de inúmeras comunidades imigrantes, sendo a de maior representatividade a comunidade brasileira, composta hoje em sua maioria por mulheres, acompanhadas ou não por familiares.

As comunidades de origem africana, embora em número mais reduzido também se fazem presentes. E embora sejam essas comunidades o nosso foco principal, não haverá de modo algum qualquer impedimento para outras mulheres que nos procurem, salientando que há comunidades ainda que se mantêm isoladas (mulheres em sua maioria pertencentes às comunidades muçulmanas) e que não se sentem muito à vontade entre grupos alargados de pessoas; e as marginalizadas, como as do grupo das Mulheres Trans que requerem um atendimento mais personalizado.

Ainda mais, porque é nosso objetivo fazer com que este projeto/ programa obtenha continuação para além dos sete meses previstos no projeto piloto, sendo o objetivo geral criar condições para a aprendizagem dos cuidados necessários à manutenção da saúde familiar, como a prevenção de doenças através da realização de rastreios.

Transversalmente a divulgação dos cuidados de saúde para atender as necessidades básicas e a promoção do diálogo intercultural, a promoção da autoestima, procurar causar alterações na sociedade no momento atual, onde há um número significativo de imigrantes, contribuindo assim para a melhoria do bem-estar físico, mental e social das pessoas.

Assim, é fundamental a participação ativa das mulheres nesse projeto, dando-lhes a oportunidade de sentirem valorizadas, ajudando a colmatar o isolamento social, contribuindo assim para uma maior inclusão na sociedade de acolhimento.

Na perspectiva da incorporação de informações sanitárias nos projetos pedagógicos da inclusão das comunidades para a educação em saúde e a importância da aproximação das práticas desses cuidados; este trabalho irá produzir conhecimento ancorado em resultados de pesquisa qualitativa com coleta de dados através de observação participante, entrevista e análise documental, sendo os mesmos analisados em seu conteúdo.

A sua importância reside na diversidade de ações possíveis para preservar e aumentar o potencial individual e social de eleição entre diversas formas de vida mais saudáveis, indicando duas direções: a integralidade do cuidado e a construção de políticas públicas favoráveis à vida, mediante articulação intersectorial.

A efetividade dos recursos repassados, envolve, para além dos recursos financeiros, a motivação pelo conhecimento dos variados grupos étnicos de variadas taxas etárias caracterizados por indicadores sócio demográficos, hábitos de vida, percepção sobre a própria saúde e também limitações na sua autonomia. Poder-se-á constatar que a inclusão dos atores na mobilização social para o saneamento pode estabelecer uma participação social efetiva, que gere tanto uma mudança subjetiva na consciência dos diversos atores locais, como ganhos estruturais que promovam saúde e qualidade de vida.

Essa experiência construída poderá constituir um importante recurso a ser usado no futuro em outras localidades. As principais necessidades educativas dos cuidadores estão relacionadas às doenças e seus agravos, dietas e exercícios físicos. Deduzimos que esta é uma tarefa permeada de desafios, porém a educação em saúde pode contribuir para a realização e a adoção de novos modelos de saúde a ser adotado pelas comunidades

7 REFERÊNCIAS

1. GIDDENS, Anthony (1996), *Novas Regras do Método Sociológico*, Lisboa, Gradiva.
2. HARVEY, D. *Condição pós-moderna: uma pesquisa sobre as origens da mudança cultural*. 12ª ed. São Paulo: Loyola, 2003. P677 Pierre Bourdieu e a produção social da cultura, do conhecimento e da informação / organização Regina Maria Marteleto e Ricardo Medeiros Pimenta. - 01. ed. - Rio de Janeiro: Garamond, 2017. 370 p.; 21 cm. ISBN: 9788576174493.
3. MACEDO, C. C. Algumas observações sobre a questão da cultura do povo. In: VALLE, E; QUEIROZ, J.J (org). *A cultura do povo*. 4ª ed. São Paulo: Cortez, Instituto de estudos especiais, 1988.
4. MURONAGA, Karen; HARADA, Violet. 1999. The art of collaboration. *Teacher Librarian*, 27(1), 9-14.